GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

MARABÁ – PARÁ

2012

Revisão do Texto:
Normalização:
Capa: Vera Picanço
Impressão: Gráfica UEPA

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

Campus II – CCBS
Trav. Perebebuí, 2623
Marco, Belém, Pará
66087-670
Fone: (91)3276-2023

Campus VIII – Marabá
Av. Hiléia, s/n - Acrópole do Incra
Amapá, Marabá, Pará
68503-120
Fone: (91)33243400/33242307
FAX: (94)3324-1114
Email: campusmaraba@uepa.br

Universidade do Estado do Pará

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

Belém, 2012.

f, il.

1. Medicina – Projeto Pedagógico – Marabá. 2. Universidade do Estado do Pará.

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

NILSON PINTO
Secretário Especial de Estado e Promoção Social

MARÍLIA BRASIL XAVIER
Reitora da Universidade do Estado do Pará

MARIA DAS GRAÇAS DA SILVA
Vice-Reitora da Universidade do Estado do Pará

IONARA ANTUNES TERRA
Pró-Reitora de Graduação

MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Pró-Reitora de Extensão

MANOEL MAXIMIANO JUNIOR
Pró-Reitor de Gestão e Planejamento

JUAREZ ANTÔNIO SIMÕES QUARESMA
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
Coordenador do Curso de Medicina

SEIDEL FERREIRA DOS SANTOS
Coordenador do Campus VIII Marabá

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 IMPLANTAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA NO CAMPUS VIII DA UEPA EM MARABÁ

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

VERA LÚCIA LAMEIRA PICANÇO
Pedagoga
Assessora Pedagógica PROEX

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

MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Docente do Curso de Medicina
Pró-Reitora de Extensão

JUAREZ ANTÔNIO SIMÕES QUARESMA
Docente do Curso de Medicina
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

ALESSANDRA NEPOMUCENO RAIOL
Pedagoga
Diretora de Desenvolvimento do Ensino

ILMA FERREIRA PASTANA
Docente do Curso de Enfermagem
Diretora do CCBS

MARIO JORGE BRASIL XAVIER
Docente do Curso de Pedagogia
Diretor de Planejamento Estratégico

RESPONSÁVEIS PELA SISTEMATIZAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA NO CAMPUS VIII DA UEPA EM MARABÁ

MÁRCIA BITAR PORTELLA NEVES
Docente do Curso de Medicina
Coordenadora do Mestrado - Ensino e Saúde

MARIANE CORDEIRO ALVES FRANCO
Docente do Curso de Medicina
Pró-Reitora de Extensão

VERA LUCIA LAMEIRA PICANÇO
Pedagoga
Assessora Pedagógica da PROEX

COLABORAÇÃO

ROBSON JOSÉ DE SOUZA DOMINGUES

Docente do Curso de Medicina
Coordenadora da Pós-Graduação do CCBS

EUGÊNIA SUELY BELÉM

Psicóloga
Técnica da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

VICTOR RODRIGUES RIBEIRO
Estagiário PROEX

LISTA DE TABELAS

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

TABELA 02 – DOCENTE DO CRUSO DE MEDICINA CAMPUS II – BELÉM – UEPA

TABELA 03 – DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA, EM PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO, POR DEPARTAMENTO, DO CAMPUS II – BELÉM – UEPA, PERÍODO DE 2009 A 2013

TABELA 04 – MÉDICOS REGISTRADOS NO CRM-PA QUE ATUAM POR MUNICÍPIOS NO ESTADO DO PARÁ

TABELA 05 – DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO DO PARÁ

TABELA 06 – GRUPO, CARGA HORÁRIA, CRITÉRIOS E EXIGÊNCIAS PARA INTEGRALIZAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

TABELA 07 – ESTRUTURA FÍSICA A SER REFORMADA

TABELA 08 – CONSTRUÇÃO DO CLOCO DE SAÚDE

TABELA 09 – CONSTRUÇÃO DO BLOCO ADMINISTRATIVO, AUDITÓRIO, BIBLIOTECA, ÁREA DE CONVIVÊNCIA E OUTROS ESPAÇOS

LISTAS DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01 – TITULAÇÃO DOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS XII – UEPA EM SANTARÉM

GRÁFICO 02 – REGIME DE TRABALHO DOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS XII – UEPA EM SANTARÉM

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

FREIRE, PAULO. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA,. P. 29

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 14

CAPÍTULO I

DADOS INSTITUCIONAIS E BREVE HISTÓRICO INSTITUCIONAL 18

1.1. UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – UEPA 18

1.1.1. A INSTALAÇÃO DE CAMPI UNIVERSITÁRIOS: INTERIORIZAÇÃO 19

1.2. CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS 21

1.2.1. CAMPI DA ÁREA DA SAÚDE NA CAPITAL 23

1.3. CURSO DE MEDICINA: BELÉM 24

1.3.1. HISTÓRICO 24

1.3.2. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO 24

1.3.3. DOCENTE 26

1.4. CURSO DE MEDICINA: SANTARÉM 28

1.4.1. HISTÓRICO 28

1.4.2. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO 28

1.4.3. DOCENTE 29

1.4.4. IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS INSTITUCIONAIS CONSTANTES DO PDI NO ÂMBITO DO CURSO 31

1.4.5. RESIDÊNCIA MÉDICA 31

1.4.6. ATENDIMENTO AO DISCENTE 31

CAPÍTULO II

A EXTENSÃO DO CURSO DE MEDICINA PARA O CAMPUS VIII UEPA – MARABÁ 32

CAPÍTULO III

MODELO PEDAGÓGICO NA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO: RECORTE HISTÓRICO. 40

CAPÍTULO IV

CONCEPÇÃO DO CURSO DE GRADUÇÃO EM MEDICINA PARA CAMPUS VIII UEPA – MARABÁ 44

4.1. O MODELO PEDAGÓGICO 44
4.2. PRINCÍPIOS NORTEADORES 44
4.3. EIXOS NORTEADORES 45
4.4. MISSÃO 49
4.5. OBJETIVOS 49
4.5.1. GERAL 49
4.5.2. ESPECÍFICOS 49

CAPÍTULO V
PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO, COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTO, HABILIDADES E ATITUDES) NECESSÁRIAS NA FORMAÇÃO DO MÉDICO 51
5.1. PERFIL DO PROFISSIONAL EGRESSO 51
5.2. COMPETÊNCIAS 51
5.2.1. COMPETÊNCIAS GERAIS 52
5.2.2. COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS 53
5.3. CONTEÚDOS ESSENCIAIS 55

CAPÍTULO VI
METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM 58

CAPÍTULO VII
PROCESSO DE AVALIAÇÃO 62
7.1. DETALHAMENTO DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM 62
7.2. SISTEMA DE AVALIAÇÃO PARA EFEITO DE REGISTRO E APROVAÇÃO 64

CAPÍTULO VIII
A ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO. 66
8.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CURSO 66
8.2. OPERACIONALIZAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR 67
8.2.1. MÓDULOS DE ATENÇÃO À SAÚDE – AS 67
8.2.2. MÓDULOS DE HUMANIDADES MÉDICAS – HM 68
8.2.3. MÓDULOS DE INTERAÇÃO COMUNITÁRIA – INC 69
8.2.4. MÓDULOS DE HABILIDADES PROFISSIONAIS – HP 70

8.2.5. MÓDULOS DE PESQUISA CIENTÍFICA 71
8.2.6. MÓDULO DE ESTÁGIO CURRICULAR DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO E TCC 71
8.3. ATIVIDADES QUE PERPASSAM O CURRÍCULO DE FORMA TRANSVERSAL 74
8.3.1. PESQUISA 74
8.3.2. EXTENSÃO 74
8.3.3. ATIVIDADES COMPLEMENTARES 75
8.4. MATRIZ CURRICULAR 79
8.5. MATRIZ CURRICULAR COM DETALHAMENTO DE CARGA HORÁRIA 82

8.6 SEMANA PADRÃO POR SÉRIE E SEMESTRE 85
8.7. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS POR SÉRIE 88
8.7.1. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO CURSO, POR SÉRIE 89
8.8. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO CURSO, POR SÉRIE, MÓDULOS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 109

CAPÍTULO IX
GESTÃO ACADÊMICO-ADMINISTRATIVA 190
9.1. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE 191
9.2. COLEGIADO DO CURSO 192
9.3. COORDENAÇÃO ADJUNTA DO CURSO 193
9.4. DEMAIS ÓRGÃOS DE APOIO À COORDENAÇÃO ADJUNTA DO CURSO 194

CAPÍTULO X
DOCENTE 196

CAPÍTULO XI
DISCENTE 199

CAPÍTULO XII
INFRA-ESTRUTURA 200
12.1. ESTRUTURA FÍSICA 200
12.2. LABORATÓRIOS 205
12.2.1. MORFOFUNCIONAL 205

12.2.2. HABILIDADES PROFISSIONAIS 215
12.2.3. CIRURGIA EXPERIMENTAL E BIOTÉRIO 226
12.2.4. ANATOMIA NORMAL E PATOLÓGICA 227
12.2.5. HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA, BIOLOGIA CELULAR E PATOLOGIA (MICROSCOPIA 1) 234
12.2.6. MICROBIOLOGIA, IMUNOLOGIA E PARASITOLOGIA (MICROSCOPIA 2) 238
12.2.7. GENÉTICA, CITOGENÉTICA, BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA 239
12.2.8. INFORMÁTICA 241
12.3. BIBLIOTECA 241
12.3.1 ACERVO BIBLIOGRÁFICO GERAL 241

CAPÍTULO XIII
FORMAS DE AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO 252

CONSIDERAÇÕES FINAIS 253

REFERÊNCIAS 255

ANEXO 259

APRESENTAÇÃO

Atendendo ao indicado na agenda mínima do Governo do Estado do Pará, ratificado no PPA 2012-2015, se apresenta o projeto de implantação do Curso de Medicina no Campus Universitário VIII da Universidade do Estado do Pará - UEPA, no município de Marabá.

Este projeto foi consolidado por uma comissão designada pela Magnífica Reitora da UEPA, na Portaria nº 2580/11, de 10 de novembro de 2011, publicada no Diário Oficial do Estado nº 32041 de 23 de novembro de 2011 e alterada pela Portaria nº 2014/12, de 04 de junho de 2012.

Nele estão contidas informações visando à implantação do curso de Medicina no Campus VIII da UEPA em Marabá. Estas informações abrangem: a formação pedagógica dos graduandos de medicina, recursos humanos, infraestrutura física e equipamentos necessários ao funcionamento adequado do curso no município.

A UEPA oferta ações no âmbito do ensino, da pesquisa, da extensão e da pós-graduação, além, dos serviços na área da saúde e tecnologia. Possui estrutura multicampi sendo sete localizados na capital Belém, e quinze no interior do Pará. A instalação de *campi* universitários no interior representa uma conquista da sociedade, um desafio para a instituição e a confirmação da política de interiorização do ensino superior estadual.

A instituição oferta o curso de Medicina em Belém, desde 1970, e já formou 3.081[1] profissionais médicos comprometidos com a sociedade paraense. Com essa experiência a UEPA expandiu o Curso de Medicina para o município de Santarém, compromisso expresso do Governo do Estado do Pará, na pessoa do Dr. Simão Robson Jatene, na gestão do governo do Estado, no período de 2003 a 2006, e na garantia das condições necessárias para a oferta do curso com a qualidade da capital. O curso é o único no interior do Estado do Pará e apresenta uma proposta inovadora na organização do currículo de forma integrada e por problemas. Formará neste ano de 2012, um total de 32 profissionais médicos. Em sua política de interiorização evidencia-se uma ampliação das ofertas de vagas para os municípios do interior do Estado do Pará, articulada com o programa do governo. Portanto, a instituição possui experiência de expansão do curso de medicina para o interior do Estado.

No Brasil, tomando como base populacional nacional pesquisa do IBGE(2010), o total de 190.732.694 habitantes e considerando um total de 371.788 médicos registrados, de acordo

[1] DCA/UEPA. Situação dos egressos do Curso de Medicina em, junho/2011

com dados dos CRMs/CFM, de 2011, o país tem 1,95 médico registrado para cada 1.000 habitantes, com diferenças regionais significativas.

O Pará possui 6.640[2] médicos e um estudo do Conselho Federal de Medicina, mostra que o Estado tem a segunda pior relação médico por habitante, sendo 0,83 médicos por grupo de mil habitantes, a maior parte desses médicos estão em Belém, 56,5% (4.181). Quanto aos postos de trabalho médico, público ou privado, a proporção geral fica de 5,11 postos por mil habitantes belenenses, contra 1,64 no conjunto do Estado. Analisando a situação nos estabelecimentos públicos (atendimento da população pelo SUS) a situação fica mais preocupante, pois o Estado tem o pior registro entre todos os demais Estados, cerca de 0,89 postos médicos públicos, para cada grupo de mil habitantes.

O município de Marabá possui 183 médicos[3] para uma população de 224.014 habitantes[4], ficando com 0,81 médicos por grupo de mil habitantes, muito abaixo, porém bem próximo da média estadual.

Por outro lado, a procura pelo curso de medicina por estudantes do ensino médio só vem aumentando. O número de vagas para a demanda é pequeno, transformando o ingresso no curso num desafio e um obstáculo à formação de um profissional que poderia contribuir para a mudança do cenário acima descrito. Assim, a demanda de mercado de trabalho, as condições geográficas e as necessidades técnicas do desenvolvimento respondem, afirmativamente, à necessidade social de um novo curso de Medicina no Pará, em especifico no Interior, como instrumento de democratização do acesso a educação superior pela sociedade.

No Pará o primeiro curso de medicina foi criado na Faculdade de Medicina em 1919, ofertado em Belém, e incorporado a Universidade Federal do Pará[5]. O segundo curso de medicina foi criado em 1971, portanto cinqüenta e dois anos depois, na Faculdade Estadual de Medicina do Pará, hoje fazendo parte da UEPA, também ofertado em Belém. O terceiro curso e o único no Interior do Estado, desenvolvido no município de Santarém, no campus universitário da UEPA, foi iniciado em agosto de 2006. O quarto curso e o primeiro instalado pela rede privada, foi criado em 2007, no Centro Universitário do Pará (CESUPA), na capital. Estas instituições ofertam 350 vagas na capital e 40 no Interior para o curso de Graduação em Medicina, ainda assim o Estado apresenta déficit de profissionais médicos para o atendimento de uma população crescente e com particularidades quanto à dificuldade de acesso pela geografia e meio de transporte para a capital.

[2] Site do CRM acessado em 07 de dezembro de 2012
[3] Site do CRM acessado em 05 de dezembro de 2011
[4] População IBGE
[5] Criada em 02 de julho de 1957

A aprovação das diretrizes curriculares[6] pelo Ministério da Educação, orienta para a implementação de um currículo que atenda às necessidades de saúde dos indivíduos e das populações, utilizando metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento. Orienta ainda para a integração entre os conteúdos e a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência, por meio da integração ensino-serviço, com ênfase no SUS, semelhante ao que a UEPA implantou em Santarém.

Por fim, este documento delineia o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina para o município de Marabá – Pará. A comissão responsável pela elaboração do projeto teve o mérito de organizar as várias contribuições, enriquecendo com suas experiências pedagógicas e técnicas, resultando no que ora se apresenta. As idéias, reflexões, sugestões e propostas aqui contidas são resultados de conversas, encontros, reuniões, estudos, leituras, visitas técnicas, congressos na área de educação médica e oficinas, constituindo-se, portanto de contribuição de muitas pessoas da área especifica ou de outras áreas da Universidade do Estado do Pará, de fora da instituição, e da experiência de docentes, discentes, servidores e gestores do curso de Medicina de Belém e do *Campus* Santarém. Arrisca-se a dizer que é fruto de um processo de construção coletiva.

A comissão entende projeto como um processo e como tal, este documento é importante, todavia não se constitui em uma receita, a qual não pode ser alterada. O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina em Marabá destaca-se pelo seu caráter dinâmico, pela explicitação do profissional que se quer formar, pela definição da identidade do curso, sua diferenciação, as orientações acadêmicas e administrativas do curso.

Portanto, constitui-se o Projeto Pedagógico um documento estratégico que norteará as ações a serem desenvolvidas pelos gestores, docentes e discentes do Curso de Medicina de Marabá. Em sua execução necessitar-se-á de um trabalho coletivo, uma avaliação permanente de forma a adequar-se à realidade do município, desenvolvida de forma critica e responsável. O sentido é que o Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina de Marabá não se esgote nesse momento com a elaboração do documento escrito, pois segundo DEMO não existe momento final.

> *A existência de um projeto pedagógico não encerra o processo, muito menos acarreta resultado final. Ao contrário, sempre reinicia a discussão, ao meio termo entre envolvimento e criatividade crítica. Um projeto pedagógico não pode gerar um tipo 'saber oficial' que se enrijece e, por isso, passa a exigir fidelidade, em vez de competência*.

[6] Resolução CNE/CES Nº 4, de 07 de novembro de 2001

Feita a reflexão do entendimento do Projeto Pedagógico como processo, que deverá ser enriquecido, considerou-se em sua elaboração os seguintes aspectos: Breve histórico institucional; o Curso de Medicina, sua extensão para Marabá; o modelo pedagógico; a forma de gestão; os perfis dos docentes e discentes desejados para o Curso; a infra-estrutura necessária para sua implantação. Por fim, a comissão apresenta algumas considerações finais pertinentes ao processo de implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina no município de Marabá.

Espera-se, portanto, que este documento ajude a gestão acadêmica e administrativa, os docentes e discentes a perceberem o caminho a percorrer**,** o desejado, as possibilidades e condições de realização.

CAPÍTULO I
DADOS INSTITUCIONAIS E BREVE 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 região[7], 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.

Sua expansão para o interior do Estado se reflete na crescente oferta de vagas e diversificadas ofertas de cursos nas áreas de conhecimento que atua: educação, saúde e tecnologia.

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

[7] 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.

da educação, saúde e tecnologia, com mais de 15.000 alunos, dos quais 50% estão no interior do Estado do Pará.[8]

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:

- 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, Tucurui, 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**
	ENFERMAGEM
Belém	
Santarém	
Tucuruí	
Conceição do Araguaia	
	Licenciatura Plena em Educação Física
Belém	
Santarém	

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

Altamira	
Tucuruí	
C. Araguaia	
	Medicina
Belém	
Santarém	
	Fisioterapia
Belém	
Santarém	
	Terapia Ocupacional
Belém	
	Biomedicina
Marabá	

FONTE: Guia Acadêmico da UEPA/2012/ Coordenação de Avaliação/UEPA

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 n° 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), constituindo-se dos seguintes órgãos: Colegiado de Curso, Coordenação de Curso, Coordenação de Estágios e Departamentos. Possui ainda, os seguintes órgãos de apoio à Coordenação: NUPEM (Núcleo de Pesquisa, Pós-Graduação e Extensão), o GAPEM (Grupo de Apoio Psicopedagógico ao Estudante de Medicina), Assessoria Pedagógica e NEM (Núcleo de Educação Médica).

Oferece, anualmente, 100 vagas na capital, formou, ao longo desses anos, 3.081[9] médicos, integralmente preparados e capazes de prestar serviços em prol da sociedade com ênfase na atenção dos aspectos regionais ligados à realidade da Amazônia.

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 que já alcançou os primeiros resultados, sem perder de vista o objeto maior de formar o médico que a sociedade deseja.

[9] DCA

Analisando-se esse projeto pedagógico do curso se observa que há uma concordância com as diretrizes curriculares nacionais do curso de medicina aprovadas pelo MEC quanto ao perfil do médico e suas competências, e aos aspectos organizacionais do curso. No entanto, compreende-se que é preciso avançar 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 e o serviço.

Assim, decorridos treze 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

Nessa perspectiva foi sistematizada uma proposta de reformulação do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, ofertado em Belém, que ainda deverá ser amplamente discutida com a comunidade acadêmica interna e com a participação da sociedade externa.

1.3.3. Docente

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 02 - DOCENTE 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

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 03 - DOCENTE DO CURSO DE MEDICINA, EM PROGRAMA DE MESTRADO E DOUTORADO, POR DEPARTAMENTO, 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

1.4. CURSO DE MEDICINA: SANTARÉM

Foto: Campus XII – UEPA - Santarém

1.4.1. Histórico

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

Atualmente, o Campus oferece os cursos de Educação Física, Música, Enfermagem, Fisioterapia e Medicina. Na área da pós-graduação, o Campus oferta cursos de especialização nas áreas da Educação e Saúde, Mestrado e Doutorado em Saúde.

1.4.2. Projeto Pedagógico do Curso

O Curso de Medicina da UEPA no Campus Santarém teve seu Projeto Pedagógico aprovado no Conselho Universitário pela Resolução nº 1315/06, de 17 de maio de 2006. Ofertando 40 vagas anuais. Passou pela primeira avaliação do Conselho Estadual e foi autorizado a funcionar pela Resolução do CEE nº 096/2001, de 26.02.2010. Avaliado para efeito de Reconhecimento pelo Conselho Estadual de Educação foi reconhecido Resolução CEE n° 181/2012, de 21.06.2012. Formou sua primeira turma em 28 de junho de 2012.

A Universidade do Estado do Pará (UEPA) foi a primeira instituição pública de ensino superior do Estado, a interiorizar um curso de medicina no Pará e a adotar no currículo integrado usando dentre outras estratégias o ensino baseado em problemas, o PBL [10]. Essa estratégia, implantada no curso de medicina do Campus UEPA em Santarém, no Baixo Amazonas, tem substituído o modelo clássico de ensinar medicina de forma fragmentada baseada na organização disciplinar e nas especialidades.

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

A primeira turma do curso, com 20 alunos, iniciou o curso em agosto de 2006 e teve sua formatura no dia 28 de junho de 2012. Atualmente, a graduação em medicina do Campus de Santarém possui 232 alunos.

Buscando superar as tradicionais estruturas curriculares rígidas e estáticas, o modelo de organização curricular adotado no Curso de Medicina em Santarém, se baseia em uma matriz flexível e dinâmica de competências e objetivos de aprendizagem, gerando módulos temáticos integrados, garantindo a formação geral do médico. O modelo pedagógico se sustenta na integração do currículo, na adoção de metodologia dialética tendo o aluno como sujeito da aprendizagem visando prepará-los para a auto-educação permanente num mundo de constante renovação da ciência; no professor como facilitador do processo de construção do conhecimento; na pesquisa como princípio educativo; nas interações da universidade com os serviços de saúde; com outros setores da sociedade civil e a comunidade.

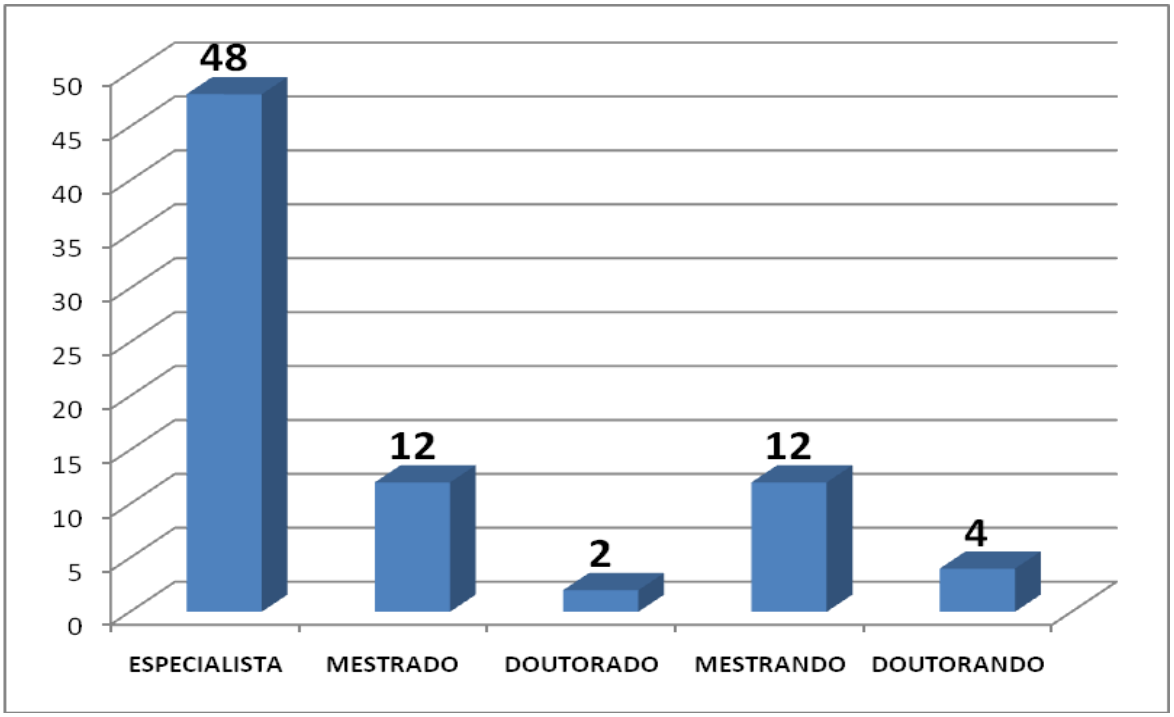
1.4.3. Docente

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

[10] Sigla em inglês: Problem-Based Learning - PBL, em português: Aprendizagem Baseada em Problemas-ABP

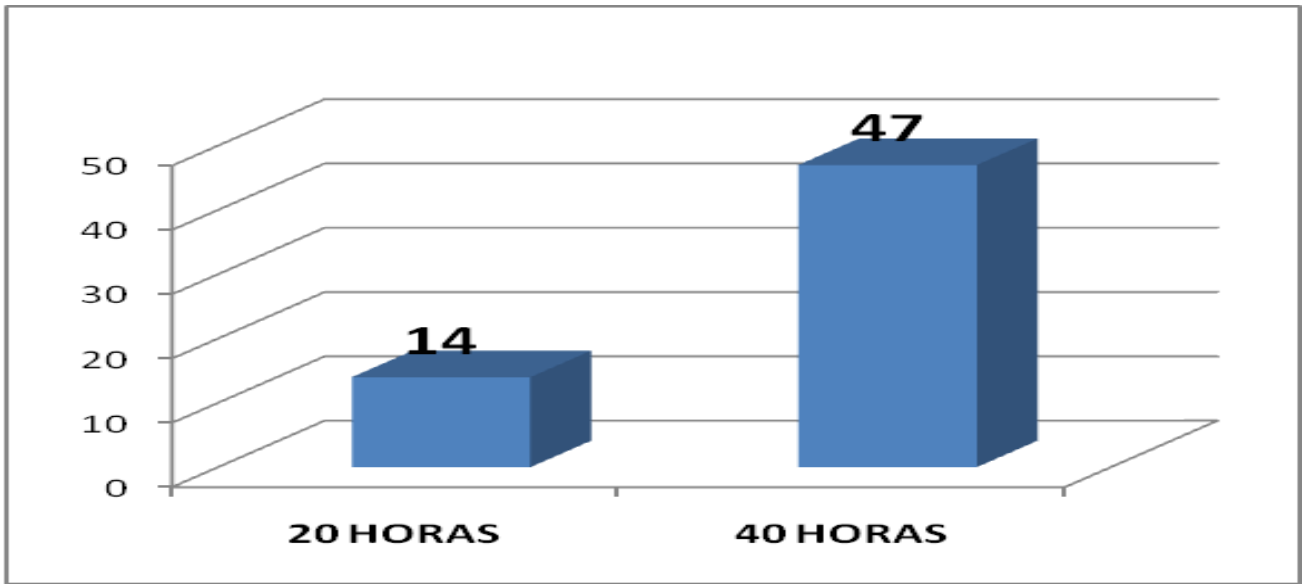
O curso de medicina conta com 61 docentes, e nos gráficos abaixo pode ser visualizada a titulação concluída e em andamento e o regime de trabalho dos mesmos.

GRÁFICO 01 – TITULAÇÃO DOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS XII - UEPA SANTARÉM



Fonte: Secretaria do Curso/maio-2012

Gráfico 02 – REGIME DE TRABALHGO DOS DOCENTES DO CURSO DE MEDICINA – CAMPUS XII - UEPA SANTARÉM



Fonte: Secretaria do Curso/maio-2012

1.4.4. Implementação das Políticas Institucionais constantes do Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI no âmbito do Curso

Há oferta dessas políticas no Campus Santarém, tais como: Monitoria, PIBIC, Bolsa de Intercâmbio Cultural (Ciência sem fronteiras – MEC), Financiamento de Projetos de Pesquisa, Liberação para Pós-Graduação stricto sensu (mestrado e doutorado em doenças tropicais da UEPA conveniada com UFPA/NMT), Projetos de extensão (Chamada Interna Anual, Campus Avançado, Assistência Estudantil, UEPA nas Comunidades, PROEXT/MEC, Residência Médica. No ano de 2010, a área de pesquisa seguiu o objetivo de criar programas de apoio a pesquisa direcionados para o innterior, para atender a este objetivo direcionou 30% das cotas do orçamento. Ao mesmo tempo foram criados novos grupos de pesquisa com atuação direcionada para o interior. Para incentivar a integração dos grupos de pesquisa a PROPESP realizou reunião com os líderes de grupo e durante o FORPEEXP realizou o I Encontro de Líderes de Grupo de Pesquisa da UEPA.

1.4.5. Residência Médica

Residência Médica (cirurgia, ortopedia/traumatologia e medicina de família e comunidade) em funcionamento em 2012. Para 2013 já foram aprovadas as Residências em: Oncologia Clínica, Clínica Médica e Residência Multiprofissional.

1.4.6. Atendimento ao discente

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

Apoio, incentivo a criação e participação dos discentes no Centro Acadêmico de Medicina (CAM) Santarém, onde foi estruturado e alocado local específico no ano de 2011 pela gestão do Campus. Também há incentivo na participação em eventos, desde que o discente tenha trabalho aprovado em congressos regionais ou nacionais, através de uma bolsa de incentivo a eventos, fornecida pela PROGESP/UEPA. Atualmente, há também incentivo a política de intercâmbio, inspirada na política nacional do MEC. O curso possui discente participando do Programa Ciência sem Fronteiras - MEC.

CAPÍTULO II
A EXTENSÃO DO CURSO DE MEDICINA PARA O CAMPUS VIII UEPA - MARABÁ

.

A Região de Integração Carajás é formada por 12 municípios. É uma região que ocupa uma área de, aproximadamente, 44,8 mil quilômetros quadrados divididos por doze municípios, sendo povoada por mais de 490 mil pessoas. Em termos de densidade demográfica, pode ser consideradas uma das mais densamente povoadas do Estado com aproximadamente 11,11hab/km². Historicamente, o inicio do processo de povoamento e ocupação desta região é bastante antiga. Sua colonização se deu, inicialmente, a partir da bacia hidrográfica do Rio Tocantins, ainda no período colonial. Um dos municípios mais antigos da região é São João do Araguaia; cuja origem está ligada à construção de um forte em 1797. Com a expansão da economia da borracha, no final do século 19, teve inicio um período de expansão da colonização deste espaço.

Marabá, um dos mais importantes centros urbanos dessa região, surgiu como um povoado no final do século 19, em 1892, manteve-se nessa condição durante um longo período, permanecendo subordinado ao município de Baião, localizado na margem direita do Rio Tocantins em seu baixo curso, até 1913, quando se emancipou. Outra atividade que teve importante papel histórico e econômico na região foi a extração da castanha-do-pará, tendo se configurado, nas proximidades de Marabá, uma área de produção que ficou conhecida como "Polígono dos Castanhais" Esta área foi fortemente impactada com a abertura das rodovias na região a partir da década de 70, destacando-se dentre elas a Transamazônica. As rodovias atraíram a atividade madeireira e a pecuária, trazendo grandes impactos sócio-ambientais, esse processo provocou o desaparecimento do chamado "Polígono dos Castanhais".

Do ponto de vista ambiental, o relevo acidentado que ali se apresenta é uma expressão visível do maciço cristalino rico em diversos minérios como ferro, manganês, cobre, níquel e ouro, configurando a chamada Província Mineral de Carajás. Este relevo acidentado explica também o encachoeiramento de trechos do Rio Tocantins e seus afluentes, o que possibilitou a construção da UHE[11] de Tucuruí, no médio curso do rio a jusante de Marabá, às proximidades da cidade de Tucuruí, localizada em região adjacente.

[11] UHE: Usina Hidroelétrica de Tucuruí

Atualmente as cidades de Marabá e Parauapebas funcionam como verdadeiros pólos regionais. Marabá sofreu forte pressão demográfica expandindo-se horizontalmente por ter se tornado pólo de atração de migrantes atraídos pela exploração mineral. Parauapebas, que sequer existia antes da mineração, surgiu a partir dos alojamentos temporários dos trabalhadores que construíram as instalações da Companhia Vale do Rio Doce – CVRD, hoje VALE, na Serra dos Carajás.

A polarização de Marabá na região pode ser percebida através do desenvolvimento das atividades ligadas ao comércio e a indústria naquela cidade; além disso, este seu caráter pode ser ilustrado pela presença das representações das instituições dos governos federal e estadual.

Considerando os dados de 2005, a região tem o segundo maior PIB absoluto do Estado, atrás apenas da Região Metropolitana, quando totalizou um valor superior a 5 bilhões de reais. O modelo de desenvolvimento que ali foi implantado, a partir principalmente da década de 80, trouxe inúmeras conseqüências negativas para a região. Um exemplo disso é que apesar do elevado PIB o seu IDH médio em 2000 era de 0,647.

A descoberta e exploração das jazidas minerais trouxeram, entre outras coisas, o garimpo, destacando-se "Serra Pelada". A atividade garimpeira provocou forte contaminação das águas e do solo, devido o uso indiscriminado do mercúrio. Além disso, o garimpo atraiu uma grande quantidade de migrantes que com a sua decadência foram se alojar nas periferias urbanas, aumentando a pressão social por serviços públicos de qualidade. Com o crescimento urbano desordenado de Marabá, a cidade passou a sofrer com inúmeros problemas urbanos e sociais. As enchentes recorrentes dos rios Tocantins e Itacaiunas no periodo chuvoso só agravam esse quadro.

Após a concessão do direito real de uso da área de Carajás à Vale, em 1986, o Governo Federal criou, ao redor da área de concessão, três Unidades de Conservação de diferentes categorias: Área de Proteção Ambiental do Gelado; Reserva Biológica do Tapirapé e Floresta Nacional do Tapirapé-Aquiri. Essas áreas, em conjunto com a Reserva Florestal de Carajás, formaram um bloco contíguo em torno da Província Mineral de Carajás, conferindo-lhe condições ideais de salvaguarda, com base na legislação aplicável às Unidades de Conservação. Está em elaboração o Plano Diretor de Uso da Floresta de Carajás que tem como base o diagnóstico do meio físico, biofísico e antrópico e seus produtos principais serão o zoneamento interno da superfície e os programas de utilização, dentre os quais se destacam: a pesquisa, a lavra, a industrialização, o transporte e a comercialização de recursos minerais; a promoção do manejo dos recursos florestais, desde que ecológica e economicamente viável; a garantia da proteção dos recursos hídricos, das belezas cênicas, dos sítios históricos e arqueológicos e da

biodiversidade; o desenvolvimento de pesquisas científicas e de atividades relacionadas à educação ambiental; as atividades de recreação, lazer e turismo (ecoturismo).

Em termos de potencialidade econômica destacamos na região as possibilidades de desenvolvimento da indústria extrativa mineral (calcário, ferro, manganês, níquel, cobre); da pecuária bovina voltada para a produção de carnes, lácteos e couro; da fruticultura do abacaxi, da banana e do cacau; da produção de grãos; do cultivo florestal; do turismo; e do beneficiamento de gemas para fabricação de jóias e o artesanato mineral.

A UEPA atua na região de Carajás há 10 anos, ofertando inicialmente no *Campus* Universitário (*Campus* VIII), localizado em Marabá os cursos de Pedagogia, Educação física e Enfermagem e posteriormente foram implantados os cursos de Licenciatura em Física, Química e Biologia. Atualmente o *Campus* VIII atende cerca de 480 alunos provenientes de várias cidades do entorno da região. Estes alunos estão distribuídos nos cursos de Licenciatura em Ciências Naturais (Química, Física e Biologia), Tecnologia Agroindustrial (Alimentos e Madeira), Matemática, Engenharia Ambiental e Engenharia de Produção. Pelo PARFOR temos os cursos de Educação Física, Matemática, Pedagogia, Ciências Naturais (Biologia) e Geografia totalizando 160 alunos. Tem-se ainda as formações pelo PTP (Planejamento Territorial Participativo) e UAB (Universidade Aberta do Brasil) com cursos de Pedagogia, Ciências Naturais (Química) e Matemática que abrangem os municípios de Xinguara e Santana do Araguaia.

Atualmente a UEPA possui cursos nas áreas de educação, meio ambiente e tecnologia, por meio de ações relacionadas aos cursos de graduação presentes no município. Iniciou a implantação da área da saúde com o Curso de Biomedicina em agosto de 2012, e com o Curso de Medicina possibilitará condições de ampliação de oferta dos cursos de: Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física e Terapia ocupacional cursos que a UEPA tem experiência de formação desses profissionais, na capital.

Além da atuação da UEPA, seu compromisso social e sua experiência no desenvolvimento de cursos de graduação na área da saúde, o município revela em estudos a necessidade de formação de médicos para atender em especial a região, como demonstrado a seguir ao se refletir a necessidade de criação de mais um curso de medicina no Pará.

É de conhecimento público, a situação da saúde no Brasil, não sendo diferente no Pará, seja pela infraestrutura ou pela falta de profissionais de saúde particularmente, os médicos. As filas intermináveis nos postos de saúde, ambulatórios, unidades mistas e hospitais, na área urbana ou na zona rural, retratam essa dolorosa carência, que deixa à margem legiões de excluídos, sem acesso a mais elementar atenção à saúde.

O município de Marabá possui 183 médicos[12]para uma população de 224.014 habitantes[13]. Na tabela 4 verifica-se que existem municípios com apenas um médico.

TABELA 04 - MÉDICOS REGISTRADOS NO CRM-PA QUE ATUAM POR MUNICÍPIOS NO ESTADO DO PARÁ

Nº DE MÉDICOS	Nº DE MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS
01	30	Antônio Lemos, Abel Figueiredo, Maracanã, Mocajuba, Placas, Curionópolis, Outeiro, Bujaru, Nova Timboteua, Muaná, Bannach, Piçarra, Goianésia do Pará, Santa Maria do Pará, Nova Ipixuna, Tracuateua, Porto de Moz, Santa Maria das Barreiras, Peixe Boi, Senador José Porfírio, Faro, Castelo dos Sonhos, Nova Esperança do Piriá, Baião, Alter do Chão, Curuçá, Palestina do Pará, Santa Maria, Pedreira, Acara.
02	10	Santa Barbara, Santo Antonio do Taúa, Coqueiro, Eldorado dos Carajás, Anapu, Breu Branco, Bonito, Mãe do Rio, Medicilândia, Icoaraci.
03	05	Tailândia, Almeirim, Salinópolis, Portel, Augusto Correa,
04	08	Novo Progresso, Soure, Breves, Rurópolis, São Geraldo do Araguaia, Ipixuna do Pará, São Miguel do Guamá, Água Azul do Norte.
05	04	Benevides, Rio Maria, Porto Trombetas, Igarapé Miri,
06	08	Sta. Isabel, Ulianópolis, Óbidos, Marituba, São Domingos do Araguaia, Dom Eliseu, Uruará, Capitão Poço.
07	03	Alenquer, Novo Repartimento, Hidrelétrica de Tucuruí (Vila Permanente).
08	02	Vila dos Cabanos, Tomé –Açu.
09	06	Monte Alegre, Monte Dourado, Juruti, Carajás, São Felix do Xingu, Jacundá.
10	03	Santana do Araguaia, Barcarena, Ourilândia do Norte.
13	03	Rondon do Pará, Tucumã, Cametá.
16	02	Oriximiná, Xinguara.
18	01	Abaetetuba.
21	01	Canãa dos Carajás.
23	01	Paragominas.
24	03	Itaituba, Capanema, Conceição do Araguaia.
28	01	Bragança
37	01	Tucuruí
59	01	Altamira
68	01	Redenção
74	01	Castanhal
108	01	Parauapebas
177	01	Marabá

[12] Fonte – site do Conselho Regional de Medicina do Pará – CRMA, acessado em 5 de dezembro de 2011
[13] Fonte – site do IBGE, acessado em 20 de setembro de 2009

187	01	Santarém
259	01	Ananindeua
4181	01	Belém

Fonte: CRM-PA, 2011

A pesquisa do CFM apontou as principais especialidades dos médicos avaliados em 2011, o Pará conta com 2.830 médicos especialistas e 3.470 médicos generalistas, significando 55 % de médicos sem nenhum título de especialista[14]. As especialidades médicas de maior registro são: Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Anestesiologia, Clínica Médica e Medicina do Trabalho. A especialidade na área de Medicina de Família e Comunidade, estratégia estabelecida como a base do sistema de atenção primária no país, registra 26 médicos. (Tabela 5)

TABELA 05 - DISTRIBUIÇÃO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS NO ESTADO DO PARÁ, 2011

Especialidades	Quantidade	Especialidade	Quantidade
1.Pediatria	374	28.Cirurgia do Aparelho Digestivo	20
2.Ginecologia e Obstetrícia	353	29.Cirurgia Vascular	19
3.Anestesiologia	257	30.Medicina de Tráfego	19
4.Clinica Médica	186	31.Patologia	18
5.Medicina do Trabalho	186	32.Cancerologia	16
6.Cirurgia Geral	176	33.Hematologia e Hemoterapia	15
7.Ortopedia e Traumatologia	107	34.Reumatologia	15
8.Cardiologia	106	35.Medicina Legal e Perícia Médica	14
9.Oftalmologia	129	36.Mastologia	14
10.Radiologia e Diagnóstico por Imagem	92	37.Coloproctologia	13
11.Dermatologia	76	38.Nutrologia	12
12.Pneumologia	52	39.Homeopatia	10
13.Otorrinolaringologia	51	40.Radioterapia	09
14.Infectologia	50	41.Cirurgia Pediátrica	09
15.Psiquiatria	48	42.Alergia e Imunologia	07
16.Urologia	46	43.Geriatria	06
17.Cirurgia Plástica	39	44.Cirurgia Cardiovascular	05

14 Fonte - site do Conselho Regional de Medicina do Pará – CRMA, acessado em 5 de dezembro de 2011

18.Nefrologia	31	45.Medicina Esportiva	05
19.Neurocirurgia	28	46.Cirurgia da Mão	04
20.Gastroenterologia	27	47.Cirurgia Torácica	04
21.Medicina Intensiva	26	48.Medicina Física e Reabilitação	04
22.Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	26	49.Medicina Nuclear	04
23.Medicina de Familia e Comunidade	26	50.Medicina Preventiva e Social	04
24.Endocrinologia e Metabologia	23	51.Cirurgia de Cabeça e pescoço	03
25.Neurologia	22	52.Angiologia	01
26.Acupuntura	21	53.Genética Médica	01
27.Endoscopia	21		

Fonte: CFM/CRMPA

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

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

Há uma demanda reprimida de alunos/ano, a qual tende a crescer. Além disso, a proposta em tramitação do Plano Nacional de Educação, para vigorar de 2011 a 2020, tem como meta a ampliação da taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% e a taxa líquida para 33% da população de 18 a 24 anos, assegurando a qualidade da oferta.

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

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

humanos, através da qual o médico se sinta protegido, reconhecido e seguro, fixando-se no interior.

O movimento nacional de articulação técnica e política, há mais de uma década, vem disseminando pelo país uma cultura de avaliação como parte do processo de transformação da Educação Médica. Nesse caminhar, foi delineado o perfil do profissional desejado e estabelecido um pacto ético pela formação de um profissional que atendesse às demandas da sociedade.

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

Sendo o aluno ativo na construção do conhecimento, deve ser inserido precocemente 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.

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

Caracterizando a ação de criar condições de expansão do Curso de Medicina em Marabá a comissão sistematizou o projeto, o que se apresenta nesse documento. Paralelamente a esta, outras ações estão sendo desenvolvidas, tais como: ampliação das instalações do Campus de Marabá (planta em anexo) para atender as necessidades do Curso de Medicina e futura expansão de outros cursos da área da saúde; realização do Curso de Especialização em Educação Médica para os profissionais médicos residentes em Marabá, visando capacitá-los para docência médica; infra-estrutura; pessoal docente, técnico e administrativo, Biblioteca e Laboratórios.

O projeto pedagógico do curso levará em consideração a experiência de expansão do curso de medicina no município de Santarém que se implantou um currículo integrado, iniciado em 2006, tendo como eixos norteadores um enfoque teórico equilibrado entre conhecimentos biológicos, psicológicos e sociais, para compreensão do processo saúde-doença, de forma individual e coletiva, desenvolvidas a partir de módulos, sem fragmentação em disciplinas. A metodologia a ser usada deverá ser da concepção dialética a partir da problematização e solução de problemas, tendo como cenário de prática os serviços da rede local e os espaços

comunitários. O aluno deverá ser estimulado a participar ativamente da construção do conhecimento.

Portanto, partindo desses pressupostos da necessidade social do profissional médico no município, do compromisso do Governo em criar condições de viabilidade do curso e de implantar um curso num modelo pedagógico integrador, a comissão elaborou o presente projeto.

CAPÍTULO III
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 Marabá, que tem inteira consonância com medicina Santarém.

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 inicio 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 destacam-se: 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 Kellog, 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 especifico 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 o 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, 2001). Este paradigma da integralidade é que vem norteando a formação do graduado em medicina da Medicina Santarém e norteará o curso de Medicina Marabá.

Assim, apontam as diretrizes curriculares aprovadas para o Curso de Graduação em Medicina para a formação terminal do médico generalista e recomendam que devem 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 IV
CONCEPÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA PARA O CAMPUS VIII UEPA EM MARABÁ

4.1. 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.

4.2. 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.

4.3. Eixos Norteadores

❖ CURRÍCULO (PROPOSTA CONTEMPORÃNEA)

a) Deve ser encarado como processo dinâmico baseado no projeto pedagógico do curso e com flexibilidade.
b) Compatível com as diretrizes curriculares do curso de graduação em medicina.
c) Suscetível de constante avaliação e melhoria de acordo com as experiências.
d) Deve ser um currículo com noção de competência como norteadora do processo de formação e organização curricular.

e) 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.
f) Trata-se de uma concepção de currículo integrado e integrador

❖ **C**ONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS (CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES/VALORES)

a) 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.
b) O processo de construção do conhecimento é a referência pedagógica baseada na interdisciplinaridade.
c) A preocupação é com as perguntas existenciais e de sentido para a vida humana, a contextualização.
d) Deve buscar a compreensão e o sentido dos fatos no cotidiano.
e) O olhar é para a interação entre o conhecimento, o cotidiano e a ação.

❖ ENFOQUE TEÓRICO

a) 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.
b) 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.
c) 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.
d) Adoção do aluno construtor de seu conhecimento, a partir da reflexão e indagação da prática e em função da mesma.

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

- ABORDAGEM PEDAGÓGICA

a) A Matriz Curricular será organizada com atividades integradas em módulos.
b) 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.
c) 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.
d) 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.
e) 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

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

c) Desenvolvimento de atividades práticas nos vários programas e serviços de saúde de forma integral.
d) Estrutura física adequada com salas, laboratórios, bibliotecas, materiais e equipamentos como bonecos, simuladores, aparelhos, adequadas para atender o ensino-aprendizagem dos discentes.

- ❖ CAPACITAÇÃO DOCENTE

a) Promover a formação didático-pedagógica dos docentes com o apoio da assessoria pedagógica, realizando cursos, oficinas e outros eventos pedagógicos.
b) 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.
c) Participação dos docentes no trabalho assistencial das unidades de assistência, numa interação do ensino com o serviço.

- ❖ MERCADO DE TRABALHO E SERVIÇOS DE SAÚDE

a) Mostrar aspectos da dinâmica do mercado de trabalho médico, orientados pelos aspectos econômicos e humanísticos.
b) Considerar a carência de profissionais médicos relacionados ao atendimento das reais necessidades de saúde da população.
c) 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.

4.4. Missão

O Curso de Medicina da UEPA em sua extensão para o município de Marabá 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.

4.5. Objetivo

4.5.1. Geral

Formar médicos com competência, habilidades e atitudes, plenamente capacitados a 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.

4.5.2. Específicos

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 principio 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 quê 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.

CAPÍTULO V
PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO, 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/atitudes; 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, no município de Marabá (Resolução nº 4 de 7/11/01)

5.1. Perfil do Profissional Egresso de Medicina

O profissional graduado em Medicina, o médico, terá como perfil uma formação generalista, humanista, critica 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/atitudes), para atendimento das contínuas e emergentes mudanças futuras de forma que o formando esteja apto a enfrentá-las.

5.2. 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:

5.2.1. 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, estimulo e desenvolvimento acadêmico/profissional, além de favorecer a formação e a cooperação, por meio de redes nacionais e internacionais.

5.2.2. 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.

XXII. Atuar em equipe multiprofissional; e

XXIII. 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.

5.3. Conteúdos Essenciais

Os conteúdos constantes das diretrizes e outros conteúdos curriculares conforme constante do ementário listados nas páginas 109 a 189, 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, consequentemente, 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 VI
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 Marabá delineia 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 as redescoberta das relações de constituição da realidade, fazendo uma mediação do objeto do conhecimento e realidade. Assim se deve formar o aluno com capacidade de pesquisar sobre situações, conteúdos essenciais, que devem abranger os conceitos básicos do processo histórico-social da medicina, relacionando-os com a sociedade.

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

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

Portanto, sinaliza-se para uma metodologia dialética que segundo Vasconcelos, (1993), “uma metodologia na perspectiva dialética entende o homem como ser ativo e de relações [...] e que o conhecimento é construído pelo sujeito na sua relação com os outros e com o mundo”. O autor, ainda, afirma que uma metodologia dialética de construção do conhecimento se expressa

em três dimensões fundamentais, que não podem ser destacadas, a não ser para fins de melhor compreensão da especificidade de cada uma, embora não se realizem de modo 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 (Síncrese, 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 em Marabá, 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 VII

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).

7.1 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 Portifólio: 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.

7.2. Sistema de Avaliação para Efeito de Registro e Aprovação

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

Freqüência: é obrigatório o cumprimento do mínimo de 75% de freqüência 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 freqüência 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 freqüência 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. Cuja média aritmética das notas parciais de conhecimento (formativa / somativa), seja inferior a 4,0 (quatro).

2. Cuja média aritmética calculada 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 freqüência 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 freqüência 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 VIII
ORGANIZAÇÃO DO CURRÍCULO

8.1. CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CURSO

Forma de ingresso: Processo Seletivo.

Número de vagas: 40 vagas (dupla entrada, 20 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: **8.690**

Período letivo: 200 dias letivos.

Carga horária semanal: 30 horas.

Carga Horária	Horas
Módulos de 1ª a 4ª. Série	4.600
Estágio Curricular Obrigatório - Internato e TCC	3.240
Subtotal	**7.840**
Eletiva	530
Atividades Complementares	320
Total	**8.690**

Serão ofertadas 40 vagas, com duas entradas, 20 no 1º semestre e 20 no 2º semestre. O curso será desenvolvido em 06 anos dos quais, 04 anos (1ª a 4ª série) através de Módulo: Atenção à Saúde (AS), 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. Além de outras Atividades Transversais - AT.

8.2. OPERACIONALIZAÇÃO DA MATRIZ CURRICULAR

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

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

8.2.1. Módulos de Atenção à Saúde - AS:

Descrição

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

Operacionalização:

Os módulos ocorrem nos quatro primeiros anos (1ª. a 4ª. séries) do curso sendo desenvolvidos 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. Os módulos são planejados pelo grupo de docentes das várias unidades de ensino (básicas e aplicadas). 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 4 horas (hora aula de 60 minutos), conta também com 4 horas de Morfofuncional (prática em laboratório) e 2 horas de atividades complementares, totalizando 14 horas de atividades semanais. O Tutor é um docente do curso que irá orientar a condução do grupo e por meio de processos de aprendizagem ativa. No morfofuncional os docentes/orientadores se articulam com os tutores, pois constitui-se momento de estudo de aprofundamento no laboratório dos problemas. Deve, portanto estar alocado no horário entre a abertura do problema e antes do fechamento.

As atividades desenvolvidas em cada sessão tutorial dependerá dos objetivos dos módulos, havendo flexibilização na dinâmica destas sessões podendo haver outras estratégias como apresentação de conteúdos, aprendizagem baseadas em equipes, dentre outros.

No entanto, é importante que os módulos possuam os três tempos da metodologia dialética, assim desenvolvidas: o primeiro tempo é aquele no qual o grupo identifica o que já sabe sobre o problema e formula objetivos de aprendizagem necessários para aperfeiçoar os conhecimentos que já possui ou os que precisa adquirir; o segundo tempo é de estudo individual para cumprir os objetivos de aprendizado; o terceiro tempo é novamente em grupo para discutir o que foi aprendido e é neste momento que acontece da síntese das atividades, onde o tutor é o promotor da dinâmica. No final de cada sessão acontecem as avaliações (auto-avaliação, interpares e pelos docentes).

8.2.2. 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 extensão 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 acontecerão 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.

8.2.3. Módulos de Interação Comunitária – INC

Descrição:

Os Módulos de Interação Comunitária (INC) é uma unidade desenvolvida semanal e continuamente de 1ª a 4ª séries do curso, com uma carga horária semanal de 4 horas. É uma proposta educacional que deve basear-se na comunidade 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 Marabá 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.

8.2.4. 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 das conhecimentos, habilidades clínicas, cirúrgicas e atitudes necessárias ao bom desempenho profissional, utilizará as estações do Laboratório de Habilidades, os Ambulatórios, os Hospitais, outros serviços de saúde do município de Marabá.

Operacionalização:

O programa compreende a propedêutica e procedimentos médicos, constituindo, a história clinica, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura e discussão crítica de textos médicos.

Os módulos acontecem com a carga horária crescente e 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 e nos ambulatórios de especialidades existentes na Universidade ou em órgãos conveniados. A partir da 4ª série, os docentes freqüentarão as unidades hospitalares parceiras da Universidade.

8.2.5. Módulos de Pesquisa Científica - PC

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 informática, a metodologia científica, projeto de pesquisa e medicina baseada em evidências e também objetiva aprofundar estudos nos campos da atenção básica que permitam estudos 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.

8.2.6. Módulo de Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – INTERNATO E TCC

Constitui-se como último módulo obrigatório do Curso, refere-se à 5ª e 6ª serie. 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 530 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.

8.3. ATIVIDADES QUE PERPASSAM DE FORMA TRANSVERSAL O CURRÍCULO

8.3.1. 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 módulo de Pesquisa Científica, a iniciação à metodologia científica e elaboração de projetos, através do NUPEMM (Núcleo de Pesquisa de Medicina de Marabá).

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

Orientar a cada ano o discente para a realização 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.

8.3.2. 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.

8.3.4. 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.

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

Grupo	**Limite de Carga horária para cômputo**	**Critérios/ Exigências**
GRUPO 1: Aproveitamento em programas de pesquisa e participação em grupos de estudo;	Até 80 h	Relatório do professor orientador da pesquisa Certificado
GRUPO 2: Realização de monitoria	Até 80 h	Certificado
GRUPO 3: Publicações, comunicações científicas, classificação em concurso de monografia;	Até 80 h	Cópia da publicação Atestado de comunicação Atestado de classificação
GRUPO 4: Aproveitamento em atividade de extensão;	Até 80 h	Certificado de participação ou de aprovação, e Apresentação de relatório (quando a atividade não for promovida pela UEPA)
GRUPO 5: Presença em defesas de	Até 20 h	Atestado de participação

monografias, dissertações e teses		
GRUPO 6: Atividade de representação discente;	Até 20 h	Certificado, declaração
GRUPO 7: Participação em seminários, congressos, palestras, simpósios;	Até 60 h	Certificado de participação
GRUPO 8: Aproveitamento em cursos, oficinas e disciplinas	Até 80 h	Certificado de aprovação no curso e/ou disciplina
GRUPO 9: Práticas de voluntariado em entidades de reconhecido interesse público	Até 80 h	Certificado de participação com avaliação de desempenho
GRUPO 10: Participação em atividades como dirigente de entidades acadêmicas discentes, tais como Centro Acadêmico, Ligas e Associação Atlética.	Até 20 h	Certificado
GRUPO 11: Outras atividades previamente analisadas pelo Supervisor de Atividades Complementares .	Até 20 h	Aprovação do Colegiado do Curso de Graduação como atividade complementar.

O aluno deverá realizar atividades necessariamente em pelo menos 03(três) grupos de Atividades Complementares, independentemente de já ter atingido às 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 freqüência registrada de cada um dos alunos, com vistas à integralização da carga horária.

8.4. MATRIZ CURRICULAR

<table>
<tr><td colspan="8">ATENÇÃO À SAÚDE (AT)</td></tr>
<tr><td rowspan="5">1º SÉRIE</td><td>INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA.</td><td>PROLIFERAÇÃO CELULAR</td><td>FUNÇÕES BIOLÓGICAS</td><td colspan="2">ALTERAÇÕES DO CRESCIMENTO E DIFERENCIAÇÃO CELULAR</td><td>METABOLISMO E NUTRIÇÃO</td><td>MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA</td></tr>
<tr><td colspan="7">HUMANIDADES MÉDICAS (HM)</td></tr>
<tr><td colspan="3">MEDICINA, CIDADANIA E LITERATURA</td><td colspan="4">COMUNICAÇÃO MÉDICA: RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE</td></tr>
<tr><td colspan="7">PESQUISA CIENTÍFICA (PC)</td></tr>
<tr><td colspan="3">METODOLOGIA CIENTÍFICA</td><td colspan="4">INFORMÁTICA</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">HABILIDADES PROFISSIONAIS I (HP)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="7">INTERAÇÃO COMUNITÁRIA I (INC)</td></tr>
<tr><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td colspan="8">ATENÇÃO À SAÚDE (AT)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2º SÉRIE</td><td>CONCEPÇÃO, FORMAÇÃO DO SER HUMANO E GESTAÇÃO</td><td>NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE.</td><td>VIDA ADULTA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO.</td><td>FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS.</td><td>FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO.</td><td colspan="2">PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÕES.</td></tr>
<tr><td colspan="7">HUMANIDADES MÉDICAS (HM)</td></tr>
</table>

	DIMENSÃO HUMANA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO				DESAFIOS BIOÉTICOS E A SOCIEDADE	
	PESQUISA CIENTÍFICA (PC)					
	BIOESTATÍSTICA				MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS	
	HABILIDADES PROFISSIONAIS II (HP)					
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA II (INC)					
ATENÇÃO À SAÚDE (AT)						
3º SÉRIE	DISÚRIA, EDEMA E PROTEINÚRIA	PERDA DE SANGUE.	MENTE E COMPORTAMENTO.	DOR.	DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITO E ICTERÍCIA.	SINAIS E SINTOMAS DERMATOLÓGICOS
	HABILIDADES PROFISSIONAIS III (HP)					
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA III (INC)					

ATENÇÃO À SAÚDE (AT)							
4º SÉRIE	DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E EDEMA.	DOENÇAS METABÓLICAS, HORMONAIS E NUTRICIONAIS.	SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR..	DISTÚRBIOS SENSORIAIS MOTORES E LOCOMOÇÃO.	DOENÇAS SISTÊMICAS	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	
	HABILIDADES PROFISSIONAIS IV (HP)						
	INTERAÇÃO COMUNITÁRIA IV (INC)						
ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO – ÁREAS							
5ª E 6ª SÉRIE	SAÚDE DA CRIANÇA	SAÚDE DA MULHER	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.	SAÚDE DO ADULTO (CLINICA CIRÚRGICA)	SAÚDE DO ADULTO (CLINICA MÉDICA)	SAÚDE COLETIVA	ELETIVA

8.5. MATRIZ CURRICULAR COM CARGA HORÁRIA

Série	Período	Módulos	Nº de Semanas	Carga Horária		
				CHS	CHM	CHTS
1ª	1º Período	**Introdução ao Estudo da Medicina.**	**04**	**14**	56	
		Proliferação Celular	**08**	**14**	112	
		Funções Biológicas.	**08**	**14**	112	
		Medicina, Cidadania e Literatura	**20**	**02**	40	
		Metodologia Científica	**20**	**02**	40	
	2º Período	**Alteração do Crescimento e Diferenciação Celular**	**06**	**14**	84	
		Metabolismo e Nutrição	**07**	**14**	98	
		Mecanismo de agressão e Defesa	**07**	**14**	98	
		Comunicação Médica: Relação Médico-Paciente	**20**	**02**	40	
		Informática	**20**	**02**	40	
	Anual	**Interação Comunitária I**	**40**	**04**	160	
		Habilidades Profissionais I	**40**	**08**	320	
						1200

Série	Período	Módulos	Nº de Semanas	Carga Horária		
				CHS	CHM	CHTS
2ª	1º Período	**Concepção, Formação do Ser Humano e Gestação**	**07**	**14**	98	
		Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento da Criança e Adolescente	**07**	**14**	98	
		Vida Adulta e Processo de Envelhecimento	**06**	**14**	84	
		Dimensão Humana na Formação do Médico	**20**	**02**	40	
		Bioestatística	**20**	**02**	40	
	2º Período	**Fadiga, Perda de Peso e Anemias.**	**04**	**14**	56	
		Febre, Inflamação e Infecção	**08**	**14**	112	

		Percepção, Consciência e Emoções	**08**	**14**	112	
		Desafios Bioéticos e a Sociedade	**20**	**02**	40	
		Medicina Baseada em Evidência	**20**	**02**	40	
	Anual	**Interação Comunitária II**	**40**	**04**	160	
		Habilidades Profissionais II	**40**	**08**	320	
						1.200

Série	**Período**	**Módulos**	**Nº de Semanas**	**Carga Horária**		
				CHS	CHM	CHTS
3ª	**1º Período**	**Disúria, Edema, Proteinúria**	**08**	**14**	112	
		Perda de Sangue.	**05**	**14**	70	
		Mente e Comportamento.	**07**	**14**	98	
	2º Período	**Dor.**	**07**	**14**	98	
		Dor Abdominal, Diarréia, Vômito e Icterícia.	**07**	**14**	98	
		Sinais e Sintomas Dermatológicos	**06**	**14**	84	
	Anual	**Interação Comunitária III**	**40**	**04**	160	
		Habilidades Profissionais III	**40**	**12**	480	
						1.200

Série	**Período**	**Módulos**	**Nº de Semanas**	**Carga Horária**		
				CHS	CHM	CHTS
4ª	**1º Período**	**Dispnéia, Dor Torácica e Edema.**	**08**	**14**	112	
		Doenças Metabólicas, Hormonais e Nutricionais.	**06**	**14**	84	
		Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar.	**06**	**14**	84	
	2º Período	**Distúrbios Sensoriais, Motores e Locomoção.**	**08**	**14**	112	
		Doenças Sistêmicas	**06**	**14**	84	
		Urgência e Emergência	**06**	**14**	84	
	Anual	**Interação Comunitária IV**	**40**	**04**	160	

		Habilidades Profissionais IV	**40**	**12**	480	
						1.200
						4.600

Total de carga horária de 1ª. A 4ª. Séries

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 + 60 TCC						**3240**
TOTAL							**7.840**
ELETIVAS (5ª. E 6ª. SÉRIES)							**530**
ATIVIDADES COMPLEMENTA -RES							**320**
CARGA HORÁRIA TOTAL							**8.690**

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

8.6. SEMANA PADRÃO

1ª. SERIE – 1º PERÍODO

DIA HORA	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
8:00 – 9:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos s1	Morfofuncional Lab 1 20 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Metodologia Científica 20 alunos
9:00 – 10:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Morfofuncional 20 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Metodologia Científica 20 alunos
10:00 – 11:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Morfofuncional 20 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Humanidades Médicas 20 alunos
11:00 – 12:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Morfofuncional 20 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Humanidades Médicas 20 alunos
15:00 – 16:00	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	Estudo problemas	Laboratório Hab. Médicas 20 alunos (dois docentes)	Aula Temática (tutorial – palestra, conferência, etc..) 20 alunos
16:00 – 17:00	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	Aula Temática (tutorial – palestra, conferência, etc..) 20 alunos
17:00 – 18:00	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	
18:00 – 19:00	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	Estudo problemas	Laboratório Hab Médicas 20 alunos	

RESUMO

Módulos	Carga Horária	Nº de Alunos por Turmas
I. Módulos Temáticos: A) Tutoria	08 horas	10 Alunos por tutor
B) Aula Temática	02 Horas	20 alunos
C) Morfofuncional (laboratório)	04 Horas	20 alunos (10 alunos por professor)
II. INC	04 Horas	05 alunos por turma

III. Habilidades Profissionais (Clínica e Cirúrgica)	08 horas	20 alunos – 2 docentes – 8 estações e 1 sala de apoio
IV.Pesquisa Científica – Metodologia Científica	02 horas	Sala de Aula- outro espaço programado
V. Humanidades Médicas – Medicina, Cidadania e Literatura	02 horas	Sala de Aula- outro espaço programado
Carga horária semanal	30 horas	

1ª. SERIE – 2º PERÍODO

DIA HORA	**Segunda**	**Terça**	**Quarta**	**Quinta**	**Sexta**
8:00 9:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos s2	INC 04 grupos / 05 alunos	Morfofuncional Lab 2 10 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Humanidades Médicas 20 alunos
9:00 10:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Morfofuncional 10 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Humanidades Médicas 20 alunos
10:00 11:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Morfofuncional 10 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Informática 20 alunos
11:00 12:00	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	INC 04 grupos / 05 alunos	Morfofuncional 10 alunos	Grupo tutorial 02 grupos / 10 alunos	Informática 20 alunos
15:00 16:00	Laboratório Hab. Clínicas 20 alunos (dois docentes)	Estudo problemas	Estudo problemas	Aula Temática (tutorial – palestra, conferência, etc..) 20 alunos	Laboratório Hab Clínicas 20 alunos
16:00 17:00	Laboratório Hab Clínicas 20 alunos	Estudo problemas	Estudo problemas	Aula Temática (tutorial – palestra, conferência, etc..) 20 alunos	Laboratório Hab Clínicas 20 alunos
17:00 18:00	Laboratório Hab Clínicas 20 alunos	Estudo problemas	Estudo problemas		Laboratório Hab Clínicas 20 alunos
18:00 19:00	Laboratório Hab Clínicas	Estudo problemas	Estudo problemas		Laboratório Hab Clínicas

	20 alunos				20 alunos

RESUMO		
Módulos	**Carga Horária**	**Nº de Alunos por Turmas**
I. Módulos Temáticos: A) Tutoria	08 horas	10 Alunos por tutor
B) Aula Temática	02 Horas	20 alunos
C) Morfofuncional (Laboratório)	04 Horas	20 alunos (10 alunos por professor)
II. INC	04 Horas	05 alunos
III. Habilidades Profissionais (Clínica e Cirúrgica)	06 horas	20 alunos – 2 docentes – 8 estações e 1 sala de apoio
IV. Pesquisa Científica - Informática	02 horas	Sala de Aula- outro espaço programado
V. Humanidades Médicas – Dimensão Humana na Formação do Médico	02 horas	Sala de Aula- outro espaço programado
Carga horária semanal	30 horas	

8.7. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS POR SÉRIE E POR MÓDULOS

Fazemos a seguir a descrição das competências por série e de cada módulo, entendendo conforme delineado nesse projeto que um ensino-aprendizagem voltado para o desenvolvimento de competências significa exercitar a transferência de conhecimentos, hablidades e atitudes de uma situação para outra. E a expressão do pensamento e ação, diante das práticas sociais., por exemplo, no momento que o discente se confronta com situações reais da prática médica, imagina como interagir com ela e recorre a saberes previamente adquiridos ou construídos na própria ação.

A descrição das competências (conhecimentos, habilidades e atitudes): Atenção à Saúde - AS, Humanidades Médicas - HM, Habilidades Profissionais -HP, Interação Comunitária - INC, Pesquisa Científica - PC, AT- Atividades Transversais e Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço – Internato, deverão constituir-se de fonte de consulta e direcionamento na elaboração do planejamento, execução e avaliação de cada uma das atividades pedagógicas correspondentes. Devem também orientar, a gestão do curso e o gerenciamento do currículo.

Esclarecendo que foram destacadas para fins de melhor compreensão da especificidade de cada uma, embora não se realizem de modo estanque: os conhecimentos, as habilidades e atitudes. Assim, se trata de elementos de competências a serem trabalhados no curso de medicina e que serão, ciente do seu caráter polissêmico e multifacetado, enriquecidos no processo de ensino-aprendizagem.

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

Os módulos observam dentre outros, os seguintes aspectos:

- Módulos: competências, planejamento.
- Membros do grupo de planejamento e das pessoas de apoio.
- Mapas Conceituais ou Árvore Temática.

Organização das atividades:

- **Dinâmica (objetivos, docentes tutores, metodologia dialética, etc.).**
- **Estratégias: problema, seminários, mesa redonda, palestras, etc.**
- **Programas a serem desenvolvidos nos laboratórios: Morfofuncionais, Habilidades e Atitudes.**
- **Atividades práticas.**
- **Encontro com pacientes e/ou rede de saúde; grupos de estudos**
- **Aprendizado no laboratório de informática e biblioteca.**
- **Listagem dos recursos didáticos para o aprendizado: livros, periódicos, vídeos, peças anatômicas, lâminas e outros.**
- **Descrever o processo de avaliação.**
- **Cronograma das atividades.**

8.7. 1. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO CURSO, POR SÉRIE

1ª SÉRIE: COMPETÊNCIAS

CONHECIMENTOS

1° PERÍODO

- Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Ser Médico. Vocação. Saúde-Doença e sua relação com a família e comunidade. Processo saúde – doença e seus determinantes. Aspectos culturais dos povos da Amazônia (os indígenas e afrodescendentes).
- Organização da célula, homeostasia celular, estrutura e funcionamento celular, núcleo da célula e origem a diferentes proteínas, transcrição e tradução celular, o genótipo e o fenótipo dos indivíduos, expressão gênica na diferenciação e no crescimento celulares. Mecanismo de diferenciação celular e os diferentes tipos celulares. Célula tronco. Diferenciação celular a partir de uma única célula (ovo/zigoto), os fatores intrínsecos e extrínsecos que estão envolvidos no processo de diferenciação celular. Envelhecimento celular e apoptose. Os diferentes padrões de herança das informações genéticas e explicar como eles contribuem para a diversidade genotípica dos seres humanos. Mecanismos de manipulação gênica, novas técnicas e meios para o diagnóstico e tratamento de doenças. Terapia gênica e celular. Moral, ética, bioética em terapia gênica e celular.
- Metabolismo hidroeletrolítico e Ácido-básico. Sistema Urinário.Sistema Respiratório. Sistema Cardiovascular. Sistema Digestório. Sistema Nervoso. Aparelho Excretor. Aparelho Locomotor .Sistema Renal. Homeostase do organismo humano. Fatores ambientais (stress, sedentarismo, medicamentos, exercício físico, funções de trabalho, e outros) que interferem na homeostase do organismo humano. Promoção e Prevenção em situações da homeostase.
- História da Medicina, Medicina e Ciência, Medicina Baseada em Narrativas e Medicina Baseadas em Evidências. O Ser Médico e a Prática Médica . O auto cuidado. Auto aprendizado, a busca de informações e a avaliação. A prática médica: Respeito a diversidade humana; - Ética profissional. - Humanização do SUS. Estatuto da criança e do adolescente. - Estatuto do Idoso. - Humanização do Parto. O paciente: história, valores e crenças. - Emoções do paciente frente à doença, impacto de doenças crônicas ou graves em relação à vida do paciente e de sua família.
- Conhecimento, Ciência, Metodologia e Pesquisa. Noções de Metodologia Científica. Introdução ao estudo da Metodologia Científica: Currículo Lattes / ABNT. Formas de conhecimento, conceitos, etapas, classificação pesquisa científica. A importância da pesquisa científica na saúde. Tipos de trabalhos científicos: resumo, resenha, relatório, artigo, monografia. Uso da Biblioteca. Acessar internet (busca). Banco de Dados. Principais sites de pesquisas e de informações em saúde e como utilizá-los.

2º PERÍODO

- Ciclo celular normal e alterado. Alteração do crescimento celular. Hipertrofia, hipotrofia, atrofia, hiperplasia, hipoplasia. Envelhecimento celular. Expressão gênica e alteração do crescimento e diferenciação celular. Alteração da diferenciação celular: metaplasia. Célula, oncogênese e câncer. Protoncogene, antioncogênese, genes regeneradores de DNA. Apoptose e câncer. Epidemiologia e câncer. Carcinogênese e carcinógeno. Carcinogênese química. Carcinogênese física (radiações ionizantes). Carcinogênese biológica (vírus, bactérias). Macroscopia dos tumores. Microscopia dos tumores. Imunologia e imunoterapia do câncer. Métodos diagnósticos em neoplasias. Relação

médico paciente e familiar. Aspectos psicológicos e assistência social a pacientes e familiares. Políticas Públicas do SUS.

- Metabolismo Celular (absorção, transporte e excreção – celular e orgânica). Produção de energia na célula (glicose – aeróbio e anaeróbio), Lipídios (glicogenólise e gliconeogênese). Vias metabólicas (transporte de glicose). Erros inatos do metabolismo. Proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas, micro-nutrientes (digestão e absorção). Desnutrição e Obesidade (desvio da Nutrição) IMC. Mecanismo hormonal. Aparelho digestivo (anatomia, histologia e fisiologia). Necessidades basais de nutrientes, dieta adequada. Aspectos psico-sociais da obesidade e consumo de álcool. Níveis sanguíneos de colesterol e triglicerídeos (perfil lipídico). Diabetes mellitus tipo I e II – alterações metabólicas, diagnóstico, tratamento, dieta e exercício físico.
- Mecanismo geral de agressão celular.Alterações celulares aos agentes agressores físicos, químicos, biológicos e imunológicos. Alterações subcelulares aos agentes agressores. Lesões isquêmicas e hipóxicas. Isquemia, necrose e trombose. Inflamação e infecção. Mecanismos celulares e tissulares de defesa. Mecanismo de agressão por fármacos, radicais livres, príons, vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos, artrópodes.Mecanismos gerais de resposta imunológica celular e humoral aos agentes agressores.Mecanismos de resposta imunológica às infecções. Sistema complemento. Proteínas de fase aguda e coagulação. Inflamação aguda e crônica. Alérgenos, hipersensibilidade. Auto-imunidade. Mecanismo de defesa: dor, febre, tosse.
- Comunicar-se com pessoas vivendo com dificuldades para a comunicação (para ver, falar, ouvir ou escrever). Comunicar situações de diagnósticos desfavoráveis, de mau-prognóstico ou que podem ser estigmatizantes (HIV, câncer, paciente sem prognóstico, DSTs). Comunicar-se com familiares e amigos de pacientes. Comunicar-se em situações de emergência e politrauma. Registrar adequadamente os prontuários e receitas de forma legível.
- Noções de hardware: Configurações básicas de um computador: compreendendo e fazendo escolhas. Periféricos: o que são e para que servem, a escolha adequada. Máquina digital e Datashow: recursos auxiliares à prática. Noções de software: Conhecendo diferentes sistemas operacionais. Escolhendo o sistema operacional mais adequado. Utilizando os recursos básicos do Windows Protegendo o computador com antivírus. Utilizando os recursos básicos do Office. Trabalhando com imagens digitais.Internet e Saúde: Sites de interesse. A Internet na pesquisa. Possibilidades de uso da Internet na área da saúde. Redes Sociais e sua utilização na medicina. MSN; Orkut; Facebook. Como montar a planilha de coleta. Como processar dados e estatísticas. Programas do SUS: SIM, SINASC, SIH, SIA, SINAN, SISMAL, etc.

1° E 2° PERÍODOS

- Anamnese geral. Sinais Vitais. Medidas Antropométricas. Topografia do Corpo Humano. Biossegurança individual e coletiva. Técnicas de Assepsia, Antissepsia e Paramentação. Relação médico paciente no atendimento a criança, adolescente, do adulto e do idoso. Exame Físico geral (Cabeça, Pescoço, Tórax, Addômen, Membros Superiores e Inferiores) do recém nascido, da criança do adolescente, do adulto e do idoso. Noções de ergonomia. Curativos Limpos e Contaminados. Técnica de Administração de injetáveis; punção venosa. Suporte básico de vida.
- Metodologia da Problematização. Saúde coletiva e epidemiologia. Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar. Relação Médico-paciente (apresentação pessoal, comunicação verbal e não-verbal, entrevista, atitude frente ao paciente). Qualidade de Vida e Saúde; Estratégias de abordagem comunitária. Princípios e diretrizes do SUS. Área de abrangência e de influência da USF/ESF – territorialização com identificação de áreas de risco. Saneamento Básico como fator de influência na saúde das pessoas. Gestão da

atenção a saúde e participação da comunidade no município. Imunização. Assistência Pré-Natal. Criança e Adolescência. Adulto e Idoso. Interação com as famílias, objetivando comunicação clara, ética e respeitosa. Problemas de saúde prevalentes e situações de risco a que estão expostas as famílias.

HABILIDADES

1° PERÍODO

- Aplicar a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas que será utilizada nos módulos temáticos de atenção à saúde. Construir conhecimentos básicos e fundamentais para a compreensão do processo saúde- doença e sua relação com a família e comunidade e que possuam relação com os aspectos culturais dos povos da Amazônia incluindo os indígenas e afrodescendentes.Refletir sobre a profissão do médico: ser médico, vocação.
- Interpretar os princípios que permitam entender o homem como um organismo multicelular complexo. Esquematizar como células e tecidos com a mesma constituição genética, mas com morfologia e funções distintas e específicas, respondem à influência de fatores diversos a que estão submetidos.
- Identificar: stress, sedentarismo, medicamentos, exercício físico, atitude, vaidade, condições de trabalho e outros, como fatores que podem alterar os mecanismos homeostáticos ou a saúde do organismo humano. Comparar as interações entre os meios intracelular, extracelular e o meio ambiente na manutenção dos fenômenos vitais do ser humano, por meio dos seus mecanismos homeostáticos.Demonstrar a mecânica e homeostase do aparelho cardiovascular, do sistema urinário (rim, bexiga, vias urinarias, adrenal), glândulas sudoríparas compreendendo os mecanismos de controle entre ingestão e excreção de líquidos na manutenção da homeostase do organismo. Analisar as estruturas anatômicas que constituem os aparelhos: respiratório e digestório alto (boca, língua, faringe e laringe), e correlacionar com suas respectivas funções. Examinar o pH sanguíneo e seu controle, assim como seus efeitos no equilíbrio ácido-básico.
- Explicar a história da medicina. Comparar medicina e ciência. Distinguir medicina baseada em narrativas e em evidências. Analisar a diversidade humana e a ética profissional. Explicar o ser médico e a prática médica. Avaliar o papel do médico na sociedade com ênfase na responsabilidade do exercício da profissão. Analisar a humanização e sua aplicação no contexto da saúde. Reconhecer as políticas de humanização.
- Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar. Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio-sanitários das unidades de saúde da família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local. Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde para a elaboração do planejamento das ações de saúde. Comparar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde.
- Distinguir ciência, metodologia, pesquisa. Analisar as formas de conhecimento. Identificar as etapas da realização da pesquisa. Classificar os tipos de pesquisas científica. Avaliar a importância da pesquisa científica na saúde. Esquematizar os diferentes tipos de trabalhos científicos: resumo, resenha, relatório, artigo, monografia. Utilizar os recursos disponíveis na biblioteca e aproveitá-los da forma mais racional. Aplicar conhecimentos básicos de informática e usar a Internet como auxílio a pesquisa. Reconhecer as noções

básicas de estatística aplicada à pesquisa. Elaborar e apresentar um projeto de pesquisa.

2° PERÍODO

- Analisar os mecanismos de proliferação celular patológica, assim como seu controle, identificando os tipos de tratamentos existentes para neoplasias benignas e malignas, tendo como noção geral o uso de radioterapia, quimioterapia, cirurgia e imunoterapia. Avaliar os aspectos psicológicos e assistência social a pacientes e familiares acometidos por doenças em decorrência da alteração do crescimento e diferenciação celular e as políticas públicas do SUS.
- Analisar os processos que envolvem a utilização de nutrientes pelos organismos vivos, incluindo a digestão, absorção, transporte, incorporação e mobilização; Caracterizar anatômica e histologicamente o aparelho digestório, compreendendo o esvaziamento gástrico, os diferentes macro-nutrientes da dieta, necessidades do organismo, a dietas equilibradas, assim como os fatores que levam ao aumento da ingestão alimentar e suas consequências; Descrever a deficiência da lactose e sua correlação com as diferentes raças; Explicar a utilização de glicose pelos organismos vivos, considerando s processo aeróbicos e anaeróbicos; Esquematizar o processo de utilização de lipídios, indicando as etapas do processo e localização celulares; Calcular o índice de massa corpóreo no diagnóstico da obesidade. Avaliar os aspectos psicossociais decorrentes de obesidade e de consumo de álcool nos jovens e adultos; Identificar os diversos graus de desnutrição e orientar adequadamente a prevenção do DEP.Identificar a importância do teste de triagem neonatal como método disgnóstico dos EIM.

- Analisar os principais mecanismos de agressão e os mecanismos básicos de resposta do organismo agredido.Avaliar as alterações celulares e subcelulares aos agentes agressores. Esquematizar os mecanismos geral de agressão celular. Diferenciar os diversos mecanismos de defesa do organismo.

- Desenvolver habilidades de comunicação para ouvir, falar e escrever com os seus pares (pacientes, equipe de trabalho e a comunidade), reconhecendo suas implicações na prática médica. Reconhecer e trabalhar a linguagem não-verbal envolvida no relacionamento médico-paciente-comunidade. Desenvolver habilidades de comunicação nos momentos difíceis e delicados (morte, etc.)

- Conhecer o computador e seus periféricos; Reconhecer o uso do Office nas Ciências da Saúde; Realizar pesquisa na Internet na área da Saúde; Utilizar os programas de informática aplicados à saúde.
- Praticar e executar a anamnese geral. Praticar os sinais vitais.Usar noções básicas de biossegurança em laboratório.. Utilizar os equipamentos básicos de proteção individual. Realizar o descarte de resíduos químicos, amostras biológicas, material hospitalar perfuro-cortante e contaminados. Realizar a microbiota das mãos, coloração de gram, e sua importância na transmissão de doenças. Utilizar as luvas como proteção; as técnicas de lavagem das mãos e sua importância no ambiente hospitalar. Diferenciar as classes de antissépticos e suas finalidades, desinfetantes, drogas antimicrobianas, conceitos de esterilização e assepsia. Realizar exame físico, medidas antropométricas e noções de ergonomia em em crianças, adolescente, adulto e idoso. Praticar suporte básico de vida no adulto. Praticar técnicas de curativos abertos e fechados. Praticar técnicas básicas de aplicação de injetáveis. Praticar suporte básico de vida no adulto. Realizar paramentação cirúrgica, suturas, hemostasia, curativos, bandagem e imobilizações. Identificar as áreas e especificidades do centro cirúrgico; área suja, de transição e estéril.

1° e 2º PERÍODOS

- Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar. Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio-sanitários das unidades de saúde da família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local. Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde para a elaboração do planejamento das ações de saúde. Comparar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde. Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar. Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio-sanitários das unidade de saúde da família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local. Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde das famílias para a elaboração do planejamento das ações de saúde;

  Avaliar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde

Atitudes (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis. Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico,

frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

2ª SÉRIE: COMPETÊNCIAS

Conhecimentos

1º PERÍODO

- Aparelho reprodutor feminino (morfologia e fisiologia). Aparelho reprodutor masculino (morfologia e fisiologia). Aspectos hormonais da concepção; Gametogênese e fecundação. Embriogênese. Fecundação (concepção). Aborto espontâneo, provocado e terapêutico. Gestação Normal e de Risco, gemelaridade. Desenvolvimento embrionário e fetal, formação e desenvolvimento inicial do tubo e crista neural. Má formação congênita e hereditárias. A influência do meio ambiente na formação (tabagismo, poluição e outros). Reprodução assistida, fertilização, fertilidade, índice de fertilidade e fecundidade. Anatomia e Fisiologia da gestação**.** Aspectos psicossociais da gestação. Epidemiologia da gestação (frequência e taxas).
- Parto e suas indicações e mecanismos (Anatômico e fisiológico). Cuidados de atenção puerperal.Atendimento ao RN na sala de parto. Reanimação Neonatal. O Recém-nascido: exame físico e características; Classificação da infância;O crescimento e desenvolvimento da infância (cognitivo, psico-social, adaptativo e linguagem);Aleitamento materno, fisiologia da mama, importância do aleitamento materno;Nutrição infantil;Imunização;Acidentes na infância;Saúde mental e bucal;Indicadores de saúde;Sexualidade;Gestação/Anticoncepção; Pré-natal; Puberdade; Anorexia; Bulimia;Aspectos Psicossociais da Adolescência; AIDI-neonatal.
- Características Somáticas do Adulto;Estilo de Vida;Semiologia do Adulto e do idoso normal (Dados vitais, exame físico geral);Indicadores de Saúde – Agravos à saúde mais prevalentes;Alimentação do Adulto;Saúde, Trabalho, esporte no adulto e idoso;Sexualidade (anatomia e fisiologia);Saúde Mental;O processo de envelhecimento;Senescência e Senectude/Senilidade;Finitude da Vida;Eutanásia, morte digna e assistida;Doenças prevalentes da terceira idade / Indicadores de saúde, (práticas de reabilitação);Qualidade de vida do idoso;Asilamento e Acesso ao Serviço de Saúde;Imunização do adulto e idoso;Visão global das doenças crônico–degenerativas do adulto;Farmacologia na população geriátrica.
- A formação psicológica do médico.O doente e sua doença. Representações culturais da doença e o estress. Características da relação terapeuta paciente.Considerações sobre o desenvolvimento humano.As organizações defensiva, psíquicas e o conflito intra-psíquico.
- Situação saúde doença e noções de epidemiologia.Principais indicadores de saúde e fontes de informações em saúde. Bioestatística: conceitos básicos, tamanho da amostra, testes estatísticos mais utilizados e indicação. Uso das informações sobre o perfil das doenças em diferentes localidades instrumentação técnica em gerenciamento de banco de dados nos diversos tipos de delineamentos epidemiológicos.

2º PERÍODO

- Fadiga: Alcoolismo; Câncer; Doenças crônicas degenerativas; Doenças Infecciosas e Parasitárias.Perda de Peso.Alcoolismo.CA / DM.Anorexia Nervosa.AIDS.Distúrbios

Nutricionais; Dietas; Estilo de vida; Condições socioeconômica.Tireóide (conhecer os aspectos histológicos e as alterações anatomo-patológicas).Anemias: causas, sinais e sintomas, fisiopatogenia, exames laboratoriais, consequências, tratamento.

- Processo Saúde-doença. Mecanismos de regulação da temperatura.Os mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas (patogênese da febre e mecanismos das variações da temperatura corporal – hipotermia e hipertermia). Vínculos entre febre, inflamação e infecção.Mecanismos de auto-imunidade e causas de imunodeficiências adquiridas. Investigação de doenças febris: anamenese, dados epidemiológicos, exame físico e complementares específico e inespecífico.Principais fatores determinantes de febre e suas consequências (DIP, Doenças reumáticas e colagenoses, Cânceres, Desidratação, Doenças psico-somáticas, Doenças respiratórias).Principais métodos terapêuticos das doenças febris. Prevenção e controle das doenças febris. Doenças de notificação compulsória: Ministério da Saúde. Vigilância Epidemiológica em doenças infecciosas.
- Visão, órbita, globo ocular. Fisiologia da visão e da audição, acuidade auditivaAudição, paladar, tato e olfato. Estados afetivos alterados. Sensopercepção.Sistema neuro-endocrino-imune.Percepção periférica. Equilíbrio: Processos de adaptação, acomodação. Aspectos psico-afetivos do ser humano. Estados de consciência: sono, vigília, insônia, demência. Ansiedade, depressão, stress, humor, afeto e outras emoções correlacionando com os aspectos físicos, socioculturais somáticos e comportamentais. Substâncias químicas e suas ações (psico-farmacos).
- Bioética e princípios fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.Conceitos: ética, moral e costumes.Código de ética médica: sigilo, confidencialidade, publicidade médica.Erro médico: conceitos e casos clínicos aborto, reprodução assistida.Documentos médicos legais: receita, prontuário médico e atestado de óbito. Morte encefálica, transplante e doação de órgãos.Relação médico-paciente. Humanização e a ética do estudante de medicina. Terminalidade da vida: eutanásia, distanásia, ortotanásia. Pesquisa em seres humanos – declaração de helsinque, clonagem, fertilização in vitro, genoma.
- Elaboração de uma pergunta que possa ser respondida. Identificação da melhor evidência.Análise crítica da evidência.Integração, análise e crítica com a habilidade clínica e a biologia.Avaliação da efetividade e eficiência.

1º E 2° PERÍODOS

- Anamnese e Exame Físico completo do RN e da Criança e Adolescente e gestante. Realização de Procedimentos Invasivos (Sondagem Nasogástrica – SNG, Orogástrica – SNO e Nasoentérica – SNE). Instrumentos e técnicas para exames físicos especializados: ginecologia, obstetrícia. Executar entrevistas com pacientes nas diferentes fases do ciclo biológico. Técnicas de antissepsia de monitorização. Paramentação para recepção do RN e do parto cirúrgico da gestante. Realização de exames complementares como: hemograma, tipagem sanguínea, teste de gravidez, exame à fresco de secreção vaginal.
- Anamnese completa do adulto e idoso. Demonstração de exame físico em adultos e idosos. Instrumentos e técnicas para exames físicos especializados. Equipamentos básicos em laboratórios e imagem para idosos. Diagnóstico de artrose, osteoporose, calcificações em placas ateromatosas, DPOC, ateroscleroses, atrofia cerebral mediante imagens. Diagnóstico por imagem interpretação do eletrocardiografia.
- Relação entre as Unidades de Saúde da Família e os níveis secundários e terciários de atenção. Programas de saúde implantados e subsidiados pelo Ministério da Saúde. Registro através de relatórios das situações das famílias obtidos nas observações e entrevistas por ocasião das visitas realizadas. Diagnostico situacional das condições de vida das famílias. Pesquisa em saúde com aplicação de metodologia cientifica.

Habilidades

1º PERÍODO

- Analisar a concepção em todo os seus aspectos (familiares e sociais).Analisar a morfologia e fisiologia dos órgãos reprodutores masculino e feminino; seus gametas, fertilização e o desenvolvimento embrionário e fetal;Descrever o ciclo menstrual reprodutivo na mulher relacionando os aspectos fisiológicos do eixo hipotálamo, hipófise e gônadas;Analisar os padrões de herança monogênicos, herança autossômica, herança ligada ao "x", e aspectos de expressão fenotípica;Calcular idade gestacional e diferenciar os períodos embrionário e fetal;Esquematizar os tipos de genes; hábitos maternos no desenvolvimento do embrião e feto;Definir: fertilidade, índice de fertilidade e fecundidade. Executar um pré-naltal adequado

- Analisar os principais cuidados à gestação, ao parto, ao recém-nascido, à criança e ao adolescente;Descrever a anatomia da pelves, do períneo e da parede abdominal e as modificações gravídicas;Avaliar as características anatômicas da criança em relação ao adulto, os ossos e cartilagens de crescimento e as estruturas cranianas; Analisar os cuidados no pré-natal e os problemas mais frequentes: obesidade, hipertensão e déficit de crescimento intra-uterino e infecções congênitas.Descrever o processo do parto fisiológico normal e suas vantagens em relação ao parto operatório;Reconhecer os problemas relacionados ao parto prematuro(RN de risco); Avaliar a atenção puerperal, os cuidados com o RN na sala de parto e as características do RN normal e do RN prematuro;Identificar a alimentação e os processos digestivo e absortivo no 1º ano de vida;Descrever a embriologia, a anatomia e a histologia da mama. Valorizar o aleitamento materno e conhecer suas vantagens e causas mais frequentes de desmame;Identificar a morfo-fisiologia do crescimento normal, ponderal e estatural;Avaliar o DNPM ao nível de triagem;Descrever algumas características de crescimento e desenvolvimento normais de adolescentes. Avaliar as fases do desenvolvimento puberal de Tanner;
- Descrever os mecanismos biológicos, transformações fisiológicas que ocorrem no ser humano relacionado à idade; Identificar as doenças mais frequentes relacionadas à idade adulta; Analisar os fatores relacionados à idade adulta como trabalho, estilo de vida, fatores de risco à saúde como hipertensão, diabetes, doenças relacionadas a fatores hormonais; obesidade, sedentarismo e outros. Esquematizar os diferentes estágios do processo de envelhecimento e suas patologias; Descrever as disfunções e sequelas consequentes à doenças degenerativas e as possibilidades de reabilitação; Identificar as doenças crônico-degenerativas que acometem o idoso, identificando os seus determinantes e suas consequências na qualidade de vida; Analisar as dificuldades do idoso frente às perdas funcionais; Identificar a importância da terapêutica farmacológica na população geriátrica, visando identificar o potencial tóxico e iatrogênico dos medicamentos nessa faixa etária; Avaliar a realidade da prática de isolamento de idoso na sociedade.
- Analisar os princípios básicos que regem o funcionamento mental e suas alterações. Desenvolver o interesse pelo conhecimento do homem como ser global, unidade biopsicosocial, na saúde e na doença, reconhecendo os fatores: sóciais, econômicos e culturais envolvidos. Avaliar os fatores sócios-econômicos-culturais envolvidos no binômio: saúde-doença. Analisar a importância da biografia e da personalidade do paciente em seu modo de adoecer e na forma de relacionar-se com a equipe de saúde. Avaliar a atmosfera psicológica, por ocasião do exame do paciente, dos achados diagnósticos e da terapêutica.

- Analisar as principais características da situação de saúde - doença e do perfil do sistema de atenção á saúde;Utilizar as principais fontes de informações de saúde disponíveis – dados secundários. Avaliar o perfil e as principais tendências geral de adoecimento e morte no Brasil;Analisar as principais medidas que avaliam o adoecimento e a morte das populações;Esquematizar as informações sobre o perfil das doenças em diferentes localidades para eleição de problemas prioritários em saúde e poder pensar intervenções que necessitem planejamento e avaliação do atendimento; Aplicar as noções básicas de bioestatística; Utilizar o tamanho da amostra nas pesquisas;Indicar a utilização dos testes estatísticos.

2º PERÍODO

- Analisar os aspectos histológicos, fisiológicos e anatomo e suas alterações das doenças que causam fadiga, perda de peso e anemias.Avaliar as principais causas e consequências da fadiga, perda de peso e anemias (psicológica, absenteísmo, atividade intelectual e outras implicações sociais). Avaliar a relação entre condição socioeconômica, estilo de vida, meio ambiente e distúrbios nutricionais.
- Analisar os mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas.Analisar as características das reações inflamatórias (infecciosas e não-infecciosas), suas principais causas, diagnóstico e condutas terapêuticas e preventivas. Conhecer as doenças de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde e condutas adotadas pela vigilância epidemiológica em relação a essas doenças. Analisar os vínculos entre febre, inflamação e infecção;Investigar as doenças febris: anamenese, dados epidemiológicos, exame físico e complementares específico e inespecífico.Avaliar a importância da vigilância epidemiológica no controle das doenças transmissíveis.
- Analisar os mecanismos básicos que regem a percepção, consciência e emoção e os processos que os alteram.Descrever os mecanismos da sensopercepção auditiva, visual e do humor. Explicar as manifestações do afeto e do humor.Avaliar a relação entre os mecanismos de percepção, consciência e emoções e vida das pessoas. Analisar os fatores que dificultam a inclusão social de pessoas acometidas dessas doenças e as políticas públicas do SUS.Avaliar as ações psicológicas em decorrências dessas doenças.
- Analisar os principais desafios bioéticos na sociedade contemporânea; Aplicar os princípios fundamentais da bioética: autonomia, justiça, beneficiência, não maleficiência; Interpretar as diretrizes, códigos, leis, declarações e recomendações nacionais e internacionais, referentes à prática da medicina e no âmbito da saúde, tendo como orientador para o exercício profissional da medicina. Preencher documentos médicos legais que são usados no exercício profissional. Demonstrar a relação médico-paciente através de simulações;Analisar o código de ética de pesquisa com seres humanos.
- Analisar o processo de resolução de problemas relativos a causa, diagnóstico, prognóstico e tratamento, em situações clínicas específicas do cotidiano médico, a partir da identificação dos resultados de pesquisa clínica mais relevantes, respeitando os interesses do paciente. Usar a metodologia da Medicina Baseadas em Evidências, integrando informações científicas relevantes e validadas, com a prática clínica para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

1º E 2º PERÍODOS

- Praticar técnicas de anamnese e exame físico do RN, criança, adolescente e gestante; Analisar exames complementares: Laboratoriais: Geral; hemograma, tipagem sanguínea, teste de gravidez, exame à fresco de secreção vaginal. Conhecer Imagem: Rx; Ultrassom; Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, Petscan etc.Manusear equipamentos portáteis para dosagens bioquímicas e interpretar os resultados; Demonstrar em atendimento a relação médico-paciente em geral, e

especialmente com gestantes, mães de lactentes e crianças maiores, com adolescentes, com adultos e idosos;

- Praticar técnicas de anamnese do adulto e idoso. Praticar e aperfeiçoar o exame físico da cabeça e pescoço e exame físico do tórax. Praticar o exame físico geral, e especial do aparelho respiratório, cardiovascular, do abdômen do aparelho locomotor e do aparelho genital masculino, e neurológico do adulto e idoso. Avaliar os sinais e sintomas dos sistemas: respiratório (dispneia, ortopneia, taquipnéia, ruídos adventícios, etc.), cardiovascular (edema, sopros, arritmias, etc.), digestório: (dor, disfagia, diarréia, obstrução intestinal); oesteoarticular (deformidades, artroses, deslinhamentos, etc.). Solicitar e interpretar exames complementares. Laboratoriais: Geral; hormonal; Sorológicos; Imunes; Provas de função renal hepática, etc. Imagem: Rx; Ultrassom; Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, Petscan etc.
- Explicar o sistema de saúde e as atividades em primeiro nível de atenção e as relações entre as USF/ESF. Esquematizar os diferentes níveis de atenção à saúde existentes no município. Analisar as bases da Epidemiologia e Estatística aplicada à pesquisa científica. Realizar iniciação científica em saúde no local de estágio;Realizar procedimentos clínicos básicos na USF/ESF, sob a supervisão do professor.

Atitudes (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis. Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a

profissionais capacitados. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

3ª SÉRIE: COMPETÊNCIAS

Conhecimentos

1º PERÍODO

- Anatomia e Fisiologia do sistema urinário.Mecanismos de formação e eliminação da urina correlacionando as diversas estruturas com o processo (rins, ureteres, bexiga, uretra).Principais nefropatias: diagnóstico, exames complementares, diagnóstico diferencial e terapêutica.Principais doenças urológicas (nefrite, glomerulopatia, prostatismo, infecção do trato urinário, litíase renal, bexiga neurogênica): diagnóstico, exames complementares, diagnóstico diferencial e terapêutica. Papel do sistema urinário no controle da micção e na gênese da dor determinada por patologia do sistema urinário. Malformações congênitas do sistema urinário. Mecanismos renais envolvidos na manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico. Prevenir as principais causas de diminuição ou ausência da função real e utilização dos diuréticos nestas situações. Interrelação dos sistemas: urinários e endócrino reconhecendo as repercussões sistêmicas destes mecanismos na falência renal. Mecanismos renais de controle da pressão arterial e prevenção das doenças renais. Relação médico-paciente-família no prognóstico e tratamento das enfermidades renais. Dimensões éticas, culturais e econômicas envolvidas na doença e transplante de órgãos. Magnitude do problema da insuficiência renal crônica e suas implicações sociais, psicológicas e econômicas.Políticas públicas do SUS.
- Componentes do sangue e suas funções;Fisiologia da coagulação. Mecanismos fisiológicos compensatórios locais e sistêmicos à perda de sangue; Principais alterações adquiridas e hereditárias da resposta fisiológica à perda de sangue (vasculares, plaquetárias e mecanismos de coagulação); Causas de sangramento gestacionais e ginecológicas; Causas de sangramentos tumorais, otorrinolaringológicas, respiratórias, digestivas, hematológicas e pós-traumatismo; Manifestações clínicas das diversas perdas sanguíneas; Exames complementares para o diagnóstico do paciente com sangramento; Condutas terapêuticas frente à perda de sangue (manejo e bloqueio do sangramento e estabilidade hemodinâmica); Técnicas transfusionais de sangue, hemocomponentes e derivados; Indicações e reações tranfusionais (agudas e tardias) do uso de sangue nos componentes e derivados, tipagem sanguínea; Condutas terapêuticas não transfusionais; Aspectos bioéticos relacionados às transfusões sanguíneas (dogma religioso, direito do paciente).
- Morfologia do Sistema Nervoso: alterações mentais por trauma, neoplasias cerebrais, traumas/anoxia do parto, epilepsias, mal de alzeimer, infecções cerebrais, exames complementares. Neurotransmissores: transtornos relacionados à substâncias, psicossomática, síndrome geral de adaptação, estresse, transtornos do sono, terapias biológicas da medicação, lei antitóxicos. Anamnese psiquiátrica: personalidade pré-morbida, transtornos alimentares, somatoformes, ansiedade, depressão, ciclotimia, distimia, transtornos psicóticos. Neuropsicologia: retardo mental, transtornos, conflitos, mecanismos de defesa, transtorno de personalidade, distúrbios sexuais, violência, suicídio, problemas de aprendizagem, transtornos psicoterápicos. Saúde Mental: reforma psiquiátrica, política de saúde mental (CAPS/NAPS). Políticas Públicas no SUS para

pessoas com sinais e sintomas de comportamento e mente.

2º PERÍODO

- Gênese, tratamento e implicações sociais da dor; Mecanismos fisiopatológicos da Dor Inflamatória; Métodos diagnóstico da dor. Traumática; Vascular; Psicológica; Nevralgia / origem central; (Cólicas) espasmódicas; Câncer. Fatores desencadeantes da dor; Anamnese e exame físico direcionado para dor; Conduta clínica e cirúrgica frente ao paciente com dor.
- Mecanismos fisiopatológicos dos problemas que causam dor abdominal, diarréia, vômito icterícia, causas mais frequentes e abordagem terapêutica; Anatomia, histologia e fisiologia do sistema digestório e sua inervação, controle neural e Humoral;Mecanismos de produção, absorção e controle das secreções digestivas; Farmacologia das drogas que interferem na mobilidade intestinal e secreção gástrica; Mecanismos fisiopatológicos dos distúrbios de mobilidade gastrintestinal, em especial o vômito e a diarréia; Principais patologias gástricas (diagnóstico-terapêutica) e que determinam diarréia, com ênfase nas infecções, nas doenças inflamatórias intestinais e nos quadro psicossomáticos (diagnóstico laboratorial e diferencial); Terapêutica de criança com diarréia aguda, com ênfase nos problemas de hidratação; Importância dos problemas socioambientais (saneamento/pobreza) na determinação das infecções intestinais; O metabolismo da bilirrubina, relacionando com os tipos de icterícia;Causas de icterícia e diagnóstico diferencial (icterícia no recém-nascido; Icterícia colestática entra-hepática: hepatite viral aguda, cirrose hepática; Icterícia extra-hepática: neoplasia de pâncreas, icterícia hemolítica);Litíase biliar Pancreatite aguda Câncer (gástrico, pancreático e de colo).
- Anatomia e Fisiologia da Pele. Propedêutica dermatológica: anamnese dermatológica, exame dermatológico, lesões elementares, fases evolutivas das lesões dermatológicas. Terapêutica Dermatológica: principais veículos, princípios ativos, formas de administração, principais grupos de drogas dermatológicas. Noções básicas das dermatoses mais freqüentes. Noções básicas de alterações patológicas da pele. Mecanismos do Prurido.

1° e 2º PERÍODOS

- Anamnese e exame físico do sistema: renal, urinário e neurológico relacionados às doenças de maior prevalência; Técnicas e procedimentos neurológico, renal e urinário.
- Anamnese e exame físico para consulta médica de clínica cirúrgica e do sistema endócrino. Correlação clínica de casos mais simples;Instrumental cirúrgico básico conhecendo suas características e indicações de uso;Técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais; Técnicas do suporte avançado de vida – ACLS; Técnicas e manusear instrumentos utilizados em procedimentos de baixa complexidade de urgência (assistência ventilatória, uso de monitores, desfibrilador, realização do ECG); Imobilizações, tamponamentos, suturas, drenagens e sondagens.Principais interferentes nos exames mais comuns; diagnosticar: úlceras gastroduodenais, colecistopatias litiásicas, pneumoperitônio, obstrução intestinal, pneumonias e sinusites.

- Atenção ambulatorial na rede básica de saúde; Papel do médico nas equipes de saúde da família; Habilidades clínicas básicas; Conduta clínica em patologias de maior prevalência loco regional; Cuidados de saúde para pacientes acamados no domicílio; Atuação em equipe multiprofissional da saúde; Ações de vigilância sanitária; Ações de vigilância epidemiológica.

Habilidades

1º PERÍODO

- Analisar os mecanismos fisiopatológicos, condutas terapêuticas e aspectos emocionais, psicológicos, econômicos e sociais envolvidos nas doenças renais. Avaliar as políticas públicas do SUS para atendimento a pacientes com problemas renais.
- Analisar as causas de perda de sangue aguda e os mecanismos fisiológicos e fisiopatológicos. Avaliar as condutas terapêuticas na situação de perda sanguínea. Explicar os aspectos bioéticos envolvidos, na terapêutica de reposição de sangue.
- Analisar o funcionamento do aparelho psíquico, Avaliar os principais transtornos mentais e do comportamento, em uma abordagem epidemiológica, etiológica, clínica e terapêutica. Analisar as políticas de saúde pública para atendimento a pessoas com sinais e sintomas de comportamento e mente no SUS.

2º PERÍODO

- Analisar os diversos aspectos relacionados à dor, da sua gênese ao tratamento e suas implicações sociais. Compreender as influências psico-emocionais e o nível de consciência sobre o sintoma da dor. Realizar anamnese e exame físico direcionado para dor;Estabelecer possíveis diagnósticos diferenciais. Definir conduta diagnóstica (exames complementares). Executar a conduta clínica e cirúrgica frente ao paciente com dor.
- Analisar os principais mecanismos fisiopatológicos dos problemas que causam dor abdominal ou diarréia ou vômitos ou icterícia, as mais frequentes ou relevantes e a abordagem terapêutica desses problemas. Considerar os aspectos emocionais, psicológicos e sociais (socioambientais/saneamento/pobreza) na determinação da doença.
- Realizar a anamnese dermatológica. Realizar o exame dermatológico. Reconhecer as principais lesões elementares dermatológicas. Adequar o principio ativo e o veículo da terapêutica dermatológica tópica a lesão observada. Identificar as dermatoses mais freqüentes. Identificar as alterações histopatológicas mais comuns da pele

1° E 2° PERÍODOS

- Técnica de exame físico enfatizando aspectos patológicos, aprimorando o registro de dados da anamnese e exame físico; Identificar os sinais e sintomas dos sistemas urinário e neurológico; Treinar técnicas de exame do estado mental e comportamental do paciente; Analisar os sinais e sintomas do sistema neurológico.Imagem: Identificar e saber quando indicar técnicas de diagnóstico por imagem para os sistemas acima abordados.Avaliar o impacto da doença na qualidade de vida do paciente.
- Procedimento: Interpretar exames de radiodiagnósticos e laboratoriais em situações de urgência, emergência e ambulatoriais; Realizar técnica de anestesia local, de punção venosa, de execução do eletrocardiograma; Componentes do hemograma, valores de referência e interpretação dos índices; Suporte avançado de vida; Uso do desfibrilador automático externo; Exames parasitológico; Diferenciar situações de tratamento clínico como as úlceras pépticas gastroduodenais, dispepsias em geral e colecistopatias litiásicas, das cirúrgicas como os pneumoperitônios e obstruções intestinais; Diferenciar urgências de emergências; Realizar técnicas de anestesia loco-regional, punção venosa superficial e profunda; Executar o eletrocardiograma; Realizar procedimentos como: drenagem de abscesso, desbridamento de feridas, preparação de nebulização, sondagem vesical e nasogástrica; Uso adequado dos formulários do SUS; Diagnosticar: úlceras, gastroduodeno, coleastopatias, litiásicas, pneumoperitonio e obstrução intestinal. Semiologia: Realizar técnica de exame físico enfatizando aspectos patológicos, aprimorando o registro de dados da anamnese e exame físico; Identificar os sinais e sintomas dos sistemas urinário e endrocrino; Treinar técnicas de exame do estado mental

e comportamental do paciente; Identificar os desvios nutricionais (ganho e perda de peso); Identificar os sinais e sintomas do sistema neurológico. Imagem: Identificar e saber quando indicar técnicas de diagnóstico por imagem.

- Realizar, sob supervisão dos docentes/preceptores, anamnese e exame físico de pacientes que procuram os serviços de saúde; Planejar e implementar ações de caráter individual e coletivo de assistência à saúde das famílias; Avaliar a realidade de vida dos pacientes e suas famílias acompanhando as visitas domiciliares realizadas pelas equipes de saúde; Analisar dados relacionados ao processo saúde-doença de famílias da área de atuação, no sentido de verificar a ocorrência de mudanças nos aspectos de vida e saúde das famílias em relação ao ano anterior; Realizar visitas especificas de vigilância sanitária em feiras, mercados, supermercados e farmácias da área de abrangência em estudo; Realizar visitas especificas e ações de vigilância epidemiológica em áreas de risco de proliferação de vetores transmissores de doenças como malária e dengue, em conjunto com as equipes de vigilância do município; Avaliar uma situação de saúde a partir do diagnóstico de problemas relacionados à vigilância sanitária e/ou epidemiológica no município.

Atitudes (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis. Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à

sociedade. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

4ª SÉRIE: COMPETÊNCIAS

Conhecimentos
1º PERÍODO – Mecanismos fisiopatológicos das doenças pulmonares, cardiovasculares e renais;As principais alterações adquiridas e hereditárias de processos patológicos em resposta à agressão dos pulmões, coração, vasos e rins;As manifestações clínicas das diversas patologias pulmonares, cardiovasculares e renais, incluindo diagnóstico diferencial;Os exames complementares que auxiliam no diagnóstico de doenças pulmonares cardiovasculares e renais;Os aspectos bioéticos relacionados aos estágios terminais de doenças pulmonares e renais;Aspectos psicológicos envolvidos em processos mórbidos que afetam os pulmões, coração e rins isoladamente ou em concomitância.Políticas Públicas do SUS. – Distúrbios nutricionais primários e secundários. Noções básicas de suporte nutricional. Doenças endócrinas e metabólicas mais frequentes; Causas, o quadro clínico e as interações terapêuticas e preventivas dos principais quadros de hipovitaminose na infância; Epidemiologia, as causas, o quadro clínico, as consequências e a prevenção dos estados de má nutrição na infância; O estado nutricional de pacientes internados, os fatores envolvidos na desnutrição intra-hospitalar e as formas de intervenção; A etiologia, fisiopagenia, classificação e os critérios diagnósticos do diabetes mellitus, reconhecendo o quadro clínico, as medidas terapêuticas e preventivas necessárias ao seu controle, assim como, suas complicações agudas e crônicas; Os critérios diagnóstico, classificação da obesidade, suas co-morbidades, e medidas terapêuticas, profiláticas e educacionais; A fisiologia normal das lipoproteínas, assim como os principais tipos de dislipidemias e medicar as necessidades terapêuticas; Sinais e sintomas de hipotireoidismo e hipertireoidismo, suas principais causas, critérios diagnósticos e principais medidas terapêuticas; O eixo, hipotálamo-hipófese-glândulas (pâncreas, supra-renais, ...), os principais hormônios envolvidos nesse controle e reconhecer os sinais e sintomas decorrentes de suas deficiências (nanismo, gigantismo).Políticas Públicas do SUS. – Saúde da Mulher. Períodos evolutivos. Ciclo grávido puerperal, menarca e climatério. Sexualidade humana: meios e métodos que possam controlar a fertilidade na gravidez. Planejamento familiar. Políticas Públicas. 2º PERÍODO – Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos, farmacológicos, semiológicos e clínicos dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e da consciência; Distúrbios auditivos (surdez/hipoacusia);Distúrbios olfativos (rinites);Distúrbios visuais (catarata, miopia etc);Distúrbios neurológicos (coma, AVC, aneurisma, síndromes mais frequentes);Alucinações (neurológico e psiquiátrico);Paralisia de membros inferiores;Tétano;Distrofias musculares;Lesões medulares;Hanseníase; Intoxicações. – Fisiologia: endócrina (corpo endócrino), sistema hematopoiético,- Fisiopatologia das grande síndromes, Insuficiência Cardíaca, Síndromes Mieloproliferativos, Colagenoses, Doenças Eritrodérmicas e Esfoliativas, Síndromes Hiper e Hipofunção endócrinas

(Cushing, Addison, Hipertiroidismo e Hipotiroidismo). - Sépse.

- Conceitos de urgência e emergência;Emergências cardiovasculares: arritmias, hipertensão arterial (urgência/emergência) Edema agudo do pulmão, infarto agudo do miocárdio.Emergências Clínicas: Coma, choque circulatório, insuficiência respiratória aguda. Emergências Cirúrgicas: traumas, queimaduras, hemorragias, fraturas, escalpelamento. Saúde Pública: laudos periciais, atestados médicos, preenchimento de declaração de óbito, diagnóstico por imagem. Farmacologia das principais drogas usadas em emergências médicas, em especial: antiarrítmicos, tranquilizantes, agentes vasoativos, cardiotônicos, antídotos, terapêutica hidroeletrolítica, reposição de volume, diuréticos e resinas de troca iônica.

1° E 2° PERÍODOS

- Anamnese e exame físico para consulta cardiocirculatória e em patologias mais prevalentes deste sistema e/ou com risco de vida; Correlação clínica com casos clínicos mais complexos; Coleta de material biológico para exames laboratoriais específicos do sistema circulatório que requeiram métodos especiais;Realização de técnicas de reanimação cardiopulmonar: básica e avançada pediátrica – PALS;
- Realização de técnicas do suporte avançado de via no trauma – ATLS;Diagnósticos de cardiomegalias, pneumotórax e derrame pleural;Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdia e de algumas arritmias;
- Anamnese, exame físico do sistema locomotor e sensorial. Anamnese e exame físico para consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida; Correlação clínica com casos clínicos mais complexos; Urgência e emergência.
- Atenção ambulatorial na rede básica de saúde; Desenvolvimento de atividades em semiologia; Raciocínio clínico e condutas terapêuticas;Saúde do trabalhador (legislação e escolha de local para visita com a finalidade de elaborar trabalho de iniciação científica relativa ao assunto).Políticas Públicas do SUS.

Habilidades

1º PERÍODO

- Analisar as causas de perda da normalidade tecidual e funcional, os mecanismos fisiológicos e fisiopatológicos. Avaliar os aspectos bioéticos, sociais, psicológicos e econômicos envolvidos em processos mórbidos que afetem coração, pulmões e rins, isoladamente ou em concomitância. Avaliar as políticas públicas do SUS em pacientes portadores da doença que afetam o coração, pulmão e rins.I
- dentificar as desordens metabólicas, hormonais e nutricionais mais presentes, suas manifestações, seus aspectos sociais, fisiopatológicos, além de medidas preventivas e terapêuticas. Avaliar os aspectos bioéticos, sociais, psicológicos e econômicos envolvidos em processos de doenças metabólicas, hormonais e nutricionais. Avaliar as políticas públicas do SUS em pacientes portadores da doença metabólicas, hormonais e nutricionais.
- Analisar as políticas públicas do SUS para a saúde da mulher. Analisar a sexualidade humana: meios e métodos que possam controlar a fertilidade na gravidez. Avaliar as causas do aborto habitual, tanto as maternas como as genéticas, abortos embrionários e fetais; Identificar os principais meios e métodos utilizados na prevenção do câncer genital feminino e mamário; Avaliar a sexualidade na terceira idade e resposta sexual; Reconhecer

as principais causas que podem afetar a fertilidade do casal (masculina e feminina); Avaliar as políticas de Planejamento Familiar no sistema de saúde pública.

2º PERÍODO

- Analisar os aspectos anatômicos, histopatológicos, fisiológicos, farmacológicos, semiológicos e clínicos dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e consciência;Analisar os neurotransmissores implicados nas funções sensitivas, motoras e da consciência;Identificar outros fármacos que interferem nos estados normais de sensibilidade, motricidade e da consciência;Identificar exames complementares para no estudo das manifestações clínico patológicas e anatomopatológicas dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e da consciência;Esquematizar a correlação clínica e patológica dos distúrbios sensitivos, motores e da consciência;Descrever aspectos ultra-estrutural de função neuromuscular;Avaliar o mecanismo de neurotransmissão e a ação de fármacos em receptores funcionais. Classificar os psicofarmacos;Avaliar mecanismos de ação e efeitos terapêuticos e colaterais dos diferentes grupos de psicofarmacos. Identificar as doenças que provocam distúrbios sensoriais e motores.

- Compreender os mecanismos, relacionando fenômenos fisiopatológicos das patologias que envolvem os diversos órgãos e sistemas e são acompanhados por manifestações clinicas diversas. - Identificar a importância da visão fisiopatológica no auxilio para o diagnóstico e condutas adequadas das patologias que envolvem diversos órgãos e sistemas que são acompanhados por manifestações clinicas diversas.
- Analisar e diagnosticar as situações patológicas agudas, com risco de morte e apontar providências necessárias para conduzi-las, assim como os principais fármacos utilizados nessas situações.Avaliar os aspectos bioéticos, sociais e psicológicos envolvidos em processos de urgência e emergência.Avaliar as políticas públicas do SUS no atendimento de urgência e emergência.

1° e 2° PERÍODOS

- Sedimentar as habilidades que possibilitem o estudante avaliar a dinâmica do Suporte Básico e Avançado nas urgências cirúrgicas e na parada cárdio-respiratória, e ainda os procedimentos cirúrgicos utilizados para a estabilização do paciente na urgência. Realizar Anamnese e exame físico do sistema circulatório. Realizar o diagnóstico diferencial e interpretar exames, laboratoriais de sistema circulatório. Interpretar as principais alterações do eletrocardiograma; Analisar e interpretar as principais alterações radiológicas; sistema circulatório. Analisar a indicação de exames complementares; e conhecer as particularidades do funcionamento do Lab. Análises Clínicas do sistema circulatório. Acompanhar e auxiliar no atendimento das urgências e emergências cardiocirculatório. Executar os procedimentos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar; Diagnosticar as técnicas de controle de infecção hospitalar nas diferentes áreas do Hospital
- Sedimentar as habilidades que possibilitem o estudante avaliar a dinâmica do Suporte Básico e Avançado nas urgências cirúrgicas e na parada cárdio-respiratória, e ainda os procedimentos cirúrgicos utilizados para a estabilização do paciente na urgência. Demonstrar habilidades em procedimentos cirúrgicos de baixa e alta complexidade, reconhecendo e aplicando os conceitos de biossegurança e técnicas cirúrgicas. Realizar Anamnese e exame físico do aparelho locomotor e órgãos sensoriais. Realizar o diagnóstico diferencial e interpretar exames, laboratoriais de síndromes clínicas; Analisar e interpretar as principais alterações radiológicas; Analisar a indicação de exames complementares; e conhecer as particularidades do funcionamento do Lab. Análises Clínicas; Acompanhar e auxiliar no atendimento das urgências e emergências no trauma do adulto e da criança;
- Realizar história clínica sistematizada, comunicando-se com o paciente, seus familiares, aprendendo a estabelecer uma boa relação médico-paciente; Realizar o exame clínico

sistematizado dos diversos sistemas e aparelhos, articulando os exames com a história clínica; Utilizar corretamente os equipamentos para o exame clínico; Elaborar hipóteses diagnósticas integrando os conhecimentos de fisiopatologia e epidemiologia com os dados da história do exame clínico; Participar da tomada de decisão na elaboração do diagnóstico, do plano de cuidados e de terapêutica, considerando a pertinência dos protocolos existentes no serviço ao acaso e as possibilidades e limites de adesão do paciente; Avaliar os recursos assistências oferecidos pelos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde de forma a assegurar a indicação do melhor atendimento ao cliente, segundo os princípios do SUS; Analisar como os princípios éticos interferem na sua prática e na relação com os usuários e a equipe de trabalho; Analisar e vivenciar a legislação e atividades relativas à saúde do trabalhador. Realizar estudo referente a problemas relacionados à saúde do trabalhador em empresas e/ou fábrica no município.

Atitudes (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis. Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado. Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico. Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade. Mostrar

responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

5ª E 6ª SÉRIES: COMPETÊNCIAS

ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO

CONHECIMENTOS

- Mobilizar, por meio do treinamento prático em serviço, com supervisão docente, as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que garantam uma efetiva utilização dos saberes e dos procedimentos médicos e atitudes, com aprofundamento sobre a concepção do processo saúde/doença e para a consolidação das atividades profissionais de responsabilidade do médico. Será vivenciada pelo discente a atividade profissional médica nos vários níveis de atenção à saúde e nos vários serviços de saúde, vinculados ao SUS, com base na integralidade do cuidado, no processo saúde/doença e nos perfis epidemiológico e sanitário, compreendendo as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Urgência e Emergência e Saúde Coletiva. O procedimento didático/pedagógica adotado conduzirá o aluno a mobilizar, movimentar, situar, observar e aplicar, com base em evidências científicas, os princípios e referências assimiladas durante a realização das atividades teóricas e práticas, ocorridas do 1ª a 4ª séries do curso. Capacitar os discentes para que se tornem aprendizes perenes, para gerir formas complexas de pensar e de trabalhar.

HABILIDADES

- Exercer, com competências, as ações médicas de atenção integral à saúde que propiciem a proteção, a manutenção e a recuperação da saúde humana, principalmente as que são utilizadas na atenção à saúde em níveis primário e secundário, porém se valendo também dos conhecimentos e procedimentos do nível terciário; Atuar no sistema hierarquizado de saúde, SUS, obedecendo aos princípios de referência e contra-referência; Praticar a Medicina em serviços do SUS como centros de saúde, unidades básicas de saúde, ambulatórios, enfermarias e serviços diversos com a desenvoltura requerida para o médico geral; Praticar a medicina de forma a garantir a integralidade e resolutibilidade da atenção à saúde; Aplicar os procedimentos de prevenção, educação e promoção da saúde, além de atuar no Programa de Saúde da Família; Atuar como médico generalista e como médico da família; Praticar as ações curativas e preventivas nas áreas básicas da Medicina: Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia; especialidades médicas e urgências e emergências; Comunicar-se adequadamente com os colegas, os pacientes e os familiares destes; Atuar, com cooperação, em equipe multidisciplinar de saúde;Considerar a relação custo/benefício nas suas decisões, solicitações e indicações médicas; Realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica; Dominar a arte e a técnica semiológica e propedêutica e o uso dos recursos propedêuticos especiais; Utilizar adequadamente recursos complementares de diagnóstico; Ser capaz de diagnosticar, a partir da anamnese, da semiologia e propedêutica, as

principais enfermidades que acometem o ser humano; Indicar adequadamente recursos terapêuticos; Realizar com proficiência procedimentos cirúrgicos básicos; Atuar profissionalmente sempre com compromisso ético; Ter uma visão crítica do papel do médico tanto social quanto nos procedimentos de promoção da saúde; Lidar judiciosamente com o mercado de trabalho e com as políticas de saúde; Informar e educar para a saúde seus pacientes, os familiares desses e a coletividade; Promover e contribuir com estilos de vida saudável; Atualizar continuamente os seus conhecimentos técnicos e científicos, habilidades e atitudes; Zelar sempre pela própria saúde, apresentação e postura. Procurar auto avaliar-se sempre na busca de melhoria de sua formação.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis. Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado. Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico. Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde. Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

8.8. DESCRIÇÃO DAS COMPETÊNCIAS DO CURSO, POR SÉRIE, MÓDULOS E REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1ª SÉRIE - 1º PERÍODO

AS1- INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA

DURAÇÃO: 4 semanas

CONHECIMENTOS:

- Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP).
- Ser Médico.
- Vocação.
- Saúde-Doença e sua relação com a família e comunidade.
- Processo saúde – doença e seus determinantes.
- Aspectos culturais dos povos da Amazônia (os indígenas e afrodescendentes).

HABILIDADES:

- Aplicar a Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas que será utilizada nos módulos temáticos de atenção à saúde;
- Construir conhecimentos básicos e fundamentais para a compreensão do processo saúde – doença e sua relação com a família e comunidade e que possuam relação com os aspectos culturais dos povos da Amazônia incluindo os indígenas e afrodescendentes.
- Refletir sobre a profissão do médico: ser médico, vocação.

ATITUDES:

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e

exame físico.

- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
MARTINS, Cyro. Perspectivas da Relação Medico-Paciente. Artmed, 2011.
SASTRE, Genoveva. Aprendizagem Baseada em Problemas. Summus, 2009.
BYNUM, W. História da Medicina. L&Pm Editores, 2011.

COMPLEMENTARES:
SPINK, Mary Jaime. Psicologia Social e Saúde. Vozes, 2010.
HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Artmed, 2009.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. CFM, 2012.
BARBOSA, Wagner L.R. (org). Etnofarmácia: Fitoterapia Popular e Ciência Farmacêutica. UFPA, 2010.
ANGERAMI-CANON, Valdemar Augusto (org.). Psicologia da Saúde: Um novo significado. Cengage, 2011.

AS2- PROLIFERAÇÃO CELULAR

DURAÇÃO: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Organização da célula, homeostasia celular, estrutura e funcionamento celular, núcleo da célula e origem a diferentes proteínas, transcrição e tradução celular, o genótipo e o fenótipo dos indivíduos, expressão gênica na diferenciação e no crescimento celulares.
- Mecanismo de diferenciação celular e os diferentes tipos celulares.
- Célula tronco.

- Diferenciação celular a partir de uma única célula (ovo/zigoto), os fatores intrínsecos e extrínsecos estão envolvidos no processo de diferenciação celular.
- Envelhecimento celular e apoptose. Os diferentes padrões de herança das informações genéticas e explicar como eles contribuem para a diversidade genotípica dos seres humanos. Mecanismos de manipulação gênica, novas técnicas e meios para o diagnóstico e tratamento de doenças.
- Terapia gênica e celular. Moral, ética, bioética em terapia gênica e celular.

HABILIDADES:

- Interpretar os princípios que permitam entender o homem como um organismo multicelular complexo.
- Esquematizar como células e tecidos com a mesma constituição genética, mas com morfologia e funções distintas e especificas, respondem à influência de fatores diversos a que estão submetidos.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.

- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
JORDE, Lynn B. Genética Médica. Elsevier, 2010.
JUNQUEIRA, L.C. & CARNEIRO, J. Histologia Básica - Texto e Atlas. Guanabara Koogan, 2011
CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia celular e molecular ilustrada. Artmed, 2011.

COMPLEMENTARES:
ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. & POBER, J.S. Imunologia Celular e Molecular. 6 ed. Elsevier, 2012.
GRIFFITHS, A.J.F., et al. Introducão à Genética. Guanabara Kooga, 2009.
ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.
GARTNER, Leslie P. Atlas Colorido de Histologia. Guanabara, 2010.
GARCIA, Sonia Maria Lauer de (Org). Embriologia. Artmed, 2011.
ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.

AS3- FUNÇÕES BIOLÓGICAS

DURAÇÃO: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Metabolismo hidroeletrolítico e Ácido-básico;
- Sistema Urinário;
- Sistema Respiratório;
- Sistema Cardiovascular;
- Sistema Digestório;
- Sistema Nervoso;
- Aparelho Excretor;
- Aparelho Locomotor;
- Sistema Renal;
- Homeostase do organismo humano;
- Fatores ambientais (stress, sedentarismo, medicamentos, exercício físico, funções de trabalho, e outros) que interferem na homeostase do organismo humano. Promoção e Prevenção em situações da homeostase.

HABILIDADES:

- Identificar: stress, sedentarismo, medicamentos, exercício físico, atitude, vaidade, condições de trabalho e outros, como fatores que podem alterar os mecanismos homeostáticos ou a saúde do organismo humano
- Comparar as interações entre os meios intracelular, extracelular e o meio ambiente na manutenção dos fenômenos vitais do ser humano, por meio dos seus mecanismos homeostáticos;
- Demonstrar a mecânica e homeostase do aparelho cardiovascular, do sistema urinário (rim, bexiga, vias urinarias, adrenal), glândulas sudoríparas compreendendo os mecanismos de controle entre ingestão e excreção de líquidos na manutenção da homeostase do organismo
- Analisar as estruturas anatômicas que constituem os aparelhos: respiratório e digestório alto (boca, língua, faringe e laringe), e correlacionar com suas respectivas funções;
- Examinar o pH sanguíneo e seu controle, assim como seus efeitos no equilíbrio ácido-básico.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.

- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. Elsevier, 2011.
NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lenhinger. 5 ed. Porto alegre: Artmed, 2011.

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

COMPLEMENTARES:
MARIEB, Elaine N.; Anatomia e fisiologia. Artmed, 2009.
RIELLA, M.C. Princípios de Nefrologia e Distúrbio Hidroeletrolítico. 5.ed. Guanabara Koogan, 2010.
EYNARD, R.; VALENTICH, M. A.; ROVASIO, R. A. Histologia e Embriologia Humana. 4. ed. Porto alegre: Artmed, 2010.
KOPPEN, Bruce; BERNE, Levy. Fisiologia. Elsivier, 2009.
CURI, Rui; PROCÓPIO, Joaquim . Fisiologia Básica. Guanabara Koogan, 2009.

HM1- MEDICINA, CIDADANIA E LITERATURA

DURAÇÃO: 20 semanas
CONHECIMENTOS:

- História da Medicina, Medicina e Ciência, Medicina Baseada em Narrativas e Medicina Baseadas em Evidências;
- O Ser Médico e a Prática Médica;
- O auto cuidado;
- Auto-aprendizado, a busca de informações e a avaliação;
- A prática médica: Respeito a diversidade humana;
- Ética profissional.
- Humanização do SUS. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE/ECA
- Estatuto do Idoso.
- Humanização do Parto.

- O paciente: história, valores e crenças.
- Emoções do paciente frente à doença, impacto de doenças crônicas ou graves em relação à vida do paciente e de sua família.

HABILIDADES:

- Explicar a história da medicina.
- Comparar medicina e ciência.
- Distinguir medicina baseada em narrativas e em evidências.
- Analisar a diversidade humana e a ética profissional.
- Explicar o ser médico e a prática médica.
- Avaliar o papel do médico na sociedade com ênfase na responsabilidade do exercício da profissão.
- Analisar a humanização e sua aplicação no contexto da saúde.
- Reconhecer as políticas de humanização.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.

- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BÁSICAS:
LEPLEGE, Alain. Hitória da Medicina. Idéias e Letras, 2011.
MARQUES, Rita de Cássia (org). Medicina: História em Exame. UFMG, 2011
PORTER, Roy Cambridge. História da Medicina. Rio de Janeiro. Revinter, 2008
HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e Doença**. **Tradutor:** BOLNER, Ane Rose. **Editora:** ARTMED. E**dição:** 5. 2009
BRASIL.MINISTÉRIO DA SAÚDE. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E ESTATUTO DO IDOSO

COMPLEMENTARES:
BYNUM, W. História da Medicina. Rio de Janeiro, L&PM Editores, 2011.
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA [BR]. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. Disponível em: < http://www.crmpi.com.br/pdf/codigo_etica_medica.pdf >. Acesso em 29 ago 2011. 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009.
GOMES, Benjamin. A Criação dos Primeiros Hospitais. Revinter, 2012.
MEIRELLES FILHO, João. Livro de Ouro da Amazônia. Ediouro, 2006.
PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Artmed, 2011.
FERNANDES, C.R. **Fundamentos do processo saúde** – doença – cuidado. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.
FREYRE, Gilberto. **Sociologia Médica**. Editora: E REALIZAÇOES. Edição: 1ª. 2009

PC1 - METODOLOGIA CIENTÍFICA

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS

- Conhecimento científico, ciência, metodologia e pesquisa.
- Noções de Metodologia Científica;
- Introdução ao estudo da Metodologia Científica.
- Formas de conhecimento, conceitos, etapas, classificação pesquisa científica.

- A importância da pesquisa científica na saúde.
- Tipos de trabalhos científicos: resumo, resenha, relatório, artigo, monografia.
- Uso da Biblioteca; Currículo Lattes / ABNT.

HABILIDADES

- Distinguir ciência, metodologia, pesquisa.
- Analisar as formas de conhecimento.
- Identificar as etapas da realização da pesquisa.
- Classificar os tipos de pesquisas científicas.
- Avaliar a importância da pesquisa científica na saúde.
- Esquematizar os diferentes tipos de trabalhos científicos: resumo, resenha, relatório, artigo, monografia.
- Utilizar os recursos disponíveis na biblioteca e aproveitá-los da forma mais racional.
- Elaborar e apresentar um projeto de pesquisa.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.

- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

BRAGA, José Luiz. O problema de pesquisa – como começar. A pesquisa científica. Ed. Cortez. 2009
CARVALHO, Maria Cecilia Magnoli de, Metodologia científica: fundamentos e técnicas. – 22 edição. Ver. E atual.- Campinas São Paulo. Papirus, 2010
KOYRÉ, A. Estudos de história do pensamento científico. 11 ed. Forense, 2011.
PARRA FILHO, Domingos. Metodologia científica. Cengage, 2011

COMPLEMENTARES:

FRAGOSO, SUELY. Métodos de Pesquisa para Internet. SULINA, 2011.
LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do Trabalho Cientifico. Atlas, 2011.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 8 edição. São Paulo-Rio de Janeiro. Hucitec.2008.
OLIVEIRA, Marly de. Como Fazer Pesquisa Qualitativa. 2ª. Edição. Petropólis- RJ. Editora Vozes, 2008
PINHEIRO, José Mauricio dos Santos. Trabalho de Conclusão de Curso V: utilizando o Microsoft Office Word. Érica, 2010.
TEIXEIRA, E. As três metodologias. Acadêmica, da Ciência e da Pesquisa. Vozes, 2011.

1ª SÉRIE - 2º PERÍODO

AS 4 - ALTERAÇÃO DO CRESCIMENTO E DIFERENCIAÇÃO CELULAR

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

- Ciclo celular normal e alterado. Alteração do crescimento celular:
- Hipertrofia, hipotrofia, atrofia, hiperplasia, hipoplasia. Envelhecimento celular.
- Expressão gênica e alteração do crescimento e diferenciação celular.
- Alteração da diferenciação celular: metaplasia. Célula, oncogênese e câncer.
- Protoncogene, antioncogênese, genes regeneradores de DNA.
- Apoptose e câncer. Epidemiologia e câncer.

- Carcinogênese e carcinógeno.
- Carcinogênese química.
- Carcinogênese física (radiações ionizantes).
- Carcinogênese biológica (vírus, bactérias).
- Macroscopia dos tumores.
- Microscopia dos tumores.
- Imunologia e imunoterapia do câncer.
- Métodos diagnósticos em neoplasias.
- Relação médico-paciente e familiar.
- Aspectos psicológicos e assistência social a pacientes e familiares.
- Políticas Públicas do SUS

HABILIDADES:

- Analisar os mecanismos de proliferação celular patológica, assim como seu controle, identificando os tipos de tratamentos existentes para neoplasias benignas e malignas, tendo como noção geral o uso de radioterapia, quimioterapia, cirurgia e imunoterapia.
- Avaliar os aspectos psicológicos e assistência social a paciente e familiares acometidos por doenças em decorrência da alteração do crescimento e diferenciação celular e as políticas públicas do SUS.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e

cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
ABBAS, A.K.; LICHTMAN, A.H. & POBER, J.S. Imunologia Celular e Molecular. 6 ed. Elsevier, 2012.
ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.
BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo – Patologia. Guanabara-Koogan, 2011.

COMPLEMENTARES:
CACIAM, Rogério. Psicossomática, Psicooncologia e Câncer. Paco Editorial, 2011.
FRANCO, Marcello. Patologia – Processos Gerais. Atheneu, 2010.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. Guanabara-Koogan, 2009.
RAMOS, Celso Dario. PET e PET/CT em Oncologia – Sociedade Brasileira. Atheneu, 2011.
WEIR, James. Atlas de Anatomia Humana em Imagens. Elsevier, 2011.

AS 5- METABOLISMO E NUTRIÇÃO

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:
- Metabolismo Celular (absorção, transporte e excreção – celular e orgânica);
- Produção de energia na célula (glicose – aeróbio e anaeróbio), Lipídios (glicogenólise e gliconeogênese);
- Vias metabólicas (transporte de glicose);
- Erros inatos do metabolismo (EIM);
- Proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas, micro-nutrientes (digestão e absorção);
- Desnutrição e Obesidade (desvio da Nutrição) IMC;
- Mecanismo hormonal;
- Aparelho digestivo (anatomia, histologia e fisiologia);
- Necessidades basais de nutrientes, dieta adequada;
- Aspectos psico-sociais da obesidade e consumo de álcool;
- Níveis sanguíneos de colesterol e triglicerídeos (perfil lipídico);
- Diabetes mellitus tipo I e II – alterações metabólicas, diagnóstico, tratamento, dieta e exercício físico.

HABILIDADES:

- Analisar os processos que envolvem a utilização de nutrientes pelos organismos vivos, incluindo a digestão, absorção, transporte, incorporação e mobilização;
- Caracterizar anatômica e histologicamente o aparelho digestório, compreendendo o esvaziamento gástrico, os diferentes macro-nutrientes da dieta, necessidades do organismo, a dietas equilibradas, assim como os fatores que levam ao aumento da ingestão alimentar e suas consequências;
- Descrever a deficiência da lactose e sua correlação com as diferentes raças;
- Explicar a utilização de glicose pelos organismos vivos, considerando s processo aeróbicos e anaeróbicos;
- Esquematizar o processo de utilização de lipídios, indicando as etapas do processo e localização celulares;
- Calcular o índice de massa corpóreo no diagnóstico da obesidade.
- Avaliar os aspectos psicossociais decorrentes de obesidade e de consumo de álcool nos jovens e adultos;
- Identificar os diversos graus de desnutrição e orientar adequadamente a prevenção do DEP.
- Identificar a importância do teste de triagem neonatal como método disgnóstico dos EIM.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.

- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
GIBNEY, Frank. Introdução à Nutrição Humana. Guanabara-Koogan, 2010.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Elsevier, 2011.
WILLIANS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11 ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

COMPLEMENTARES:
CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia Celular e Molecular Ilustrada. Artmed, 2011.
NETTER, Frank. Atlas de Anatomia Humana. Elsevier, 2011.
JORDE, Lynn B. Genética Médica. Elsevier, 2010.
NELSON, D.L.; COX, M.M. Princípios de bioquímica de Lenhinger. 5 ed. Porto alegre: Artmed, 2011.
VILLAR, Lúcio. Endocrinologia – Casos Clínicos Comentados. Medbook, 2011.

AS6- MECANISMO DE AGRESSÃO E DEFESA

Duração: 7 semanas.

CONHECIMENTOS:

- Mecanismo geral de agressão celular.
- Alterações celulares aos agentes agressores físicos, químicos, biológicos e imunológicos.
- Alterações subcelulares aos agentes agressores.
- Lesões isquêmicas e hipóxicas.
- Isquemia, necrose e trombose.
- Inflamação e infecção.
- Mecanismos celulares e tissulares de defesa.
- Mecanismo de agressão por fármacos, radicais livres, príons, vírus, bactérias, fungos, protozoários, helmintos, artrópodes.
- Mecanismos gerais de resposta imunológica celular e humoral aos agentes agressores.
- Mecanismos de resposta imunológica às infecções. Sistema complemento.
- Proteínas de fase aguda e coagulação.
- Inflamação aguda e crônica.
- Alérgenos, hipersensibilidade.
- Auto-imunidade.
- Mecanismo de defesa: dor, febre, tosse.

HABILIDADES:

- Analisar os principais mecanismos de agressão e os mecanismos básicos de resposta do organismo agredido.
- Avaliar as alterações celulares e subcelulares aos agentes agressores.
- Esquematizar os mecanismos geral de agressão celular.
- Diferenciar os diversos mecanismos de defesa do organismo.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BRASILEIRO FILHO, G. BOGLIOLO - Patologia Geral. Guanabara-Koogan, 2011.
PASSAGLI, Marcos. Toxicologia Forense. Millennium Editora, 2011.
VERONESI, Ricardo. Tratado de Infectologia, 2 volumes. Atheneu, 2010.

COMPLEMENTARES:
BLUMENFIELD, M.; TIAMSON-KASSAB, M.; Medicina Psicossomática. Artmed, 2009.
FRIEDMAN, Matthew. Transtorno de Estresse Agudo e Pós-traumático. Artmed, 2009.
MALAGUTTI, William (org.). Imunização, Imunologia e Vacina. Rubio, 2011.
SANTOS, Lúcio Lara. Oncologia Oral. Lidel, 2011.
TAMARIN, Robert H. Princípios de Genética. Funpec, 2011.

HM2- COMUNICAÇÃO MÉDICA: RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE

Duração: 20 semanas.

CONHECIMENTOS

- Comunicar-se com pessoas vivendo com dificuldades para a comunicação (para ver, falar, ouvir ou escrever).
- Comunicar situações de diagnósticos desfavoráveis, de mau-prognóstico ou que podem ser estigmatizantes (HIV, câncer, paciente sem prognóstico, DSTs).
- Comunicar-se com familiares e amigos de pacientes.
- Comunicar-se em situações de emergência e politrauma.
- Registrar adequadamente os prontuários e receitas de forma legível.

HABILIDADES

- Desenvolver habilidades de comunicação para ouvir, falar e escrever com os seus pares (pacientes, equipe de trabalho e a comunidade), reconhecendo suas implicações na prática médica.
- Reconhecer e trabalhar a linguagem não-verbal envolvida no relacionamento médico-paciente-comunidade.
- Desenvolver habilidades de comunicação nos momentos difíceis e delicados (morte, etc.)

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.

- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
CARRIO, Francisco Borrell. Entrevista Clínica – Habilidades de Comunicação. Artmed, 2012.
MARTINS, Cyro. Perspectivas da Relação Medico-Paciente. Artmed, 2011.
PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. Relação Médico-paciente. Editora: LUMEN JURIS - RJ. 2012.

COMPLEMENTARES:
KAUFMANN, Arthur. De estudante a médico: a psicologia médica. Casa do Psicologo, 2011.
PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Porto Alegre: Artmed, 2011.
RAMOS, Silvana de Souza. Corpo e Mente. Martins Fontes, 2010.
SHEALY, Norman; CHURCH, Dawson. Medicina da Alma. Tradutor: DUARTE, CLaudia Gerpe
Editora: CULTRIX. Edição: 1ª, 2011.
FREYRE, Gilberto. Sociologia Médica. Editora: E REALIZAÇOES. Edição: 1ª. 2009.

PC2 - INFORMÁTICA

Duração: 20 semanas.

CONHECIMENTOS

- Noções de hardware: Configurações básicas de um computador: compreendendo e fazendo escolhas. Periféricos: o que são e para que servem, a escolha adequada. Máquina digital e Datashow: recursos auxiliares à prática.
- Noções de software: Conhecendo diferentes sistemas operacionais. Escolhendo o sistema operacional mais adequado. Utilizando os recursos básicos do Windows Protegendo o computador com antivírus. Utilizando os recursos básicos do Office. Trabalhando com imagens digitais.
- Internet e Saúde: Sites de interesse. A Internet na pesquisa. Possibilidades de uso da Internet na área da saúde.
- Redes Sociais e sua utilização na medicina. MSN; Orkut; Facebook.
- Como montar a planilha de coleta. Como processar dados e estatísticas.
- Programas do SUS: SIM, SINASC, SIH, SIA, SINAN, SISMAL, etc.

HABILIDADES

- Conhecer o computador e seus periféricos;
- Reconhecer o uso do Office nas Ciências da Saúde;
- Realizar pesquisa na Internet na área da Saúde;
- Utilizar os programas de informática aplicados à saúde.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e

cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BRASIL, Lourdes Matos (org.). Informatica em Saúde. Eduel, 2008.
FRAGOSO, Suely. Métodos de Pesquisa para Internet. Sulina, 2011.
TAJRA, Sanmya Feitosa. Informática na Educação - Novas Ferramentas. Erica, 2012.

COMPLEMENTARES:
CARVALHO, Maria Cecilia Magnoli de, Metodologia científica: fundamentos e técnicas. – 22 edição. Ver. E atual.- Campinas São Paulo. Papirus, 2010
VIEIRA, S. Bioestatistica: Tópicos Avançados. Elsevier, 2010.
OLIVEIRA, Marly de. Como Fazer Pesquisa Qualitativa. 2ª. Edição. Petropólis- RJ. Editora Vozes, 200

HPI – HABILIDADES PROFISSIONAIS I

Duração: 40 semanas

1º PERÍODO
Duração: 20 semanas.

CONHECIMENTOS:
- Anamnese geral;
- Sinais Vitais;
- Medidas Antropométricas
- Topografia do Corpo Humano;
- Biossegurança individual e coletiva;
- Técnicas de Assepsia, Antissepsia e Paramentação;

HABILIDADES:
- Praticar e executar a anamnese geral.

- Praticar os sinais vitais.
- Usar noções básicas de biossegurança em laboratório;
- Utilizar os equipamentos básicos de proteção individual;
- Realizar o descarte de resíduos químicos, amostras biológicas, material hospitalar perfuro-cortante e contaminados;
- Realizar a microbiota das mãos, coloração de gram, e sua importância na transmissão de doenças.
- Utilizar as luvas como proteção; as técnicas de lavagem das mãos e sua importância no ambiente hospitalar;
- Diferenciar as classes de antissépticos e suas finalidades, desinfetantes, drogas antimicrobianas, conceitos de esterilização e assepsia;

2º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Relação médico-paciente no atendimento a criança, o adolescente, o adulto e o idoso;
- Exame Físico geral (Cabeça, Pescoço, Tórax, Addômen, Membros Superiores e Inferiores) do recém nascido, da criança do adolescente, do adulto e do idoso;
- Noções de ergonomia;
- Curativos Limpos e Contaminados;
- Técnica de Administração de injetáveis; punção venosa
- Suporte básico de vida

HABILIDADES:

- Realizar exame físico, medidas antropométricas e noções de ergonomia em em crianças, adolescente, adulto e idoso
- Praticar suporte básico de vida no adulto;
- Praticar técnicas de curativos abertos e fechados;
- Praticar técnicas básicas de aplicação de injetáveis;
- Praticar suporte básico de vida no adulto;
- Realizar paramentação cirúrgica, suturas, hemostasia, curativos, bandagem e imobilizações;
- Identificar as áreas e especificidades do centro cirúrgico; área suja, de transição e estéril.

ATITUDES (1° E 2º PERÍODOS):

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em

todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.

- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS (1° E 2º PERÍODOS):

BÁSICAS:
LACOMBE, Patricia. Bioergonomia - A Ergonomia do Elemento Humano. Juruá, 2012.
PORTO, C.C.; PORTO, A.L. Semiologia Médica . 6ª. Ed.Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan,2009.
TORTORA, Gerard J. Microbiologia. Artmed, 2005.
VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. Manole, 2010.

COMPLEMENTARES:
BRANDÃO, Julio Cesar Mendes. Primeiros Socorros. Martinari, 2010.
HIRATA, Mario Hiroyuki. Manual de Biossegurança. Manole, 2011.
KAUFMANN, Arthur. De estudante à médico: A psicologia médica. Casa do Psicólogo, 2011.

MALAGUTTI, William. Curativos, Estomia e Dermatologia: uma abordagem multiprofissional. Martinari, 2011.
SILVA, Penildo. Farmacologia. Guanabara-Koogan, 2010.

INC I- INTERAÇÃO COMUNITÁRIA

1º PERÍODO

DURAÇÃO: 20 semanas.

CONHECIMENTOS:

- Metodologia da Problematização
- Saúde coletiva e epidemiologia;
- Relações Interpessoais: trabalho em equipe multidisciplinar;
- Relação Médico-paciente (apresentação pessoal, comunicação verbal e não-verbal, entrevista, atitude frente ao paciente);
- Qualidade de Vida e Saúde; Estratégias de abordagem comunitária;
- Princípios e diretrizes do SUS;
- Área de abrangência e de influência da USF/ESF – territorialização com identificação de áreas de risco;
- Saneamento Básico como fator de influência na saúde das pessoas;
- Gestão da atenção a saúde e participação da comunidade no município;

HABILIDADES:

- Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar;
- Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio-sanitários das unidades de saúde da família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local;
- Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde para a elaboração do planejamento das ações de saúde.
- Comparar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

GAMA, Alessandra de Saldanha da. SUS - Sistema Único de Saúde – Esquematizmado. Ferreira, 2012.
JEKEL, James F. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva.** Artmed, 2005.
SOUZA, José Carlos (Organizador). Qualidade de Vida e Saúde. Vetor, 2011.

COMPLEMENTARES:

AGUIAR, Zenaide Neto (organizador). SUS (Sistema Único de Saúde). Martinari, 2011.
DOMANGELO, Maria Cecilia F.; PEREIRA, Luiz. Saúde e Sociedade. Hucitec, 2011.
BERBEL, Nelsi Aparecida. Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações (org). Londrina – PR: Ed. UEL, 1999.

GALVAO JUNIOR, Alceu de Castro. Gestão do Saneamento Básico: Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário. Manole, 2011.
MALIK, Ana Maria. Gestão em Saúde. Guanabara Koogan, 2011.
ROTHMAN, KENNETH J. Epidemiologia Moderna. Artmed, 2011.

2º PERÍODO

Duração: 20 semanas.

CONHECIMENTOS:

- Imunização;
- Assistência Pré-Natal;
- Criança e Adolescência;
- Adulto e Idoso;
- Interação com as famílias, objetivando comunicação: clara, ética e respeitosa;
- Problemas de saúde prevalentes e situações de risco a que estão expostas as famílias.

HABILIDADES:

- Demonstrar habilidades de comunicação e relações interpessoais para facilitar o trabalho em equipe multidisciplinar;
- Realizar atividades multiprofissionais integrando-as ao contexto sócio-sanitários das unidades de saúde da família e das equipes de saúde da família, conhecendo a realidade de saúde local;
- Analisar a situação de saúde das famílias com o propósito de produzir o perfil de saúde das famílias para a elaboração do planejamento das ações de saúde;
- Avaliar os diferentes níveis de atenção existentes no sistema local de saúde;

ATITUDES (1° E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão

ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
AMATO NETO, Vicente. Imunizações – Atualizações, Orientações, Sugestões. Segmento Farma, 2012.
AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.
HOPKINS, Johns. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012.

COMPLEMENTARES:
GUSSO, Gustavo. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Artmed, 2012.
KLIEGMAN, R.M. Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes. Elsevier, 2009.
PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Artmed, 2011.
SONDHEIMER, Judith M. Current Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Mcgraw Hill – Artmed, 2012.

2ª SÉRIE - 1º PERÍODO

AS7- CONCEPÇÃO, FORMAÇÃO DO SER HUMANO E GESTAÇÃO

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:

- Aparelho reprodutor feminino (morfologia e fisiologia);
- Aparelho reprodutor masculino(morfologia e fisiologia);
- Aspectos hormonais da concepção; Gametogênese e fecundação;
- Embriogênese;
- Fecundação (concepção);
- Aborto: espontâneo, provocado e terapêutico;
- Gestação Normal e de Risco, gemelaridade;
- Desenvolvimento embrionário e fetal, formação e desenvolvimento inicial do tubo e crista neural;

- Má formação congênita e hereditária;
- A influência do meio ambiente na formação (tabagismo, poluição e outros);
- Reprodução assistida, fertilização, fertilidade, índice de fertilidade e fecundidade;
- Anatomia e Fisiologia da gestação;
- Aspectos psicossociais da gestação;
- Epidemiologia da gestação (frequência e taxas);

HABILIDADES:

- Analisar a concepção em todo os seus aspectos (familiares e sociais).
- Analisar a morfologia e fisiologia dos órgãos reprodutores masculino e feminino; seus gametas, fertilização e o desenvolvimento embrionário e fetal;
- Descrever o ciclo menstrual reprodutivo na mulher relacionando os aspectos fisiológicos do eixo hipotálamo, hipófise e gônadas;
- Analisar os padrões de herança monogênicos, herança autossômica, herança ligada ao "x", e aspectos de expressão fenotípica;
- Calcular idade gestacional e diferenciar os períodos embrionário e fetal;
- Esquematizar os tipos de genes; hábitos maternos no desenvolvimento do embrião e feto;
- Definir: fertilidade, índice de fertilidade e fecundidade.
- Executar um pré-naltal adequado

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.

- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BLOOM, Steven L., M.D. Obstetrícia de Williams. Artmed, 2011.
EYNARD, R.; VALENTICH, M. A.; ROVASIO, R. A. Histologia e Embriologia Humana. 4. ed. Porto alegre: Artmed, 2010.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
WEIR, James. Atlas de Anatomia Humana em Imagens. Elsevier, 2011.

COMPLEMENTARES:
GARCIA, Sonia Maria Lauer de. Embriologia. Artmed, 2011
GIORDANO, Mario Gaspari. Endocrinologia Ginecológica e Reprodutiva. Rubio, 2009.
GRIFFITHS, A.J.F., et al. Introdução à Genética. Guanabara-Koogan, 2009.
VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. Manole, 2010.

AS8- NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:

- Parto e suas indicações e mecanismos (Anatômico e fisiológico);
- Cuidados de atenção puerperal;
- Atendimento ao RN na sala de parto/Reanimação neonatal;
- O Recém-nascido: exame físico e características; Classificação da infância;
- O crescimento e desenvolvimento da infância (cognitivo, psico-social, adaptativo e linguagem);
- Aleitamento materno, fisiologia da mama, importância do aleitamento materno;
- Nutrição infantil;
- Imunização;
- Acidentes na infância;
- Saúde mental e bucal;
- Indicadores de saúde;
- Sexualidade;
- Gestação/Anticoncepção/Pré-natal;
- Puberdade; Anorexia;Bulimia
- Aspectos Psicossociais da Adolescência.
- AIDPI - neonatal

HABILIDADES:

- Analisar os principais cuidados à gestação, ao parto, ao recém-nascido, à criança e ao adolescente;
- Descrever a anatomia da pelves, do períneo e da parede abdominal e as modificações gravídicas;
- Avaliar as características anatômicas da criança em relação ao adulto, os ossos e cartilagens de crescimento e as estruturas cranianas;

- Analisar os cuidados no pré-natal e os problemas mais frequentes: obesidade, hipertensão e déficit de crescimento intra-uterino e infecções congênitas;
- Descrever o processo do parto fisiológico normal e suas vantagens em relação ao parto operatório;
- Reconhecer os problemas relacionados ao parto prematuro (RN de risco);
- Avaliar a atenção puerperal, os cuidados com o RN na sala de parto e as características do RN normal e do RN prematuro;
- Identificar a alimentação e os processos digestivo e absortivo no 1º ano de vida;
- Descrever a embriologia, a anatomia e a histologia da mama. Valorizar o aleitamento materno e conhecer suas vantagens e causas mais frequentes de desmame;
- Identificar a morfo-fisiologia do crescimento normal, ponderal e estatural;
- Avaliar o DNPM ao nível de triagem;
- Descrever algumas características de crescimento e desenvolvimento normais de adolescentes
- Avaliar as fases do desenvolvimento puberal de Tanner;

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.

- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria, 2 volumes. Guanabara-Koogan, 2012.
HOPKINS, Johns. Manual de Ginecologia e Obstetrícia. Artmed, 2012.
KLIEGMAN R.M. **Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes**. Elsevier, 2012.
MORAIS, Mauro Batista. Pediatria: diagnóstico e tratamento. São Paulo. Ed. Manole.2013

COMPLEMENTARES:
BEE, Helen. Criança em desenvolvimento. Artmed, 2003.
NASIO, J.D. Como agir com um adolescente difícil? Zahar, 2011.
NEGRÃO, Roberto José. Nutrição em Pediatria. Sarvier, 2011.
VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. Manole, 2010.

AS9- A VIDA ADULTA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Duração: 6 semanas.

CONHECIMENTOS:

- Características Somáticas do Adulto;
- Estilo de Vida;
- Semiologia do Adulto e do idoso normal (Dados vitais, exame físico geral);
- Indicadores de Saúde – Agravos à saúde mais prevalentes;
- Alimentação do Adulto;
- Saúde, Trabalho, esporte no adulto e idoso;
- Sexualidade (anatomia e fisiologia);
- Saúde Mental;
- O processo de envelhecimento;
- Senescência e Senectude/Senilidade;
- Finitude da Vida;
- Eutanásia, morte digna e assistida;
- Doenças prevalentes da terceira idade / Indicadores de saúde, (práticas de reabilitação);
- Qualidade de vida do idoso;
- Asilamento e Acesso ao Serviço de Saúde;
- Imunização do adulto e idoso;
- Visão global das doenças crônico–degenerativas do adulto;

- Farmacologia na população geriátrica;

HABILIDADES:

- Descrever os mecanismos biológicos, transformações fisiológicas que ocorrem no ser humano relacionado à idade;
- Identificar as doenças mais frequentes relacionadas à idade adulta;
- Analisar os fatores relacionados à idade adulta como trabalho, estilo de vida, fatores de risco à saúde como hipertensão, diabetes, doenças relacionadas a fatores hormonais; obesidade, sedentarismo e outros.
- Esquematizar os diferentes estágios do processo de envelhecimento e suas patologias;
- Descrever as disfunções e sequelas consequentes à doenças degenerativas e as possibilidades de reabilitação;
- Identificar as doenças crônico-degenerativas que acometem o idoso, identificando os seus determinantes e suas consequências na qualidade de vida;
- Analisar as dificuldades do idoso frente às perdas funcionais;
- Identificar a importância da terapêutica farmacológica na população geriátrica, visando identificar o potencial tóxico e iatrogênico dos medicamentos nessa faixa etária;
- Avaliar a realidade da prática de isolamento de idoso na sociedade.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o

médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
LITI; ZALLI Marcelo. Geriatria para Clínicos - Medicina Aplicada à Terceira Idade. Revinter, 2012.
MORAES, Edgard Nunes. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia.Coopmed, 2008.
VIANA, Elizabete de. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara-Koogan, 2011.

COMPLEMENTARES:
AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.
FARINATTI, Paulo de Tarso. Envelhecimento: Promoção da saúde e exercício. Manole, 2008.
LOPES, Antonio Carlos. Eutanásia, Ortonásia e Distanásia. Atheneu, 2011.
PINHEIRO, Neide Maria. Estatuto do Idoso Comentado. Servanda, 2012.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. Guanabara-Koogan, 2009.

HM3- - DIMENSÃO HUMANA NA FORMAÇÃO DO MÉDICO

Duração: 10 semanas

CONHECIMENNTOS
- A formação psicológica do médico.
- O doente e sua doença.
- Representações culturais da doença e o estress.
- Características da relação terapeuta paciente.
- Considerações sobre o desenvolvimento humano.
- As organizações defensiva, psíquicas e o conflito intra-psíquico.

HABILIDADES
- Analisar os princípios básicos que regem o funcionamento mental e suas alterações.
- Desenvolver o interesse pelo conhecimento do homem como ser global, unidade biopsicosocial, na saúde e na doença, reconhecendo os fatores: sócial, econômico e cultural envolvidos.
- Avaliar os fatores sócios-econômicos-culturais envolvidos no binômio: saúde-doença
- Analisar a importância da biografia e da personalidade do paciente em seu modo de adoecer e na forma de relacionar-se com a equipe de saúde;
- Avaliar a atmosfera psicológica, por ocasião do exame do paciente, dos achados diagnósticos e da terapêutica.

–

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

Autores: DE MARCO, Mario Alfredo; LUCCHESE, Ana Cecilia; ZIMMERMANN, Vera Blondina; ABUD, Cristiane Curi. Psicologia Médica abordagem integral do processo saúde-doença. Editora: ARTMED. 1ª. Edição. 2012

KAUFMANN, Arthur. De estudante a médico: a psicologia médica. Casa do Psicólogo, 2011.

SANDERS, Lisa. Todo Paciente Tem Uma História para Contar: mistérios e a arte do diagnóstico.
Editora: ZAHAR. Edição: 1ª. Ano de Lançamento: 2010
MELLO FILHO, Julio de. Psicossomática Hoje. Editora: ARTMED. Edição: 2ª. 2010
LANDEIRA-FERNANDEZ, J. CHENIAUX, Elie. CINEMA E LOUCURA: conhecendo os transtornos mentais através dos filmes. Editora: ARTMED Edição: 1ª, 2010
FERNANDES, C.R. Fundamentos do processo saúde – doença – cuidado. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.

COMPLEMENTARES
RAMOS, Silvana de Souza. Corpo e Mente. Martins Fontes, 2010.
PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. Relação Médico-paciente. Editora: LUMEN JURIS - RJ. 2012.
SHEALY, Norman; CHURCH, Dawson. Medicina da Alma. Tradutor: DUARTE, CLaudia Gerpe Editora: CULTRIX. Edição: 1ª, 2011.
FREYRE, Gilberto. Sociologia Médica. Editora: E REALIZAÇOES. Edição: 1ª. 2009.

PC3 - BIOESTATÍSTICA

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS

- Situação saúde doença e noções de epidemiologia.
- Principais indicadores de saúde e fontes de informações em saúde.
- Bioestatística: conceitos básicos, tamanho da amostra, testes estatísticos mais utilizados e indicação.
- Uso das informações sobre o perfil das doenças em diferentes localidades instrumentação técnica em gerenciamento de banco de dados nos diversos tipos de delineamentos epidemiológicos

HABILIDADES

- Analisar as principais características da situação de saúde - doença e do perfil do sistema de atenção á saúde;
- Utilizar as principais fontes de informações de saúde disponíveis – dados secundários;
- Avaliar o perfil e as principais tendências geral de adoecimento e morte no Brasil;
- Analisar as principais medidas que avaliam o adoecimento e a morte das populações;
- Esquematizar as informações sobre o perfil das doenças em diferentes localidades para eleição de problemas prioritários em saúde e poder pensar intervenções que necessitem planejamento e avaliação do atendimento;
- Aplicar as noções básicas de bioestatística;
- Utilizar o tamanho da amostra nas pesquisas;

- Indicar a utilização dos testes estatísticos.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:
BÁSICAS:
LARSON, RON. Estatística Aplicada. Prentice Hall Brasil, 2010

ROTHMAN, KENNETH J. Epidemiologia Moderna. Artmed, 2011.
VIEIRA, S. Bioestatística: Tópicos avançados. Atheneu, 2010.

COMPLEMENTARES:
POPE, Catherine. Pesquisa qualitativa na atenção à Saúde. Artmed, 2009.
HAYNES, R. Brian. Epidemiologia Clínica: como realizar pesquisa clínica na prática. Artmed, 2008.
FACHIN, Odília. Fundamentos de Metodologia. Saraiva, 2010.

2ª série 2º período

AS 10 - FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIAS

Duração: 4 semanas

CONHECIMENTOS:

- Fadiga: Alcoolismo; Câncer; Doenças crônicas degenerativas; Doenças Infecciosas e Parasitárias.
- Perda de Peso.
- Alcoolismo.
- CA / DM.
- Anorexia Nervosa.
- AIDS.
- Distúrbios Nutricionais; Dietas; Estilo de vida; Condições socioeconômica.
- Tireóide (conhecer os aspectos histológicos e as alterações anatomo-patológicas).
- Anemias: causas, sinais e sintomas, fisiopatogenia, exames laboratoriais, consequências, tratamento.

HABILIDADES:

- Analisar os aspectos histológicos, fisiológicos e anatomo e suas alterações das doenças que causam fadiga, perda de peso e anemias.
- Avaliar as principais causas e consequências da fadiga, perda de peso e anemias (psicológica, absenteísmo, atividade intelectual e outras implicações sociais).
- Avaliar a relação entre condição socioeconômica, estilo de vida, meio ambiente e distúrbios nutricionais.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças,

promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
FIGUEIREDO, Maria Stella. Hematologia. Manole, 2010.
NEVES, David Pereira. Parasitologia Humana. Atheneu, 2011.
ROBBINS e CONTRAN. Patologia. Elsevier, 2009.

COMPLEMENTARES:
ALBERTS, B; JOHNSON, A.; WALTER P. Biologia Molecular da Célula. Artmed, 2009.
AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.
MARQUES, Heloísa Helena de Sousa. Infectologia. Manole, 2011.
TIRAPEGUI, Julio. Nutrição, Metabolismo e Suplementação na Atividade. Atheneu, 2012.
WILLIANS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11 ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

AS11- FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO

Duração: 8 semanas

CONHECIMENTOS:
- Processo Saúde-doença

- Mecanismos de regulação da temperatura;
- Os mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas (patogênese da febre e mecanismos das variações da temperatura corporal – hipotermia e hipertermia);
- Vínculos entre febre, inflamação e infecção;
- Mecanismos de auto-imunidade e causas de imunodeficiências adquiridas;
- Investigação de doenças febris: anamenese, dados epidemiológicos, exame físico e complementares específico e inespecífico;
- Principais fatores determinantes de febre e suas consequências (DIP, Doenças reumáticas e colagenoses, Cânceres, Desidratação, Doenças psico-somáticas, Doenças respiratórias);
- Principais métodos terapêuticos das doenças febris;
- Prevenção e controle das doenças febris;
- Doenças de notificação compulsória: Ministério da Saúde
- Vigilância Epidemiológica em doenças infecciosas

HABILIDADES:

- Analisar os mecanismos de termorregulação e suas alterações patológicas.
- Analisar as características das reações inflamatórias (infecciosas e não-infecciosas), suas principais causas, diagnóstico e condutas terapêuticas e preventivas.
- Conhecer as doenças de notificação compulsória pelo Ministério da Saúde e condutas adotadas pela vigilância epidemiológica em relação a essas doenças
- Analisar os vínculos entre febre, inflamação e infecção;
- Investigar as doenças febris: anamenese, dados epidemiológicos, exame físico e complementares específico e inespecífico.
- Avaliar a importância da vigilância epidemiológica no controle das doenças transmissíveis

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.

- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
VERONESI, R., FOCACCIA, A. V. L. Tratado de infectologia. 2. Ed São Paulo: Atheneu, 2002. Última edição.

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

AS12- PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÕES

Duração: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Visão, órbita, globo ocular;
- Fisiologia da visão e da audição, acuidade auditiva;
- Audição, paladar, tato e olfato
- Estados afetivos alterados
- Sensopercepção.
- Sistema neuro-endocrino-imune.
- Percepção periférica

- Equilíbrio: Processos de adaptação, acomodação.
- Aspectos psico-afetivos do ser humano;
- Estados de consciência: sono, vigília, insônia, demência;
- Ansiedade, depressão, stress, humor, afeto e outras emoções correlacionando com os aspectos físicos, socioculturais somáticos e comportamentais;
- Substâncias químicas e suas ações (psico-farmacos).

HABILIDADES:

- Analisar os mecanismos básicos que regem a percepção, consciência e emoção e os processos que os alteram.
- Descrever os mecanismos da sensopercepção auditiva, visual e do humor.
- Explicar as manifestações do afeto e do humor.
- Avaliar a relação entre os mecanismos de percepção, consciência e emoções e vida das pessoas.
- Analisar os fatores que dificultam a inclusão social de pessoas acometidas dessas doenças e as políticas públicas do SUS.
- Avaliar as ações psicológicas em decorrências dessas doenças.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o

médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BERTOLUCCI, Pauloi H.F. Guia de Neurologia. Manole, 2010.
FRIEDMAN, Neil J. Manual Ilustrado de Oftalmologia. Elsevier, 2011.
LEE, K.J. Princípios de otorrinolaringologia. Artmed, 2010.

COMPLEMENTARES:
JAMISON, K. R. Uma mente inquieta. Martins Fontes, 2009.
NETTER, Frank. Atlas de Anatomia Humana. Elsevier, 2011.
BAGGIO, Marco Aurelio. Compendio de Psiquiatria. Dilivros, 2011.
BACHMANN, Kenneth. Farmacologia – Princípios e Prática. Guanabara-Koogan, 2012.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. Elsevier, 2011.

HM4- DESAFIOS BIOÉTICOS E A SOCIEDADE

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS

- Bioética e princípios fundamentais: autonomia, justiça, beneficência e não maleficência.
- Conceitos: ética, moral e costumes.
- Código de ética médica: sigilo, confidencialidade, publicidade médica.
- Erro médico: conceitos e casos clínicos aborto, reprodução assistida.
- Documentos médicos legais: receita, prontuário médico e atestado de óbito.
- Morte encefálica, transplante e doação de órgãos.
- Relação médico-paciente.
- Humanização e a ética do estudante de medicina. Terminalidade da vida: eutanásia, distanásia, ortotanásia.
- Pesquisa em seres humanos – declaração de helsinque, clonagem, fertilização in vitro, genoma.

HABILIDADES
- Analisar os principais desafios bioéticos na sociedade contemporânea;
- Aplicar os princípios fundamentais da bioética: autonomia, justiça, beneficiência, não maleficiência;
- Interpretar as diretrizes, códigos, leis, declarações e recomendações nacionais e internacionais, referentes à prática da medicina e no âmbito da saúde, tendo como orientador para o exercício profissional da medicina.

- Preencher documentos médicos legais que são usados no exercício profissional
- Demonstrar a relação médico-paciente através de simulações;
- Analisar o código de ética de pesquisa com seres humanos

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
GALVÃO, Antônio Mesquita. Bioética – A Ética à serviço da vida. Santuário, 2009.
GRACIA, Diego. Pensar a Bioética – Metas e Desafios. Loyola, 2010.
HOSSNE, William Saad; PESSINI, Leo; SIQUEIRA, Jose Eduardo de. Bioética em Tempos de Incerteza. Loyola, 2010.

COMPLEMENTARES:
BERNARDES CORDEIRO, Elza. O Erro Médico e suas consequências jurídicas. Biblioteca 24hrs, 2011.
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA [BR]. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. Disponível em: <http://www.crmpi.com.br/pdf/codigo_etica_medica.pdf >. Acesso em: 29 ago 2011. 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009.
MARTINS-COSTA, Judith. Bioética e Responsabilidade. Forense, 2009.
SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna – O direito do paciente terminal. Juruá, 2010.
SILVA, José Vitor. Bioética: Meio ambiente, saúde e pesquisa. Látria, 2010.

PC4 – MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIA

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS
- Elaboração de uma pergunta que possa ser respondida.
- Identificação da melhor evidência.
- Análise crítica da evidência.
- Integração, análise e crítica com a habilidade clínica e a biologia.
- Avaliação da efetividade e eficiência.

HABILIDADES
- Analisar o processo de resolução de problemas relativos a causa, diagnóstico, prognóstico e tratamento, em situações clínicas específicas do cotidiano médico, a partir da identificação dos resultados de pesquisa clínica mais relevantes, respeitando os interesses do paciente.
- Usar a metodologia da Medicina Baseada em Evidências, integrando informações científicas relevantes e validadas, com a prática clínica para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

ATITUDES
- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.

- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, a universidade e à comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
GLASZIOU, P. Prática Clínica Baseada em Evidências: livro de exercícios. Artmed, 2010.
LUNA FILHO, Braulio. A Ciência e a Arte de Ler Artigos Médicos. Atheneu, 2010.
VELASCO, Irineu Tadeu. Medicina Intensiva – Baseada em Evidências. Atheneu, 2009.

COMPLEMENTARES:
GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. Atlas, 2010.
KOYRÉ, A. Estudos de história do pensamento científico. 11 ed. Forense, 2011.
MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 8 edição. São Paulo-Rio de Janeiro. Hucitec.2008.

2ª. Série (1° e 2º períodos)

HPII- HABILIDADES PROFISSIONAIS II

1º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese e Exame Físico completo do RN e da Criança e Adolescente e gestante
- Realização de Procedimentos Invasivos (Sondagem Nasogástrica – SNG, Orogástrica – SNO e Nasoentérica – SNE)
- Instrumentos e técnicas para exames físicos especializados: ginecologia, obstetrícia.
- Executar entrevistas com pacientes nas diferentes fases do ciclo biológico;
- Técnicas de antissepsia de monitorização;
- Paramentação para recepção do RN e do parto cirúrgico da gestante
- Realização de exames complementares como: hemograma, tipagem sanguínea, teste de gravidez, exame à fresco de secreção vaginal.

HABILIDADES:

- Praticar técnicas de anamnese e exame físico do RN, criança, adolescente e gestante;
- Analisar exames complementares: Laboratoriais: Geral; hemograma, tipagem sanguínea, teste de gravidez, exame à fresco de secreção vaginal.
- Conhecer Imagem: Rx; Ultrassom; Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, Petscan etc.
- Manusear equipamentos portáteis para dosagens bioquímicas e interpretar os resultados;
- Demonstrar em atendimento as relações médico-paciente com o paciente em geral, e especialmente com gestantes, mães de lactentes e crianças maiores, com adolescentes, com adultos e idosos;

2º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese completa do adulto e idoso.
- Demonstração de exame físico em adultos e idosos.
- Instrumentos e técnicas para exames físicos especializados:
- Equipamentos básicos em laboratórios e imagem para idosos
- Diagnóstico de artrose, osteoporose, calcificações em placas ateromatosas, DPOC, ateroscleroses, atrofia cerebral mediante imagens;
- Diagnóstico por imagem interpretação do eletrocardiografia

HABILIDADES:

- Praticar técnicas de anamnese do adulto e idoso.
- Praticar e aperfeiçoar o exame físico da cabeça e pescoço e exame físico do tórax.
- Praticar o exame físico geral, e especial do aparelho respiratório, cardiovascular, do abdômen do aparelho locomotor e do aparelho genital masculino, e neurológico do adulto e idoso.

- Avaliar os sinais e sintomas dos sistemas respiratório (dispneia, ortopneia, taquipnéia, ruídos adventícios, etc.), cardiovascular (edema, sopros, arritmias, etc.), digestório: (dor, disfagia, diarréia, obstrução intestinal); oesteoarticular (deformidades, artroses, deslinhamentos, etc.).
- Solicitar e interpretar exames complementares.
- Laboratoriais: Geral; hormonal; Sorológicos; Imunes; Provas de função renal hepática, etc.
- Imagem: Rx; Ultrassom; Tomografia computadorizada, Ressonância magnética, Petscan etc.

ATITUDES (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.

- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
AUSIELLO, Dennis. Cecil - Tratado De Medicina Interna. 2 volumes, Elsevier, 2010.
CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria. 2 volumes. Guanabara-Koogan, 2012.
MOTTA, Valter T. Bioquímica Clínica para o Laboratório. Medbook, 2009.

COMPLEMENTARES:
BIROLINI, Dario. Procedimentos Básicos em Cirurgia. Manole, 2012.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Marco teorico e referencial: saude sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Disponivel em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf>, 2012.
DOLCI, José Eduardo Lutaif. Otorrinolaringologia – Guia Prático. Atheneu, 2012.
MOELLER, Toester B. Atlas de Anatomia Radiologia. Artmed, 2011.
SOUZA, Felipe Augusto de. Eletrocardiografia: com exercícios comentados. Manole, 2012.

INC II- Interação Comunitária

1º E 2º PERÍODOS

Duração: 40 semanas

CONHECIMENTOS

- Relação entre as Unidades de Saúde da Família e os níveis secundários e terciários de atenção;
- Programas de saúde implantados e subsidiados pelo Ministério da Saúde;
- Registro através de relatórios das situações das famílias obtidos nas observações e entrevistas por ocasião das visitas realizadas;
- Diagnostico situacional das condições de vida das famílias;
- Iniciação científica em saúde com aplicação de metodologia cientifica.

HABILIDADES

- Explicar o sistema de saúde e as atividades em primeiro nível de atenção e as relações entre as USF/ESF;
- Esquematizar os diferentes níveis de atenção à saúde existentes no município;
- Analisar as bases da Epidemiologia e Estatística aplicada à pesquisa científica;
- Realizar iniciação científica em saúde no local de estágio;
- Realizar procedimentos clínicos básicos na USF/ESF, sob a supervisão do professor.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação

preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

VIEIRA, S. Bioestatística: tópicos avançados. Elsevier, 2010.
PARRA FILHO, Domingos. Metodologia Científica. Cengage, 2011.
GUSSO, Gustavo. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Artmed, 2012.
AGUIAR, Zenaide Neto (organizador). SUS (Sistema Único de Saúde). Martinari, 2011.
BRASIL. Sistema Único de Saúde. Disponivel em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.1.pdf>, 2012.
OHARA, Elisabete Calabuig Chapina. Saúde da Família – Considerações Teóricas e Aplicabilidade. Martinari, 2010.

COMPLEMENTARES:

PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Artmed, 2011.

JEKEL, James F. **Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva.** Artmed, 2005.
LAURENTI, Ruy. Estatísticas de Saúde. EPU, 2010.
LITI; ZALLI Marcelo. Geriatria para Clínicos - Medicina Aplicada à Terceira Idade. Revinter, 2012.
VAZ, Flávio Adolfo Costa. Naonatologia. Manole, 2010.
HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Artmed, 2009.
LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do Trabalho Cientifico. Atlas, 2011.
SONDHEIMER, Judith M. Current Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Mcgraw Hill – Artmed, 2012.

3ª SERIE – 1º PERÍODO

AS13- DISÚRIA, EDEMA, PROTEINÚRIA

Duração: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anatomia e Fisiologia do sistema urinário.
- Mecanismos de formação e eliminação da urina correlacionando as diversas estruturas com o processo (rins, ureteres, bexiga, uretra).
- Principais nefropatias: diagnóstico, exames complementares, diagnóstico diferencial e terapêutica.
- Principais doenças urológicas (nefrite, glomerulopatia, prostatismo, infecção do trato urinário, litíase renal, bexiga neurogênica): diagnóstico, exames complementares, diagnóstico diferencial e terapêutica.
- Papel do sistema urinário no controle da micção e na gênese da dor determinada por patologia do sistema urinário.
- Malformações congênitas do sistema urinário.
- Mecanismos renais envolvidos na manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico.
- Prevenir as principais causas de diminuição ou ausência da função real e utilização dos diuréticos nestas situações.
- Interrelação dos sistemas urinários e endócrino reconhecendo as repercussões sistêmicas destes mecanismos na falência renal.
- Mecanismos renais de controle da pressão arterial e prevenção das doenças renais.
- Relação médico-paciente-família no prognóstico e tratamento das enfermidades renais.
- Dimensões éticas, culturais e econômicas envolvidas na doença e transplante de órgãos.
- Magnitude do problema da insuficiência renal crônica e suas implicações sociais, psicológicas e econômicas.
- Políticas públicas do SUS.

HABILIDADES:

- Analisar os mecanismos fisiopatológicos, condutas terapêuticas e aspectos emocionais, psicológicos, econômicos e sociais envolvidos nas doenças renais.
- Avaliar as políticas públicas do SUS para atendimento a pacientes com problemas renais.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

KLIEGMAN R.M. Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes. Elsevier, 2012.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

RIELLA M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

COMPLEMENTARES:
GARDNER, E.; GRAY, D.J.; O'RAHILLY, R.O. Anatomia. 4.ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988. Última edição.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

AS14- PERDA DE SANGUE

Duração: 5 semanas

CONHECIMENTOS:

- Componentes do sangue e suas funções;
- Fisiologia da coagulação;
- Mecanismos fisiológicos compensatórios locais e sistêmicos à perda de sangue;
- Principais alterações adquiridas e hereditárias da resposta fisiológica à perda de sangue (vasculares, plaquetárias e mecanismos de coagulação);
- Causas de sangramento gestacionais e ginecológicas;
- Causas de sangramentos tumorais, otorrinolaringológicas, respiratórias, digestivas, hematológicas e pós-traumatismo;
- Manifestações clínicas das diversas perdas sanguíneas;
- Exames complementares para o diagnóstico do paciente com sangramento;
- Condutas terapêuticas frente à perda de sangue (manejo e bloqueio do sangramento e estabilidade hemodinâmica);
- Técnicas transfusionais de sangue, hemocomponentes e derivados;
- Indicações e reações tranfusionais (agudas e tardias) do uso de sangue nos componentes e derivados, tipagem sanguínea;
- Condutas terapêuticas não transfusionais;
- Aspectos bioéticos relacionados às transfusões sanguíneas (dogma religioso, direitos do paciente).

HABILIDADES:

- Analisar as causas de perda de sangue aguda e os mecanismos fisiológicos e fisiopatológicos,
- Avaliar as condutas terapêuticas na situação de perda sanguínea
- Explicar os aspectos bioéticos envolvidos, na terapêutica de reposição de sangue.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em

todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

BRASILEIRO FILHO, G. BOGLIOLO - Patologia Geral. Guanabara-Koogan, 2011.
BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17. ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.
FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. Tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2005. Última edição.

COMPLEMENTARES:

LIMA, Darcy Roberto. Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia. MEDSI: Rio de Janeiro, 2004. Última edição.
MICHELIN, Lessandra. Infectologia – Manual de Rotinas. São Paulo; Educs, 2007. Última edição.

AS15- MENTE E COMPORTAMENTO

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:

- Morfologia do Sistema Nervoso: alterações mentais por trauma, neoplasias cerebrais, traumas/anoxia do parto, epilepsias, mal de alzeimer, infecções cerebrais, exames complementares
- Neurotransmissores: transtornos relacionados à substâncias, psicossomática, síndrome geral de adaptação, estresse, transtornos do sono, terapias biológicas da medicação, lei antitóxicos.
- Anamnese psiquiátrica: personalidade pré-morbida, transtornos alimentares, somatoformes, ansiedade, depressão, ciclotimia, distimia, transtornos psicóticos.
- Neuropsicologia: retardo mental, transtornos, conflitos, mecanismos de defesa, transtorno de personalidade, distúrbios sexuais, violência, suicídio, problemas de aprendizagem, transtornos psicoterápicos.
- Saúde Mental: reforma psiquiátrica, política de saúde mental (CAPS/NAPS).
- Políticas Públicas no SUS para pessoas com sinais e sintomas de comportamento e mente.

HABILIDADES:

- Analisar o funcionamento do aparelho psíquico,
- Avaliar os principais transtornos mentais e do comportamento, em uma abordagem epidemiológica, etiológica, clínica e terapêutica.
- Analisar as políticas de saúde pública para atendimento a pessoas com sinais e sintomas de comportamento e mente no SUS.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos

cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support (ATLS) – Student Manual. Chicago: Appleton & Lange, 2010.
SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sacock. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
VERONESI, R; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2v.

COMPLEMENTARES:
ANDREASEN, Nancy C. BLACK, Donald W. Introdução à Psiquiatria. 4a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
CAMPBELL, Robert . Dicionário de Psiquiatria. 8ª. Ed. São Paulo, 2008.
DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

3ª SÉRIE - 2º PERÍODO

AS 16 - DOR

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:

- Gênese, tratamento e implicações sociais da dor;
- Mecanismos fisiopatológicos da Dor Inflamatória;
- Métodos diagnóstico da dor
- Traumática;
- Vascular;
- Psicológica;
- Nevralgia / origem central;
- (Cólicas) espasmódicas;

- Câncer.
- Fatores desencadeantes da dor;
- Anamnese e exame físico direcionado para dor;
- Conduta clínica e cirúrgica frente ao paciente com dor.

HABILIDADES:

- Analisar os diversos aspectos relacionados à dor, da sua gênese ao tratamento e suas implicações sociais.
- Compreender as influências psico-emocionais e o nível de consciência sobre o sintoma da dor.
- Realizar anamnese e exame físico direcionado para dor;
- Estabelecer possíveis diagnósticos diferenciais.
- Definir conduta diagnóstica (exames complementares).
- Executar a conduta clínica e cirúrgica frente ao paciente com dor.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.

- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
DRUMOND, J.P. Dor Aguda Fisiopatologia Clínica e a Terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2006. Última edição.
NETO, O.A. et al. Dor – Princípios e prática. Porto Alegre: Artmed, 2009.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

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

AS17- DOR ABDOMINAL, DIARRÉIA, VÔMITOS, ICTERÍCIA

Duração: 7 semanas

CONHECIMENTOS:

- Mecanismos fisiopatológicos dos problemas que causam dor abdominal, diarréia, vômito icterícia, causas mais frequentes e abordagem terapêutica;
- Anatomia, histologia e fisiologia do sistema digestório e sua inervação, controle neural e Humoral;
- Mecanismos de produção, absorção e controle das secreções digestivas;
- Farmacologia das drogas que interferem na mobilidade intestinal e secreção gástrica;
- Mecanismos fisiopatológicos dos distúrbios de mobilidade gastrintestinal, em especial o vômito e a diarréia;
- Principais patologias gástricas (diagnóstico-terapêutica) e que determinam diarréia, com ênfase nas infecções, nas doenças inflamatórias intestinais e nos quadro psicossomáticos (diagnóstico laboratorial e diferencial);
- Terapêutica de criança com diarréia aguda, com ênfase nos problemas de hidratação;
- Importância dos problemas socioambientais (saneamento/pobreza) na determinação das infecções intestinais;
- O metabolismo da bilirrubina, relacionando com os tipos de icterícia;
- Causas de icterícia e diagnóstico diferencial (icterícia no recém-nascido);
- Icterícia colestática entra-hepática: hepatite viral aguda, cirrose hepática;
- Icterícia extra-hepática: neoplasia de pâncreas, icterícia hemolítica;
- Litíase biliar Pancreatite aguda Câncer (gástrico, pancreático e de colo).

HABILIDADES:

- Analisar os principais mecanismos fisiopatológicos dos problemas que causam dor

abdominal ou diarréia ou vômitos ou icterícia, as mais frequentes ou relevantes e a abordagem terapêutica desses problemas.
- Considerar os aspectos emocionais, psicológicos e sociais (socioambientais/saneamento/pobreza) na determinação da doença.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.
COELHO, J.C.U. Aparelho Digestivo: Clínica e Cirurgia. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2005. Última edição.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.

COMPLEMENTARES:
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006. Última edição.

AS 18 - SINAIS E SINTOMAS DERMATOLÓGICOS

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

Anatomia e Fisiologia da Pele.
Propedêutica dermatológica: anamnese dermatológica, exame dermatológico, lesões elementares, fases evolutivas das lesões dermatológicas.
Terapêutica Dermatológica: principais veículos, princípios ativos, formas de administração, principais grupos de drogas dermatológicas.
Noções básicas das dermatoses mais frequentes
Noções básicas de alterações patológicas da pele
Mecanismos do Prurido

HABILIDADES:

Realizar a anamnese dermatológica
Realizar o exame dermatológico
Reconhecer as principais lesões elementares dermatológicas
Adequar o principio ativo e o veículo da terapêutica dermatológica tópica a lesão observada
Identificar as dermatoses mais frequentes

Identificar as alterações histopatológicas mais comuns da pele

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do

trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Básica

Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 5º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.
Ramos-e-Silva M, Castro MCR. Fundamentos da Dermatologia. Rio de Janeiro: Atheneu; 2009.
Sampaio & Rivitti. Dermatologia. 3º Ed. Artes Médicas. São Paulo
Sociedade Brasileira de Dermatologia. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Gen/AC. 2010.

Complementar

Brasil. Ministério da Saúde. Guia para controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf .
Brasil. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. . Disponível em: http://www.aids.gov.br .
Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar americana. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. . Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_lta_2ed.pdf
Elder DE, Elenitsas R, Johnson Jr B, et al. Lever's histopathology of the skin.. 10th ed Philadelphia: Lippiticout; 2008.

HPIII - HABILIDADES PROFISSIONAIS III

Duração: 40 semanas

1º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese e exame físico do sistema renal, urinário e neurológico relacionadas às doenças de maior prevalência;
- Técnicas e procedimentos neurológico, renal e urinário.

HABILIDADES

- Técnica de exame físico enfatizando aspectos patológicos, aprimorando o registro de dados da anamnese e exame físico; Identificar os sinais e sintomas dos sistemas urinário e neurológico; Treinar técnicas de exame do estado mental e comportamental do paciente;
- Analisar os sinais e sintomas do sistema neurológico.
- Imagem: Identificar e saber quando indicar técnicas de diagnóstico por imagem para os sistemas acima abordados.
- Avaliar o impacto da doença na qualidade de vida do paciente.

.

2º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese e exame físico para consulta médica de clínica cirúrgica e do sistema endócrino
- Correlação clínica de casos mais simples;
- Instrumental cirúrgico básico conhecendo suas características e indicações de uso;
- Técnicas de coleta de material biológico para exames laboratoriais que requeiram métodos especiais;
- Técnicas do suporte avançado de vida – ACLS;
- Técnicas e manusear instrumentos utilizados em procedimentos de baixa complexidade de urgência (assistência ventilatória, uso de monitores, desfibrilador, realização do ECG);
- Imobilizações, tamponamentos, suturas, drenagens e sondagens..
- Principais interferentes nos exames mais comuns; diagnosticar: úlceras gastroduodenais, colecistopatias litiásicas, pneumoperitônio, obstrução intestinal, pneumonias e sinusites.

HABILIDADES

- Procedimento: Interpretar exames de radiodiagnósticos e laboratoriais em situações de urgência, emergência e ambulatoriais; Realizar técnica de anestesia local, de punção venosa, de execução do eletrocardiograma; Componentes do hemograma, valores de referência e interpretação dos índices; Suporte avançado de vida; Uso do desfibrilador automático externo; Exames parasitológico; Diferenciar situações de tratamento clínico como as úlceras pépticas gastroduodenais, dispepsias em geral e colecistopatias litiásicas, das cirúrgicas como os pneumoperitônios e obstruções intestinais; Diferenciar urgências de emergências; Realizar técnicas de anestesia loco-regional, punção venosa superficial e profunda; Executar o eletrocardiograma; Realizar procedimentos como: drenagem de abscesso, desbridamento de feridas, preparação de nebulização, sondagem vesical e nasogástrica; Uso adequado dos formulários do SUS; Diagnosticar: úlceras, gastroduodeno, coleastopatias, litiásicas, pneumoperitonio e obstrução intestinal.
- Semiologia: Realizar técnica de exame físico enfatizando aspectos patológicos, aprimorando o registro de dados da anamnese e exame físico; Identificar os sinais e sintomas dos sistemas urinário e endrocrino; Treinar técnicas de exame do estado mental e comportamental do paciente; Identificar os desvios nutricionais (ganho e perda de peso); Identificar os sinais e sintomas do sistema neurológico.
- Imagem: Identificar e saber quando indicar técnicas de diagnóstico por imagem.

ATITUDES (1º E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o

médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.
LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. Medicina de Família Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

COMPLEMENTARES:
RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. Clínica cirúrgica. São Paulo: Manole, 2008. 2v.

INC III – INTERAÇÃO COMUNITÁRIA

1º E 2º PERÍODOS

Duração: 40 semanas

CONHECIMENTOS
- Atenção ambulatorial na rede básica de saúde;
- Papel do médico nas equipes de saúde da família;
- Habilidades clinicas básicas;
- Conduta clínica em patologias de maior prevalência loco regional;
- Cuidados de saúde para pacientes acamados no domicílio;
- Atuação em equipe multiprofissional da saúde;
- Ações de vigilância sanitária;
- Ações de vigilância epidemiológica.
- Políticas Públicas de Prevenção e Promoção da Saúde
- Vigilância Epidemiológica

HABILIDADES
- Realizar, sob supervisão dos docentes/preceptores, anamnese e exame físico de pacientes que procuram os serviços de saúde;
- Planejar e implementar ações de caráter individual e coletivo de assistência à saúde das famílias;
- Avaliar a realidade de vida dos pacientes e suas famílias acompanhando as visitas

domiciliares realizadas pelas equipes de saúde;
- Analisar dados relacionados ao processo saúde-doença de famílias da área de atuação, no sentido de verificar a ocorrência de mudanças nos aspectos de vida e saúde das famílias em relação ao ano anterior;
- Realizar visitas especificas de vigilância sanitária em feiras, mercados, supermercados e farmácias da área de abrangência em estudo;
- Realizar visitas especificas e ações de vigilância epidemiológica em áreas de risco de proliferação de vetores transmissores de doenças como malária e dengue, em conjunto com as equipes de vigilância do município;
- Avaliar uma situação de saúde a partir do diagnóstico de problemas relacionados à vigilância sanitária e/ou epidemiológica no município.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.

- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.

- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICO:

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill do Brasil, 2008.
KLIEGMAN R.M. Nelson Textbook of pediatrics. 18 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.2v
LUNA, R. L.; SABRA, A. Medicina de família – saúde no adulto e no idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.
AVERY, G.B. Neonatologia – Fisiopatologia e Tratamento do Recém-Nascido. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007(última edição).
WECKX L; AMATO NETO,V. Controvérsias em imunizações. 1ª ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2010.

COMPLEMENTARES:

ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e Saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Disponível em: < http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/eca_l8069.pdf >. Acesso em: 28 ago 2011.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.
LEDUR, Paulo Flávio. LUCCHESE, Fernando A. Comunicação Médico-Paciente: Um Acordo de Cooperação. São Paulo: Age Editora, 2008
MINISTÉRIO DA SAÚDE [BR]. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. 2ª ed. Brasília, 1998, p.34. Última edição.
MINISTÉRIO DA SAÚDE [BR]. Estatuto do Idoso. 1ª ed. Brasília: 2003. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2011
PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Porto Alegre: Artmed, 2011.

4ª SÉRIE - 1º PERÍODO

AS19- DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E EDEMA

Duração: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Mecanismos fisiopatológicos das doenças pulmonares, cardiovasculares e renais;
- As principais alterações adquiridas e hereditárias de processos patológicos em resposta à agressão dos pulmões, coração, vasos e rins;
- As manifestações clínicas das diversas patologias pulmonares, cardiovasculares e renais, incluindo diagnóstico diferencial;
- Os exames complementares que auxiliam no diagnóstico de doenças pulmonares cardiovasculares e renais;
- Os aspectos bioéticos relacionados aos estágios terminais de doenças pulmonares e renais;
- Aspectos psicológicos envolvidos em processos mórbidos que afetam os pulmões, coração e rins isoladamente ou em concomitância.
- Políticas Públicas do SUS

HABILIDADES:

- Analisar as causas de perda da normalidade tecidual e funcional, os mecanismos fisiológicos e fisiopatológicos.
- Avaliar os aspectos bioéticos, sociais, psicológicos e econômicos envolvidos em processos mórbidos que afetem coração, pulmões e rins, isoladamente ou em concomitância.
- Avaliar as políticas públicas do SUS em pacientes portadores da doença que afetam o coração, pulmão e rins.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.

- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
CUKIER, A.; GODOY, I.; PEREIRA, M.N.; FERNANDES, P.M.P. Pneumologia – atualização e reciclagem. 8 ed. São Paulo: Elsevier, 2009.
NOBRE, F. Cardiologia de consultório – soluções práticas na rotina do cardiologista. São Paulo: Manole, 2011.
OLIVEIRA NETO, N. R. Eletrocardiografia clínica – uma a abordagem baseada em evidências. São Paulo: Revinter, 2010.

COMPLEMENTARES:
RIELLA M. C. Princípios de Nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

AS20- DOENÇAS METABÓLICAS, HORMONAIS E NUTRICIONAIS

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

- Distúrbios nutricionais primários e secundários.
- Noções básicas de suporte nutricional.
- Doenças endócrinas e metabólicas mais frequentes;
- Causas, o quadro clínico e as interações terapêuticas e preventivas dos principais quadros de hipovitaminose na infância;
- Epidemiologia, as causas, o quadro clínico, as consequências e a prevenção dos estados de má nutrição na infância;
- O estado nutricional de pacientes internados, os fatores envolvidos na desnutrição intra-hospitalar e as formas de intervenção;
- A etiologia, fisiopagenia, classificação e os critérios diagnósticos do diabetes mellitus, reconhecendo o quadro clínico, as medidas terapêuticas e preventivas necessárias ao seu controle, assim como, suas complicações agudas e crônicas;

- Os critérios diagnóstico, classificação da obesidade, suas co-morbidades, e medidas terapêuticas, profiláticas e educacionais;
- A fisiologia normal das lipoproteínas, assim como os principais tipos de dislipidemias e medicar as necessidades terapêuticas;
- Sinais e sintomas de hipotireoidismo e hipertireoidismo, suas principais causas, critérios diagnósticos e principais medidas terapêuticas;
- O eixo, hipotálamo-hipófese-glândulas (pâncreas, supra-renais, ...), os principais hormônios envolvidos nesse controle e reconhecer os sinais e sintomas decorrentes de suas deficiências (nanismo, gigantismo).
- Políticas Públicas do SUS

HABILIDADES:

- Identificar as desordens metabólicas, hormonais e nutricionais mais presentes, suas manifestações, seus aspectos sociais, fisiopatológicos, além de medidas preventivas e terapêuticas.
- Avaliar os aspectos bioéticos, sociais, psicológicos e econômicos envolvidos em processos de doenças metabólicas, hormonais e nutricionais.
- Avaliar as políticas públicas do SUS em pacientes portadores da doença metabólicas, hormonais e nutricionais

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e

cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2002. Disponível em: < http://www.diabetes.org.br/consenso/index.html >.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
KLIEGMAN R.M. **Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes**. Elsevier, 2012.

COMPLEMENTARES:
NELSON , W. E. Textbook of Pediatrics. 16.ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 2000. Última edição.
NÓBREGA, F.J. Distúrbios da Nutrição na Infância e Adolescência. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007. Última edição.
WILLIANS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11 ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

AS21 - SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

- Saúde da Mulher.
- Períodos evolutivos.
- Ciclo grávido puerperal, menarca e climatério.
- Sexualidade humana: meios e métodos que possam controlar a fertilidade na gravidez.
- Planejamento familiar.
- Políticas Públicas

HABILIDADES:

- Analisar as políticas públicas do SUS para a saúde da mulher.
- Analisar a sexualidade humana: meios e métodos que possam controlar a fertilidade na gravidez.
- Avaliar as causas do aborto habitual, tanto as maternas como as genéticas, abortos

embrionários e fetais;
- Identificar os principais meios e métodos utilizados na prevenção do câncer genital feminino e mamário;
- Avaliar a sexualidade na terceira idade e resposta sexual;
- Reconhecer as principais causas que podem afetar a fertilidade do casal (masculina e feminina);
- Avaliar as políticas de Planejamento Familiar no sistema de saúde pública.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:
AVERY, G.B. Neonatologia – Fisiopatologia e Tratamento do Recém-Nascido. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007(última edição).
BEREK, J. S.; ADASHI, E. Y. Tratado de Ginecologia Novak. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. Última edição.
REZENDE, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. São Paulo: Artmed, 2008.

COMPLEMENTARES:
EMANS, S. Ginecologia na infância e adolescência. Rio de Janeiro: Roca, 2008.

4ª SÉRIE - 2º PERÍODO

AS22- DISTÚRBIOS SENSORIAIS MOTORES E LOCOMOÇÃO

Duração: 8 semanas

CONHECIMENTOS:

- Aspectos anatômicos, histológicos, fisiológicos, farmacológicos, semiológicos e clínicos dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e da consciência;
- Distúrbios auditivos (surdez/hipoacusia);
- Distúrbios olfativos (rinites);
- Distúrbios visuais (catarata, miopia etc);
- Distúrbios neurológicos (coma, AVC, aneurisma, síndromes mais frequentes);
- Alucinações (neurológico e psiquiátrico);
- Paralisia de membros inferiores;
- Tétano;
- Distrofias musculares;
- Lesões medulares;
- Hanseníase; Intoxicações.

HABILIDADES:

- Analisar os aspectos anatômicos, histopatológicos, fisiológicos, farmacológicos, semiológicos e clínicos dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e consciência;
- Analisar os neurotransmissores implicados nas funções sensitivas, motoras e da consciência;
- Identificar outros fármacos que interferem nos estados normais de sensibilidade, motricidade e da consciência;
- Identificar exames complementares para no estudo das manifestações clínico patológicas e anatomopatológicas dos distúrbios da sensibilidade, motricidade e da consciência;
- Esquematizar a correlação clínica e patológica dos distúrbios sensitivos, motores e da consciência;
- Descrever aspectos ultra-estrutural de função neuromuscular;
- Avaliar o mecanismo de neurotransmissão e a ação de fármacos em receptores funcionais.
- Classificar os psicofarmacos;
- Avaliar mecanismos de ação e efeitos terapêuticos e colaterais dos diferentes grupos de

psicofarmacos.
- Identificar as doenças que provocam distúrbios sensoriais e motores.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
FERNANDES, Antonio Carlos. AACD – Medicina e Reabilitação. São Paulo: Artes Médicas, 2007.
OLSON, J. M. Farmacologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

COMPLEMENTARES:
DERBET, I.; GRAZIANO, R.M.; NAKANAMI, C.R. Oftalmologia para o pediatra. São Paulo: Atheneu, 2009.
MACHADO, Ângelo B. M. Neuroanatomia Funcional. Editora Atheneu, 2006.
SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sacock. Compêndio de psiquiatria – ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

AS23- Doenças Sistêmicas

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

- Fisiologia: endócrina (corpo endócrino), sistema hematopoiético,
- Fisiopatologia das grande síndromes, Insuficiência Cardíaca, Síndromes Mieloproliferativos, Colagenoses, Doenças Eritrodérmicas e Esfoliativas, Síndromes Hiper e Hipofunção endócrinas (Cushing, Addison, Hipertiroidismo e Hipotiroidismo)
- Sépse

HABILIDADES:
- Compreender os mecanismos, relacionando fenômenos fisiopatológicos das patologias que envolvem os diversos órgãos e sistemas e são acompanhados por manifestações clinicas diversas
- Identificar a importância da visão fisiopatológica no auxilio para o diagnóstico e condutas adequadas das patologias que envolvem diversos órgãos e sistemas que são acompanhados por manifestações clinicas diversas..

ATITUDES:

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.

- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS

- LOPES, Carlos Lopes. Tratado de Clínica Médica. 2ª Ed Vol. I e II.
- HARRISON. Medicina Interna. Volume I e II. Editora McGraw Hill
- CECIL, Tratado de Medicina Interna, volume I e II, Elsevier Internacional
- Manual de Terapêutica do Washington

COMPLEMENTAR

- New England Journal of Medicina
- JAMA. Journal American Medical Association

AS24. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Duração: 6 semanas

CONHECIMENTOS:

- Conceitos de urgência e emergência;
- Emergências cardiovasculares: arritmias, hipertensão arterial (urgência/emergência) Edema agudo do pulmão, infarto agudo do miocárdio.
- Emergências Clínicas: Coma, choque circulatório, insuficiência respiratória aguda
- Emergências Cirúrgicas: traumas, queimaduras, hemorragias, fraturas, escalpelamento.
- Saúde Pública: laudos periciais, atestados médicos, preenchimento de declaração de

óbito, diagnóstico por imagem,
- Farmacologia das principais drogas usadas em emergências médicas, em especial: antiarrítmicos, tranquilizantes, agentes vasoativos, cardiotônicos, antídotos, terapêutica hidroeletrolítica, reposição de volume, diuréticos e resinas de troca iônica.

HABILIDADES:

- Analisar e diagnosticar as situações patológicas agudas, com risco de morte e apontar providências necessárias para conduzi-las, assim como os principais fármacos utilizados nessas situações.
- Avaliar os aspectos bioéticos, sociais e psicológicos envolvidos em processos de urgência e emergência.
- Avaliar as políticas públicas do SUS no atendimento de urgência e emergência.

ATITUDES
- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão

integral e de valores éticos e culturais.

- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support (ATLS) – Student Manual. Chicago: Appleton & Lange, 2010.
AMERICAN HEART ASSOCIATION. Advanced Cardiac Life Support (ACLS). California: Mosby, 2010.
RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J.J.; MACHADO, M.C.C. Clínica cirúrgica. São Paulo: Manole, 2008. 2v.

COMPLEMENTARES:

KLIEGMAN R.M. **Nelson: Tratado de Pediatria, 2 volumes**. Elsevier, 2012.
PORTO, C.C.; PORTO A.L. Semiologia Médica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2009.

HPIV- HABILIDADES PROFISSIONAIS IV

Duração: 40 semanas (anual)

1º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese e exame físico para consulta cardiocirculatória e em patologias mais prevalentes deste sistema e/ou com risco de vida;
- Correlação clínica com casos clínicos mais complexos;
- Coleta de material biológico para exames laboratoriais específicos do sistema circulatório que requeiram métodos especiais;
- Realização de técnicas de reanimação cardiopulmonar: básica e avançada pediátrica – PALS;
- Realização de técnicas do suporte avançado de via no trauma – ATLS;
- Diagnósticos de cardiomegalias, pneumotórax e derrame pleural;
- Diagnóstico das alterações eletrocardiográficas da isquemia miocárdia e de algumas arritmias;

HABILIDADES

- Sedimentar as habilidades que possibilitem o estudante avaliar a dinâmica do Suporte Básico e Avançado nas urgências cirúrgicas e na parada cárdio-respiratória, e ainda os procedimentos cirúrgicos utilizados para a estabilização do paciente na urgência.
- Realizar Anamnese e exame físico do sistema circulatório.
- Realizar o diagnóstico diferencial e interpretar exames, laboratoriais de sistema circulatório.
- Interpretar as principais alterações do eletrocardiograma;
- Analisar e interpretar as principais alterações radiológicas; sistema circulatório.
- Analisar a indicação de exames complementares; e conhecer as particularidades do funcionamento do Lab. Análises Clínicas do sistema circulatório.
- Acompanhar e auxiliar no atendimento das urgências e emergências cardiocirculatório.
- Executar os procedimentos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Diagnosticar as técnicas de controle de infecção hospitalar nas diferentes áreas do Hospital.

2º PERÍODO

Duração: 20 semanas

CONHECIMENTOS:

- Anamnese, exame físico do sistema locomotor e sensorial
- Anamnese e exame físico para consulta de clínica geral, incluindo o atendimento nas especialidades médicas em patologias mais prevalentes e/ou com risco de vida;
- Correlação clínica com casos clínicos mais complexos;
- Urgência e emergência

HABILIDADES

- Sedimentar as habilidades que possibilitem o estudante avaliar a dinâmica do Suporte Básico e Avançado nas urgências cirúrgicas e na parada cárdio-respiratória, e ainda os procedimentos cirúrgicos utilizados para a estabilização do paciente na urgência.
- Demonstrar habilidades em procedimentos cirúrgicos de baixa e alta complexidade, reconhecendo e aplicando os conceitos de biossegurança e técnicas cirúrgicas.
- Realizar Anamnese e exame físico do aparelho locomotor e órgãos sensoriais
- Realizar o diagnóstico diferencial e interpretar exames, laboratoriais de síndromes clínicas;
- Analisar e interpretar as principais alterações radiológicas;
- Analisar a indicação de exames complementares; e conhecer as particularidades do funcionamento do Lab. Análises Clínicas;
- Acompanhar e auxiliar no atendimento das urgências e emergências no trauma do adulto e da criança;

ATITUDES (1° E 2º PERÍODOS)

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos

níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.

- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.

LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. Medicina de Família Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Última edição.

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

COMPLEMENTARES:

GOFFI, Fábio S. Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatologias, técnicas de cirurgia. São Paulo: Atheneu, 2001. Última edição.
RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. Clínica cirúrgica. São Paulo: Manole, 2008. 2v.

INC IV - INTERAÇÃO COMUNITÁRIA

1º e 2º PERÍODOS

Duração: 40 semanas

CONHECIMENTOS

- Atenção ambulatorial na rede básica de saúde;
- Desenvolvimento de atividades em semiologia;
- Raciocínio clínico e condutas terapêuticas;
- Saúde do trabalhador (legislação e escolha de local para visita com a finalidade de elaborar trabalho de iniciação científica relativa ao assunto).
- Políticas Públicas do SUS

HABILIDADES

- Realizar história clínica sistematizada, comunicando-se com o paciente, seus familiares, aprendendo a estabelecer uma boa relação médico-paciente;
- Realizar o exame clínico sistematizado dos diversos sistemas e aparelhos, articulando os exames com a história clínica;
- Utilizar corretamente os equipamentos para o exame clínico;
- Elaborar hipóteses diagnósticas integrando os conhecimentos de fisiopatologia e epidemiologia com os dados da história do exame clínico;
- Participar da tomada de decisão na elaboração do diagnóstico, do plano de cuidados e de terapêutica, considerando a pertinência dos protocolos existentes no serviço ao acaso e as possibilidades e limites de adesão do paciente;
- Avaliar os recursos assistências oferecidos pelos diferentes níveis de atenção do sistema de saúde de forma a assegurar a indicação do melhor atendimento ao cliente, segundo os princípios do SUS;
- Analisar como os princípios éticos interferem na sua prática e na relação com os usuários e a equipe de trabalho;
- Analisar e vivenciar a legislação e atividades relativas à saúde do trabalhador;
- Realizar estudo referente a problemas relacionados à saúde do trabalhador em empresas e/ou fábrica no município.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do

trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BÁSICAS:

AVERY, G.B. Neonatologia – Fisiopatologia e Tratamento do Recém-Nascido. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007(última edição).

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005. Última edição.

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.

WECKX L; AMATO NETO,V. Controvérsias em imunizações. 1ª ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2010.

COMPLEMENTARES:

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. 2ª ed. Brasília, 1998, p.34.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Disponível em: < http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/eca_l8069.pdf >. Acesso em: 28 ago 2011.

FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.
MINISTÉRIO DA SAÚDE [BR]. Estatuto do Idoso. 1ª ed. Brasília: 2003. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2011.
VIEIRA, S. Bioestatística – tópicos avançados. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

5ª e 6ª SÉRIES
9º, 10º, 11º, 12º PERÍODOS

ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO DE TREINAMENTO EM SERVIÇO – INTERNATO

Duração: 02 ANOS

CONHECIMENTOS

- Mobilizar, por meio do treinamento prático em serviço, com supervisão docente, as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) que garantam uma efetiva utilização dos saberes e dos procedimentos médicos e atitudes, com aprofundamento sobre a concepção do processo saúde/doença e para a consolidação das atividades profissionais de responsabilidade do médico. Será vivenciada pelo discente a atividade profissional médica nos vários níveis de atenção à saúde e nos vários serviços de saúde, vinculados ao SUS, com base na integralidade do cuidado, no processo saúde/doença e nos perfis epidemiológico e sanitário, compreendendo as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Urgência e Emergência e Saúde Coletiva. O procedimento didático/pedagógica adotado conduzirá o aluno a mobilizar, movimentar, situar, observar e aplicar, com base em evidências científicas, os princípios e referências assimiladas durante a realização das atividades teóricas e práticas, ocorridas do 1ª a 4ª séries do curso. Capacitar os discentes para que se tornem aprendizes perenes, para gerir formas complexas de pensar e de trabalhar.

HABILIDADES

- Exercer, com competências, as ações médicas de atenção integral à saúde que propiciem a proteção, a manutenção e a recuperação da saúde humana, principalmente as que são utilizadas na atenção à saúde em níveis primário e secundário, porém se valendo também dos conhecimentos e procedimentos do nível terciário;
- Atuar no sistema hierarquizado de saúde, SUS, obedecendo aos princípios de referência e contra-referência;
- Praticar a Medicina em serviços do SUS como centros de saúde, unidades básicas de saúde, ambulatórios, enfermarias e serviços diversos com a desenvoltura requerida para o médico geral;
- Praticar a medicina de forma a garantir a integralidade e resolutibilidade da atenção à saúde;
- Aplicar os procedimentos de prevenção, educação e promoção da saúde, além de atuar no Programa de Saúde da Família;

- Atuar como médico generalista e como médico da família;
- Praticar as ações curativas e preventivas nas áreas básicas da Medicina: Cirurgia, Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia; especialidades médicas e urgências e emergências;
- Comunicar-se adequadamente com os colegas, os pacientes e os familiares destes;
- Atuar, com cooperação, em equipe multidisciplinar de saúde;
- Considerar a relação custo/benefício nas suas decisões, solicitações e indicações médicas;
- Realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica;
- Dominar a arte e a técnica semiológica e propedêutica e o uso dos recursos propedêuticos especiais;
- Utilizar adequadamente recursos complementares de diagnóstico;
- Ser capaz de diagnosticar, a partir da anamnese, da semiologia e propedêutica, as principais enfermidades que acometem o ser humano;
- Indicar adequadamente recursos terapêuticos;
- Realizar com proficiência procedimentos cirúrgicos básicos;
- Atuar profissionalmente sempre com compromisso ético;
- Ter uma visão crítica do papel do médico tanto social quanto nos procedimentos de promoção da saúde;
- Lidar judiciosamente com o mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- Informar e educar para a saúde seus pacientes, os familiares desses e a coletividade;
- Promover e contribuir com estilos de vida saudável;
- Atualizar continuamente os seus conhecimentos técnicos e científicos, habilidades e atitudes;
- Zelar sempre pela própria saúde, apresentação e postura.
- Procurar auto avaliar-se sempre na busca de melhoria de sua formação.

ATITUDES

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da Unidade de Saúde, dos Laboratórios, da Equipe do Programa Saúde família, em fim em todos os cenários de saúde e formação, cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos, pacientes e a coletividade, com cordialidade, acolhimento, confidencialidade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Considerar a autonomia e co-responsabilidade do paciente

- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com os pacientes e familiares com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-famílias nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias ao paciente, aos familiares e cuidadores.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ALAVRENGA, Pedro Gomes de ET AL. Fundamentos em Psiquiatria. São Paulo: EPU, 2007. Última edição.
AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: FioCruz, 2007. Última edição.
BALBINOTTI, Raul Angelo. Temas de Gastroenterologia. São Paulo: Educs, 2007.
BARACAT, Edmund Chada. Ginecologia. São Paulo: Manole, 2009.
BEDIN, Livia Perasol. Estratégia – Saúde da Família. São Paulo: Icone, 2008.
BEREK, Jonathan S. Novak. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo – Patologia Geral. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2009.
CLADEIRA FILHO, M. UTI – Manual Prático de Medicina Intensiva. São Paulo: SEGMENTO FARMA, 2009.
CAMACHO, P. M. Endocrinologia Baseada em Evidências. Porto Alegre: Artmed, 2008.
CANALE, S. T. Cirurgia ortopédica de Campbell. 10. Ed. São Paulo: Manole, 2006.
CARVALHO, A.C. Cardiologia. São Paulo: Manole, 2009.
CLARK, Jeffrey W. Neurologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2009.
CLOHERTY, John P. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
DALGALORRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. Ed. Artmed. Porto Alegre, 2008.
DRISCOLL, David J. Cardiologia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
FERNANDES, Juan Carlos Aneiros. Promoção da Saúde e Gestão Local. São Paulo, Hucitec, 2009.
FILGUEIRA. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: EGK, 2007. Última edição.
FIONA, Lyall; BELFORT, Michael. Pré-Eclâmpsia: Etiologia e Prática. São Paulo: MCGRAW-HILL BRASIL, 2009.
FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artes

Médicas, 2006.
GOLDMAN, Lee; AUSSIELO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Última edição.
GOMELLA, Tricia Lacy. Neonatologia. Porto Alegre: Artmed, 2006. Última edição.
GOROLL, Allan H. Clínica Médica. São Paulo: Revinter, 2009.
GUIMARÃES, José Luis Miranda. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.
GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de fisiologia médica. 12 ed. São Paulo: Elsevier, 2011.
HUDDLESTON, S. S. F. Emergências clínicas: abordagens, intervenções e auto-avaliação. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Última edição.
JUNIOR, D. Campos ET AL. Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira. São Paulo: Manole, 2007. Última edição.
KAPLAN, Harold. Compêndio de Psiquiatria. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 2007. Última edição.
LOPEZ, F. A. Tratado de Pediatria. São Paulo: Manole, 2007. Última edição.
LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. Medicina de Família Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Última edição.
MELLO FILHO, J. de. Concepção psicossomática: visão atual. 9ª Ed. Rio de Janeiro: casa do Psicólogo, 2005. Última edição.
MINCIS, Moyses. Gastroenterologia e Hepatologia. São Paulo: Casa da Leitura Médica, 2008.
NEME, B. Obstetrícia Básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006. Última edição.
NIEDERMAN, M. Infecções respiratórias. 2ª Ed. São Paulo: Revinter, 2006.
PEREIRA, Dorazil Alves. Nutrição do Recém-Nascido Pré-Termo. São Paulo: Medbook, 2008.
PHILIPPI JR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Manole, 2008.
REZENDE, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. São Paulo: Artmed, 2008.
REZENDE, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
RICCO, Rubens Garcia. Puericultura – Princípios e Práticas. São Paulo: Atheneu, 2008.
SAITO, Raquel de Souza. Saúde da Família – Considerações Teóricas. São Paulo, Empório do Livro, 2008.
SCHERMERHORN JR, John R. Gestão da Assistência à Saúde. São Paulo: LCT, 2009.
SCHNIPPER, Hester Hill. Câncer de Mama. São Paulo: Gaia Editora, 2009.
SEGRE, Conceição Aparecida Mattos. Organização de Serviços em Pediatria. São Paulo: Atheneu, 2008.

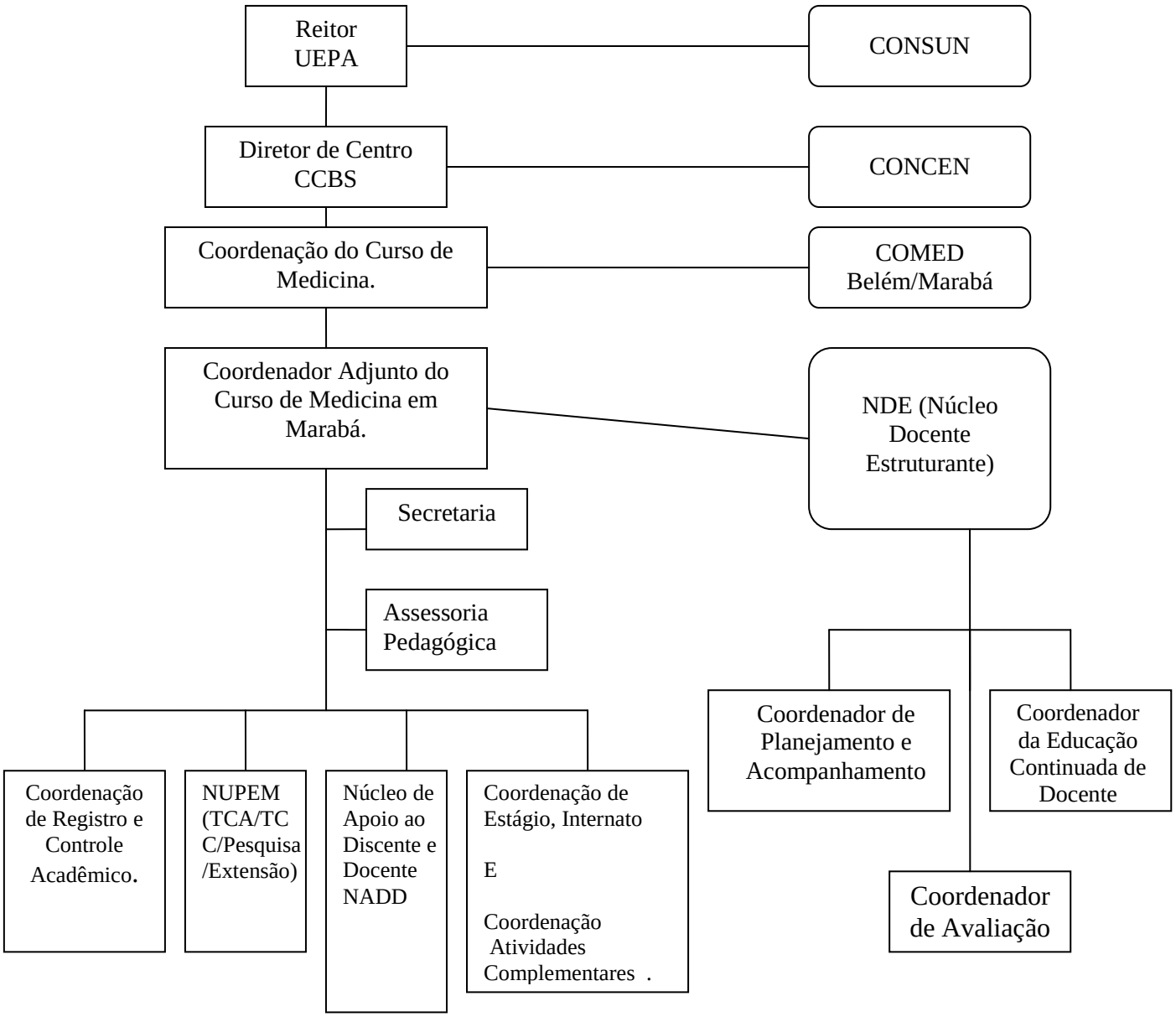
Obs: Além da bibliografia disponível para os componentes curriculares de 1ª. a 4ª. Séries do curso

CAPÍTULO IX

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, propõe-se a seguinte estrutura para o Curso de Medicina de Marabá:



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..).

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

9.2. 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 Adjunto do Curso de Medicina Marabá como membro, um Representante Discente do Curso de Medicina Marabá, eleito pelos seus pares e um representante docente, indicado pelos seus pares.

Atualmente o colegiado do Curso de Medicina que funciona em Belém conta com a participação efetiva da coordenação adjunta e da representação discente do curso de medicina Santarém, o deverá ocorrer com o curso de medicina marabá. 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 de Marabá;
II. Aprovar e acompanhar a execução do plano de capacitação docente para o Curso de Medicina de Marabá;
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 de Marabá;
VI. Aprovar o Plano de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação do Curso de Medicina de Marabá;
VII. Avaliar e opinar em assuntos referentes ao Curso de Medicina de Marabá;
VIII. Aprovar alterações no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina de Marabá.

9.3. COORDENAÇÃO ADJUNTA

A Coordenação Adjunta do Curso de Medicina em Marabá estará vinculada à Coordenação do Curso de Medicina Belém. Devendo, portanto, desenvolver um trabalho articulado e integrado com a Coordenação do Curso de Medicina Belém. Nas situações não previstas nas competências do Coordenador do Curso de acordo com o Regimento da Universidade e em caso de recurso, encaminhar para o COMED/BELÉM que encaminhará para instâncias superiores.

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

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 Marabá, 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.

9.4. DEMAIS ÓRGÃOS DE APOIO A COORDENAÇÃO ADJUNTA

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

A Coordenação do Estágio/Internato do Curso de Medicina de Marabá 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 freqüência 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 de Marabá.

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 de Marabá caberá o registro da vida acadêmica do discente.

CAPÍTULO X
DOCENTE

A nova concepção de formação do médico descrita nesse projeto pedagógico para o Curso de Medicina de Marabá 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. Temas como: Paradigmas pedagógicos atuais de formação do médico, metodologia de ensino, avaliação, pesquisa, gestão e outros deverão ser abordados de forma a desenvolver um conjunto de competências que irão facilitar o papel do docente na formação do médico desejado.

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) Ter bom senso, buscar o desenvolvimento de um trabalho integrado e integrador;
e) Conhecer o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina de Marabá e as metodologias a serem adotadas, ter visão global dos seis anos do Curso;
f) Ser facilitador das atividades programadas para os módulos;
g) Participar das atividades de planejamento, execução e avaliação das atividades previstas no currículo;
h) 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;
i) Estabelecer uma relação respeitosa, ética e de cooperação com o discente;
j) Favorecer a participação de todos os alunos;
k) Buscar orientações junto à coordenação do curso;
l) Criticar o projeto pedagógico em fórum próprio;
m) Participar das reuniões pedagógicas do Curso;
n) Criar oportunidades de aprendizagem que estimulem o aluno a adotar uma postura ativa;
o) 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 de Marabá. Assim, em

relação a essa nova proposta educacional os docentes do Curso de Medicina em Marabá podem, através da formação continuada, desenvolver práticas reflexivas.

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 de Marabá, 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.

CAPÍTULO XI

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, extraindo informações de tabelas e gráficos, compreendendo a metodologia empregada na pesquisa e a análise estatística.
- Avaliar criticamente as evidências para determinar a validade dos resultados publicados, envolvendo estudos epidemiológicos, testes diagnósticos, tratamento, prognóstico das doenças, fatores de risco, revisões (sistematizadas ou não) e economia em saúde.
- Fazer perguntas apropriadas.
- Estabelecer objetivos de aprendizagem apropriados.
- Estabelecer prioridades.
- Organizar o tempo, incluindo a seleção e a esquematização das atividades e tarefas de aprendizagem.
- Utilizar os vários recursos da Biblioteca, selecionando material de aprendizagem apropriado, utilizando bases de dados e realizando pesquisas bibliográficas computadorizadas.
- Reconhecer onde e quando apreender melhor.
- Usar adequadamente os vários recursos, incluindo fontes pessoais, livros, artigos de revistas, material audiovisual, programas de computador, modelos morfológicos, espécimes, preparações anatômicas e anatomopatológicas, lâminas, pranchas, manequins, etc.
- Organizar anotações e fotocópias.
- Compreender como a utilização da informática poderá ajudá-lo no desenvolvimento de habilidades necessárias à sua formação.
- Apresentar informações orais e escritas de maneira clara e não ambígua.
- Buscar a construção do conhecimento de modo autônomo, no sentido de ele mesmo ser o autor de seus conhecimentos, desenvolvendo sua autonomia intelectual.
- Ter a capacidade de pesquisar.
- Pesquisar acerca de situações, conteúdos essenciais, que devem abranger os conceitos básicos do processo histórico-social da medicina, relacionando-os com a sociedade.
- Manter uma interação constante com o docente/objeto/realidade.

CAPÍTULO XII

INFRA-ESTRUTURA.

12.1. ESPAÇO FÍSICO

Para implantação do curso o espaço físico do Campus de Marabá passará por uma reforma, adequação e construção. O projeto já está em tramitação na Secretaria de Obras e em andamento. A implantação deste currículo inovador exige para sua viabilização uma estrutura física adequada, equipamentos, modelos e manequins, material de consumo e acervo bibliográfico.

Quanto à construção e distribuição do espaço físico está assim projetado:

TABELA 04 - ESTRUTURA FÍSICA A SER REFORMADA

Unidades	Quantidades
Laboratório de Engenharia Ambiental	NÃO SOFRERÁ REFORMA
Banheiro Masculino	2
Banheiro Feminino	2
Salas de aula	9
Sala de professores	1
Biblioteca	1
Auditório	1
Laboratório de informática	1
Laboratório Multidisciplinar	1
Laboratório de Madeira	1
Laboratório de beneficiamento de madeira	1
CPD	1
Laboratório de biologia	1
Laboratório de física	1
Sala de desenho	1
Laboratório de química/microbiologia	1
Laboratório de Eng. Produção	1
Laboratório de tecnologia de alimentos	1

TABELA 05 - CONSTRUÇÃO DO BLOCO DE SAÚDE

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

TABELA 06 - CONSTRUÇÃO DO BLOCO ADMINISTRATIVO, AUDITÓRIO, BIBLIOTECA, ÁREA DE CONVIVÊNCIA E OUTROS ESPAÇOS

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

(Plantas e projeção arquitetônica em anexo).

12.2. LABORATÓRIOS

12.2.1. LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL

É um espaço de auto-aprendizagem que fornece aos alunos os instrumentos necessários à integração dos conhecimentos das ciências básicas à fase profissionalizante do curso de medicina.

O papel do LMF não está restrito ao estudo auto-dirigido das ciências básicas (anatomia, histologia, fisiologia, patologia e imagenologia); tem o propósito de servir como um recurso educacional para o estudo das equipes planejadoras das unidades, para a coleta de dados; para realização de trabalhos (artigos e monografias). Serve também como palco de realização de discussões práticas, de exame para monitoria, de sessões de tutoria, de seminários do internato, de treinamento de funcionários em técnicas anatômicas e como locais de estudo eletivos em anatomia aplicada.

Estações de Trabalho:

- Quantidade: 10.
- Nº de alunos por estação: 02.
- Total de alunos: 20.

Mobiliário:

- 02 bancadas para professor.
- 10 estações.
- Bancadas centrais.
- Bancada com pia.

Na semana que antecede o início de cada módulo, o aluno receberá o roteiro de atividades assim como orientações para a adequada utilização do LMF no estudo do módulo.

Ao receber o roteiro, o aluno deve realizar um estudo teórico global do tema abordado para maximizar o aproveitamento de seu período no laboratório.

Os professores estarão disponíveis nos horários programados segundo o calendário dos módulos.

Para o estudo dos problemas no LMF, além do acervo do próprio laboratório, o aluno poderá e deverá trazer seu próprio material de estudo (livros, cadernos, CDs).

Equipamentos e Materiais

A seguir, encontram-se relacionados os equipamentos e materiais do LMF, contemplando: equipamentos, material anatômico, material histológico e histopatológico, material complementar e material especial de apoio.

Equipamentos

Quant.	Descrição
20	Microscópios binoculares
02	Sistema de imagens para projeção de lâminas
20	Microcomputadores
02	Tv 42
02	Projetor multimídia
02	Aparelho de CD/DVD
02	Tela para projeção
20	Bancadas/armários/
01	Ultrason – Ultrason K 4 com 2 sonds (3,5 mgz convexo, 5 mghz linear)

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS PARA O LABORATÓRIO MORFOFUNCIONAL.

Material Anatômico	
Qtde.	**Descrição do Material**
01	“Léo”, esqueleto com ligamentos de base móvel sobre a pélvis
01	Bloco de Pulmão e Coração (sete partes)
01	Braço com Músculos destacáveis
01	Cabeça em Secção Lateral
01	Cabeça em Secção Lateral com peças removíveis
01	Cabeça / Pescoço com Musculatura
01	Cérebro (duas partes)
01	Cérebro (oito partes)
01	Cérebro com Artérias (nove partes)
02	Cérebro com base Vertebral (quinze partes)
01	Cérebro Neuro –Anatômico
01	Coluna Vertebral Cervical com Nervos
01	Coluna Vertebral flexível
02	Coluna Vertebral Lombar com Nervos
01	Coluna Vertebral Torácica com Nervos
01	Crânio Fetal
01	Esqueleto da mão esquerda em fios de nylon
01	Esqueleto do pé esquerdo em fios de nylon

01	Figura Muscular Masculina em tamanho natural
01	Laringe Funcional desmontável
01	Metade de Cabeça com Musculatura
01	Modelo gigante de Higiene Dental
01	Modelo de Desenvolvimento de Dentição
01	Modelo de Olho em Órbita
01	Modelo de Ouvido (1,5 cm maior do que o tamanho natural)
01	Modelo do Vírus HIV
01	Modelo Estrutural da Mão MUSCULAR
01	Pélvis Feminina com Bexiga e Reto removível
01	Pélvis Feminina com Secção nos Órgãos Genitais
01	Pélvis Masculina com Bexiga e Reto removível
01	Pélvis Masculina com Secção nos Órgãos Genitais
01	Perna com Músculos destacáveis
01	Sistema Urinário Dual
01	Torso Muscular feminino de Luxo
01	Sistema Nervoso, ½ do tamanho natural
04	Placas de Processo de Nascimento
01	Placa de série de Gravidez 8 Fases
01	Nariz e órgão olfativo, 4 vezes o tamanho natural
01	Estrutura do osso, 500 vezes o tamanho natural
01	Modelo de órgão vital
01	Estômago, 3 partes
01	Sistema circulatório
01	Coração clássico com hipertrofia ventricular esquerda, 2 partes
01	Coração com bypass, 2 vezes o tamanho natural, 4 partes
01	Secção de pele
04	Crânio didático montado sobre a coluna cervical.
01	Pélvis feminina com ligamentos 5 peças
01	Fígado com vesícula biliar, pâncreas e duodeno
01	Super-esqueleto “Sam”, num tripé rolante de 5 pé-suportes
01	Coração em resina plástica, 4 peças
01	Sistema digestório
01	Modelo de pulmão com traquéia
01	Mini junta de quadril
01	Mini junta de cotovelo
01	Mini junta de joelho
01	Mini junta de ombro

MATERIAL HISTOLÓGICO E HISTOPATOLÓGICO.

MÓDULO I - HISTOLOGIA			
Qtde.	**ÓRGÃO**	**Qtde.**	**ÓRGÃO**
01	Pulmão; Col.: H.E. .	10	Osso esponjoso humano; Col.: Hematoxilina &Eosina
10	Pulmão de coelho; Col.: T.M. .	10	Língua humana; Col.: H.E. .
10	Gânglio nervoso; Col.: impregnação pela Ag	10	Coração humano; Col.: Tricrômico de Masson
10	Cortes de nervo; Col.: T.M. .	10	Intestino grosso humano; Col.: H.E. .
10	Medula espinhal; Col.: impregnação pela Ag	10	Intestino delgado humano; Col.: H.E. .
10	Cerebelo humano; Col.: H.E. .	10	Cerebelo humano; Col.: H.E. .
10	Cerebelo humano; Col.: H.E. .	10	Cerebelo humano; Col.: H.E. .
10	Pele Espessa; Col.: H.E. .	10	Medula espinhal; Col.: impregnação pela Ag
10	Pele humana; Col.: H.E. .	10	Gânglio nervoso; Col.: impregnação pela Ag
10	Traquéia; Col.: H.E. .	10	Pele humana; Col.: H.E. .
10	Orelha; Col. Para Fibra Elástica	10	Rim de rato; Col.: H.E. .
10	Fêmur – Osso desgastado; Col.: H.E. .	10	Fígado de suíno; Col.: H.E. .
10	Feto; Ossificação endocondral.	10	Sangue humano; Col.: Leishman
10	Feto; Ossificação intramenbranosa	10	Artéria carótida humana; Col.: H.E. .
10	Feto; Ossificação intramenbranosa	10	Intestino delgado; Col.: H.E. .
10	Ureta; Col.: H.E. .	10	Língua de rato; Col.: T.M. .
10	Bexiga; Col.: H.E. .	10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: T.M. .
10	Ureter de rato; Col.: T.M. .	10	Ducto deferente humano; Col.: H.E. .
10	Rim de rato; Col.: H.E. .	10	Testículo humano; Col.: H.E. .
10	Pâncreas humano; Col.: T.M. .	10	Fígado de suíno; Col.: T.M. .
10	Figado; Col.: H.E. . – Injetado c/ nanquin	10	Próstata humana; Col.: H.E. .
10	Fígado de suíno; Col.: T.M. .	10	Baço humano; Col.: T.M. .
10	Mesentério – Mallory	10	Língua de rato; Col.: T.M. .
10	Intestino delgado; Col.: T.M. .	10	Pulmão de coelho; Col.: T.M. .
10	Intestino delgado; Col.: H.E. .	10	Glândula salivar humana; Col.: H.E. .
10	Intestino grosso; Col.: H.E. .	10	Glândula salivar humana; Col.: H.E. .
10	Intestino grosso; Col.: H.E. .	10	Pâncreas humano; Col.: T.M. .
10	Estômago região cárdica / Fúndica /	10	Glândula salivar de rato; Col.: H.E.

	Pilórica		.
10	Glândula salivar de suíno; Col.: H.E. .	10	Osso compacto humano; Col.: Schowor
10	Glândula salivar rato; col. H.E. .	10	Coração de rato; Col.: H.E. .
10	Glândula salivar humana; Col.: H.E. .	10	Epitélio pavimentoso estratificado queratinizado de rato; Col.: H.E. .
10	Glândula salivar, Col.: H.E. .	10	Pulmão de rato; Col.: T.M. .
10	Língua de rato; Col.: T.M.	10	Epiglote de rato; Col.: Verhoeff
10	Língua humana; Col.: H.E. .	10	Intestino delgado de rato; Col.: H.E. .
10	Língua de rato; Col.:	10	Baço de rato; Col.: H.E. .
10	Bochecha – Mallory	10	Pâncreas de coelho; Col.: T.M. .
10	Glândula suporípara - Lábios; Col.: H.E. .	10	Feixe vásculo-nervoso; Col.: Azul de Toluidina
10	Baço de rato; Col.: H.E. .	10	Linfonodo de rato; Col.: H.E. .
10	Timo de rato; Col.: T.M.	10	Estômago de rato; Col.: H.E. .
10	Linfonodo; Col.: H.E. .	10	Aorta humana; Col.: Verhoeff
10	Linfonodo de rato; Col.: H.E. .	10	Tireóide; Col.: H.E. .
10	Coração de rato; Col.: H.E. .	10	Órgão linfático; Col.: H.E. .
10	Coração humano; Col.: Tricrômico de Masson	10	Região de transição esôfago/estômago; Col.: H.E. .
10	Artéria carótida humana; Col.: H.E. .	10	Aorta humana; Col.: Calleja
10	Aorta humana; Col.: Verhoeff.	10	Ossificação endocondral; Col.: T.M. .
10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: Cresil-Violeta	10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: H.E. .
10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: T.M. .	10	Apêndice cecal humano; Col.: H.E. .
10	Feixe vásculo-nervoso; Col.: Azul de Toluidina.	10	Hipófise humana; Col.: Wollf
10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: T.M. .	10	Glândula salivar de suíno; Col.: H.E. .
10	Sangue humano; Col.: Leishman	10	Fígado de rato; Col.: impregnação pela Ag
10	Fígado de rato; Col.: H.E. .	10	Adrenal de rato; Col.: H.E. .
10	Intestino grosso de rato; Col.: H.E. .	10	Glândula mamária; Col.: T. de Gomori
10	Pênis de coelho; Col.: T.M. .	10	Ureter de rato; Col.: T.M. .
10	Glândula salivar; Col.: H.E. .	10	Cérebro e bulbo de rato; Col.: Cresil-Violeta
10	Testículo de rato; Col.: H.E. .	10	Feixe vásculo-nervoso de rato; Col.: H.E. .

20 CAIXAS COM KIT HISTOLOGIA

EMBRIOLOGIA/HISTOLOGIA		*LÂMINAS AVULSAS*	
Qtde.	**ÓRGÃO**	**Qtde.**	**ÓRGÃO**
10	Ducto deferente humano; Col.: H.E. .	10	Amígdala ou Tonsila Palatina Humana; Col.: H.E.
10	Próstata humana; Col.: H.E. .	10	Baço; Col.: H.E. .
10	Pênis de coelho; Col.: T.M. .	10	Paratireóide
10	Testículo e epidídimo de rato adulto; Col.: H.E. .	10	Papilas circunvaladas ou calciformes
10	Testículo de mamífero recém–nascido; Col.: H.E.	10	Papilas filiformes e fungiformes; Col.: H.E. .
10	Ovário de rata; Col.: H.E. .		Língua de rato; Col.: H.E. .
10	Ovário e tuba uterina de rata; Col.: H.E. .	10	Intestino; Col.: H.E. .
10	Placenta humana; Col.: H.E. .	10	Vesícula Biliar; Col.: H.E. .
10	Corte sagital de feto a termo; Col.: H.E. .	10	Glândula Sudorípara – Lábios; Col.: H.E. .
10	Corte sagital de embrião; Col.: H.E. .		Feto – Ossificação endocondral
10	Cordão umbilical de rato; Col.: H.E. .	10	Bexiga; Col.: H.E. .
10	Esfregaço de esperma humano; Col.: Shorr.	10	Ureter; Col.: H.E. .
10	Esfregaço de vagina humana; Col.: Shorr.	10	Tendão; Col.: H.E. .
10	Útero; Col.: T.M. .		Orelha (Tec. Própria)
10	Útero e vagina; Col.: T.M. .	10	Feto – Ossificação intramembranosa
10	Glândula mamária; Col.: T. de Gomori		

EMBRIOLOGIA			
Qtde.	**ÓRGÃO**	**Qtde.**	**ÓRGÃO**
10	Esfregaço de esperma humano; Col.: Shorr	10	Testículo e epidídimo de rato adulto; Col.: H.E.
10	Esfregaço vaginal humano; Col.: Shorr	10	Ovário de mamífero adulto; Col.: H.E. .
10	Placenta humana; Col.: Hematoxilina & Eosina	10	Ovário de mamífero adulto; Col.: H.E. .
10	Cordão umbilical de mamífero (rato); Col.: H.E.	10	Testículo de mamífero recém-nascido; Col.: H.E.
10	Corte sagital de feto de um mamífero (rato); Col.: H.E. .	10	Testículo e epidídimo de rato adulto; Col.: H.E.
10	Tecidos e órgãos de feto de um	10	Ovário de mamífero (rato); Col.: H.E. .

	mamífero; Col.: H.E. .		
10	Tecidos e órgãos de feto de um mamífero; Col.: H.E. .	10	Ovário de mamífero adulto; Col.: H.E. .
10	Corte sagital de feto humano; Col.: H.E. .	10	Esfregaço vaginal humano; Col.: Shorr
10	Pulmão de recém-nascido; Col.: H.E. .	10	Esfregaço vaginal humano; Col.: Shorr
10	Pulmão fetal; Col.: H.E. .	10	Esfregaço vaginal humano; Col.: Shorr
10	Corte transversal de um feto de mamífero (pulmão e fígado); Col.: H.E. .	10	Ovário de mamífero adulto (rato); Col.: H.E. .
10	Corte transversal de um feto de mamífero (intestino, pâncreas e medula); Col.: H.E. .	10	Corte frontal de feto; Col.: T.M. .
10	Corte sagital de feto; Col.: Shorr	10	Corte sagital de feto a termo; Col.: H.E. .
10	Corte frontal de feto; Col.: H.E. .	10	Corte sagital de embrião; Col.: H.E. .
10	Corte tranversal de feto (pulmão e coração); Col.: H.E. .	10	Corte sagital de embrião; Col.: H.E. .

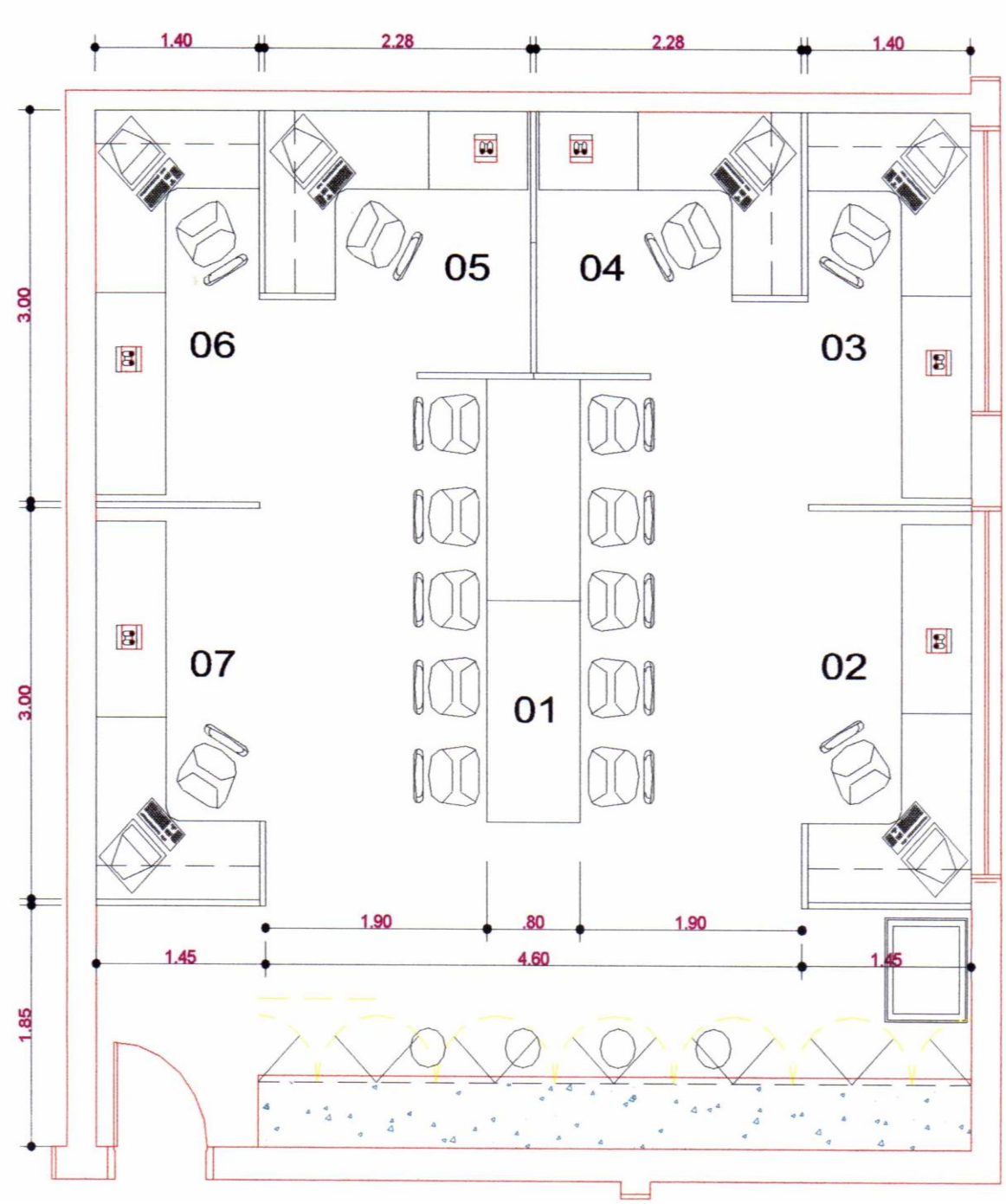
PATOLOGIA					
Quant	**Órgão**	**Diagnóstico**	**Quant.**	**Órgão**	**Diagnóstico**
10	Coração	Hipertrofia	10	Próstata	Carcinoma invasivo
10	Coração	Cardiopatia isquêmica aterosclerose	10	Útero (Colo)	Pólipo endocervical
10	Coração	Infarto cicatrizado	10	Mama	Alteração fibrocística
10	Coração	Ruptura ventricular	10	Mama	Fibroadenoma da mama
10	Coração	Infarto agudo trombose mural	10		
10	Aorta	Aterosclerose	10	Baço	Infarto anêmico
10	Fígado	Congestão passiva crônica	10	Baço	Linfoma nodular centroblástico
10			10		
10	Fígado	Adenocarcinoma metastático	10	Cérebro	Infarto anêmico
10	Pâncreas	Adenocarcinoma	10	Cérebro	Infarto com hemorragia
10	Pâncreas				
10	Duodeno	Úlcera péptica			
10	Duodeno	Úlcera péptica	10	Osso	Osteoma osteóide
10	Fígado	Obstrução biliar colangite	10	Tec. Fibroso	Tofo gotoso
10	Fígado	Alterações degenerativas			
10	Intest. Grosso	Diverticulose	10	Tec. adiposo	Lipossarcoma
10					
10	Linfnd/fíg/pânc.	Hemocromatose	10	Pulmão	Pneumonia em evolução

10	Fígado	Cirrose hepática	10	Pulmão	Tuberculose (H&E; Ziehl-Nielsen)
10	Duodeno	Leiomioma	10	Pulmão	Embolia pulmonar; Levedura
10	Estômago	Varizes	10	Pulmão	Lesão alveolar difusa
10	Fígado	Esteatose; hemangioma capilar	10	Pulmão	Carc. broncogênico pouco diferenc.
10	Pâncreas	Pancreatite aguda			
10	Duodeno	Úlcera péptica duodenal	10	Pulmão	Carcinoma bronquiolo alveolar
10	Intest. Grosso	Adenocarcinoma			
10	Lábio	Carcinoma espino celular	10	Pulmão	Lesão alveolar difusa
10	Fígado	Necrose – micose oportunista	10	Pulmão	Infarto pulmonar em evolução
10	Vesícula Biliar	Neoplasia maligna	10	Pulmão	Micose profunda (oportunista)
10	Fígado	Cirrose hepática	10	Pulmão	Pneumonia aspirativa
10	Intest. Grosso	Colite crônica e ulcerada	10	Pulmão	Pneumopatia intersticial fibrosa
10	Fígado	Cirrose hepática			
10	Estômago	Úlcera péptica gástrica	10	Pele	Carcinoma espino celular
10	Vesícula Biliar	Colecistite aguda	10	Pele	Carcinoma espino celular
10	Mama	Hiperplasia ductal focal, fibrose	10	Pele	Ceratose seborréica pigmentada
10	Útero	Leiomiomatose	10	Pele	Nevus intradérmico
10	Adrenal	Carc.pouco diferenciado (metástase)	10	Pele	Carcinoma basocelular
10	Tireóide	Bócio colóide nodular			
10	Tireóide	Bócio nodular colóide	10	Rim	Nefrose colêmica
10	Ovário	Cistos foliculares	10	Rim	Carcinoma metastático
10	Tireóide	Bócio nodular colóide	10	Rim	Degen.hidrópica tubular
			10	Rim	Pielonefrite aguda
10	Mama	Carcinoma invasivo	10	Rim	Rim estágio terminal
10	Ovário	Fibroma ovariano	10	Rim	NTA Túb-interst Micose leved.
10	Próstata	Hiperplasia nodular	10	Rim	Nefrosclerose benigna
10	Mama	Carcinoma ductal	10	Rim	Calcificação focal
10	Útero (colo)	Carcinoma invasivo	10	Rim	Nefropatia crônica
			10	Rim	Infiltração leucêmica
			10	Rim	Nefroblastoma (Tumor de Wilms)

MATERIAL COMPLEMENTAR. (ARTICULAÇÕES)

Item	Descrição do material	Quantidade
01	Mini junta do quadril, com corte longitudinal, em base A84/1	01
02	Mini junta do cotovelo, com corte longitudinal, em base A87/1	01
03	Mini junta do joelho, com corte longitudinal, em base A85/1	01
04	Mini junta do ombro, em corte longitudinal, em base A86/1	01
CÉREBRO		
Item	Descrição do material	Quantidade
01	Circulação do líquido cefalorraquidiano – W19027	01
SISTEMA NERVOSO		
Item	Descrição do material	Quantidade
01	Medula espinhal, 6 vezes o tamanho natural – W42505	01
PULMÃO		
Item	Descrição do material	Quantidade
01	Modelo segmentado do pulmão – W47029	01
SISTEMA URINÁRIO		
Item	Descrição do material	Quantidade
01	Sistema urinário masculino – W42510	01
GRAVIDEZ		
Item	Descrição do material	Quantidade
01	Desenvolvimento embrionário em 12 estágios VG390	01

ILUSTRAÇÃO - LABORATÓRIO MORFO-FUNCIONAL



(2 salas)

12.2 2. LABORATÓRIO DE HABILIDADES PROFISSIONAIS

O exercício da medicina requer não só conhecimentos, mas também habilidades e atitudes que serão desenvolvidas durante todos os anos do curso médico

A atitude médica é a postura individual do médico no exercício de sua profissão, que depende de sua formação ética, humanística e psicológica. A prática de um treinamento no qual é dada grande ênfase a tais aspectos é um elemento facilitador de um adequado relacionamento médico-paciente.

As habilidades clínicas referem-se às experiências vividas na prática médica para dominar as técnicas semiológicas, os procedimentos médicos e exames laboratoriais necessários para uma atenção primária, secundária e terciária nos diferentes locais de atuação do curso de medicina.

As habilidades compreendem não só competência clínica e habilidades de comunicação, como também a de raciocinar criticamente, buscar e selecionar informações pertinentes a qualquer assunto médico.

O laboratório de habilidades implica num conjunto de saberes e práticas cujo objeto de estudo abrange o ser humano na sua dimensão psíquica, biológica e social, além da capacidade de acessar, ler e compreender, de forma crítica, a informação médica atualizada. Para tanto, o estudante de medicina deverá familiarizar-se com técnicas voltadas para o desenvolvimento da comunicação ao realizar histórias clínicas e destrezas manuais e sensitivas para uma boa execução do exame físico, conhecimento de informática, inglês e epidemiologia básica e clínica.

O programa do laboratório de habilidades compreende o treinamento de habilidades clínicas, realização de exame físico, de procedimentos médicos, de exames laboratoriais, das técnicas de comunicação social, acesso aos meios contemporâneos de informação médica e capacitação para a leitura crítica de textos médicos.

Este laboratório é organizado em estações e serão compostas de bancadas/mesas, que estarão permanentemente montadas com os seus respectivos materiais e manequins, onde o próprio aluno poderá fazer o auto-estudo, seguindo um roteiro dirigido pré-estabelecido ou acompanhado de professor de diversas áreas da medicina para ênfase em determinados procedimentos.

Estão previstas seguintes estações de práticas:

Estação 1 - <u>Estação de procedimentos, medidas auxiliares e sinais vitais</u>

Os estudantes terão a oportunidade de discutir e realizar uma série de procedimentos que eles mesmos farão na prática médica diária ou, pelo menos, deverão saber orientar a sua execução.

A movelaria, equipamentos e materiais a serem utilizados são os seguintes:

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 maca
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- manequim para punções arteriais; - manequim para cateterização vesical masculina - manequim para cateterização vesical feminina; - manequim para sondagem gástrica; - preparo para infusões de soros e medicamentos; - ampolas; - diferentes tipos de soros para infusão endovenosa; - agulhas de diferentes tamanhos; - seringas de diferentes tamanhos; - equipos de soro; - gazes e compressas; - esparadrapo.

Estação 2 - Curativos, imobilização, noções de assepsia/anti-sepsia e biossegurança

Nesta estação os estudantes terão noções teóricas e práticas de biossegurança, a oportunidade de aprenderem a utilizar métodos de proteção individual e técnicas adequadas de paramentação e utilização do material cirúrgico.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 maca 1 mesa cirúrgica de aço
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- paramentação para procedimentos que necessitem anti-sepsia gorro, máscara, pantufas, óculos, luvas e aventais cirúrgicos - cuidados com materiais pérfuro-contusos; - técnica para realização de curativos e suturas; - identificação de instrumentais cirúrgicos. - manequim para punções venosas; - manequim para acesso vascular central; - manequim para infusão intra-óssea; - abocaths de diferentes calibres; - buterflys de diferentes calibres; - catéteres para punção venosa central de diferentes tamanhos; - agulhas para punção intra-óssea; - vestimenta pneumática anti-choque (PASG). - prancha longa; - KED; - colares cervicais de diversos tamanhos; - imobilizadores de cabeça; - talas para membros de diferentes materiais; - maca à vácuo para transporte; - vestimenta pneumática anti-choque; - cadeira de bebê; - lençóis; - cobertores;

Estação 3 - Semiologia e exame cardiovascular

Os alunos terão a possibilidade de discutir o funcionamento e a utilização prática dos vários instrumentos de aferição de sinais vitais e outros equipamentos utilizados na semiologia médica.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 maca
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
6-estetoscópios 6 esfigmomanômetro (5 aneróide e 1 de coluna de mercúrio); 6 termômetro axilar e 1 termômetro de membrana timpânica 6 otoscópios; 6 oftalmoscópios; 6 martelos para exame neurológico; 6 lanternas; 1 simulador de ausculta pulmonar e cardíaca; 1 tronco para ausculta

Estação 4 – Reanimação, vias aéreas e ventilação

Os alunos terão a oportunidade de conhecer os materiais, discutir e treinar todos os procedimentos que podem ser utilizados na abordagem das vias aéreas e ventilação dos pacientes. Aspectos teóricos das diferentes situações de parada cardiorrespiratória e realizar todos os procedimentos necessários para a reanimação do paciente.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 maca
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- manequim para simulação de procedimentos em pacientes adultos; - manequim para simulação de procedimentos em pacientes pediátricos; - laringoscópios de diferentes tamanhos e lâminas; - cânulas oro e nasofaríngea de diversos tamanhos; - abaixadores de língua; - materiais para aspiração de vias aéreas: rígidos e flexíveis; - cânulas traqueais de diversos tamanhos; - fios-guias para cânulas; - material para fixação das cânulas; - material para cricotireoidostomia percutânea; - cânulas de traqueostomia; - AMBUS de vários tamanhos e modelos (simples e com reservatório); - válvulas para controle da pressão intra-traqueal; - válvulas de pressão positiva no final da expiração (PEEP); - máscaras para ventilação boca-máscara; - cateteres de oxigênio simples e “bigode”; - máscaras de Venturi de diversas frações inspiradas de oxigênio; - ventilador manual pediátrico (“pica-pau”); - máscaras de oxigênio com e sem reservatório; - máscara laríngea; - combitube; - medidor de pressão de balonete traqueal (“cuff”); - capnógrafo colorimétrico; - oxímetro de pulso portátil. - manequim de reanimação;

- desfibrilador com monitor e pás; - caixa de medicamentos para atendimento à parada cardíaca; - simulador de arritmias; - cardiopump; - outros materiais (AMBU, máscara de ventilação). - negatoscópio

Estação 5 - Exame Ginecológico

Nesta estação prática, os alunos terão a possibilidade de discutir os vários aspectos da consulta ginecológica e as técnicas que podem ser utilizadas no exame físico, bem como as principais lesões que podem ser encontradas.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 mesa ginecológica
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- simulador ginecológico; - simulador de exame das mamas - lençóis;

Estação 6 - Exame Obstétrico e Parto

Os alunos terão a oportunidade de discutir os aspectos teóricos e práticos da gestação e seus estágios, além das possíveis técnicas a serem utilizadas no momento do parto.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário

1 mesa ginecológica
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- simulador de exame cervical; - simulador de situações de parto; - estetoscópio de Pinard; - kit para monitorização fetal.

Estação 7 - Procedimentos Cirúrgicos e Anestesia

Os estudantes poderão discutir as técnicas para a realização de vários procedimentos que podem ser utilizados nas emergências médicas, bem como a discussão de técnicas de anestesia espinhal e o exame prostático normal e patológico.

MOVELARIA
Pia para esterelização cirúrgica 1 mesa 3 cadeiras 1 armário 1 maca
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- lavado peritoneal, drenagem pleural, cricotireoidostomia, traqueostomia; - manequim para anestesia espinhal

Estação 8. Exame urológico e proctológico

Os estudantes poderão discutir as técnicas para a realização de vários procedimentos que podem ser utilizados na urologia, e o exame prostático normal e patológico.

MOVELARIA
- consultório com; 1 mesa 3 cadeiras 1 armário

1 maca
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- manequim para simulação de exame prostático

Estação 9 - Decisão Clínica

Os alunos terão à sua disposição uma série de instrumentos, como: computadores com acesso à Internet, CD- Room, DVDs, data show, vídeos de aulas teóricas e práticas, aulas de congressos e simpósios e aulas dos professores da universidade em power point. Haverá a possibilidade de gravação de aulas teóricas e práticas realizadas pelos próprios alunos. Poderão discutir exames sanguíneos, urina, fezes e radiológicos simples, contrastados, tomografias, ultra-som, ressonância magnética e a sua interpretação.

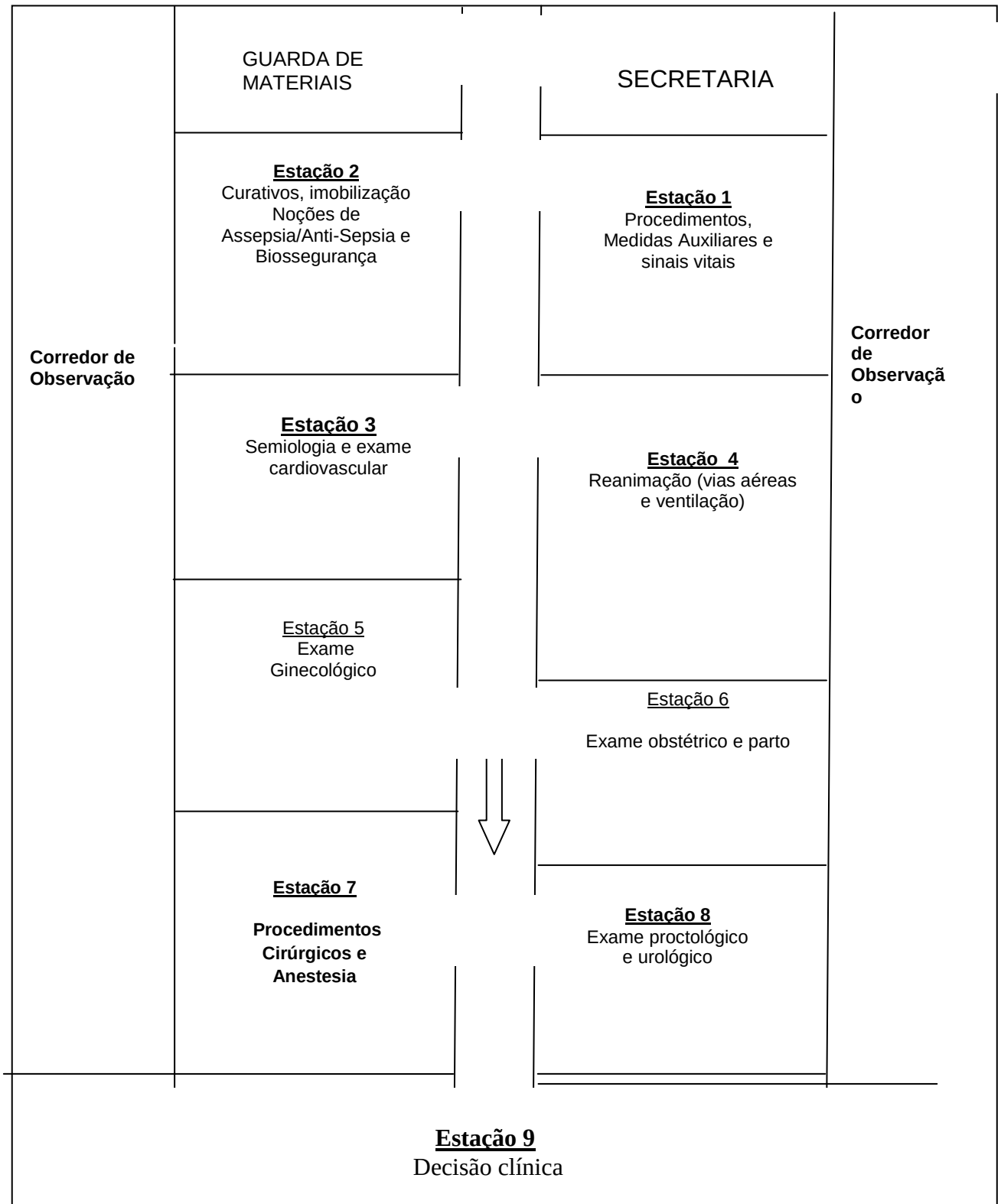
MOVELARIA
- Sala com 30 poltronas escolares 1 mesa 1 armário 1 maca 1 negatoscópio de 4 corpo
MATERIAIS E EQUIPAMENTOS
- 5 nootbocks com CD/DVD e acesso à Internet; - 1 datashow - 1 impressoras coloridas; - 1 televisão de 40 polegadas; - 1 aparelho de DVD; - câmera de vídeo VHS-C com tripé; - diversos Exames laboratoriais, dosagem de eletrólitos; amilase; exames de função hepática; exames hematológicos; leucograma; teste de coagulação; exames microbiológicos; exames sorológicos para hepatites, AIDS e outros.

Área Física do Laboratório de Habilidades Profissionais

Algumas características são importantes para a definição e construção da área física:

- Ter tamanho adequado para que possa acomodar todo o material e as estações práticas, podendo cada sala conter no mínimo $9m^2$ e a sala de decisão clinica comportar 30 lugares mesa, maca e armário.
- Ter corredores laterais com espaço para os estudantes observarem os procedimentos realizados.
- As estações precisam ter vidro que tenha acesso aos corredores laterais e sistema de som que permita a comunicação dos estudantes do corredor com os docentes da estação.
- Ser segura e protegida contra roubos, pois todo o material deverá ficar exposto para estudo e prática;
- Possuir mesas, armários e bancadas para que possa acomodar e guardar todo este material;
- Possuir boa sinalização e, se possível, alguma divisão física parcial entre as estações práticas;
- Possuir uma pessoa treinada durante todo o período de funcionamento para que possa instruir os alunos quanto às diferentes estações, fiscalizar a adequada utilização dos materiais e prover proteção contra furtos.

PLANTA DO LABORATÓRIO DE HABILIDADES- LH



LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO

LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO

12.2.3. LABORATÓRIO DE SIMULAÇÃO

O treinamento baseado em simulação tem sido institucionalizado em profissões de alto risco. Questões éticas de manipulação do paciente podem ser resolvidas usando-se Laboratórios de Simulação.

Trata-se de um ambiente com manequins e equipamentos para o ensino na área de saúde, atuando na iniciação clínica do aluno de Medicina desde os primeiros períodos, no ensino de semiologia e semiotécnica, no desenvolvimento de habilidades e atitudes frente ao paciente criticamente enfermo e na prática de procedimentos invasivos.

O laboratório de Simulação disponibiliza 3 salas, equipadas para aulas práticas. Os modelos e manequins estão catalogados para facilitar o acesso ao material pelos professores e graduandos.

Simuladores computadorizados de alta tecnologia permitem alta fidedignidade do que reproduzem e grande versatilidade de uso, sendo mais bem utilizados no internato para simular cenários de trauma e de medicina intensiva. Também são indispensáveis equipamentos, tubos e cateteres para treinar as mais variadas habilidades.

MOVELARIA E MATERIAIS
Mini- auditório;
30 carteiras
1 televisor
Sistema de som para comunicação
1 Filmadora
Sala de simulação:
3 cadeiras
1 armário de parede
1 cama hospitalar
1 porta soro
EQUIPAMENTOS

Manequim de Ressuscitação:

Marca: Laerdal- Resusci Anne (www.civiam.com.br)

Marca: 3B (www.3bscientific.com.br)

Marca: Life/form simulador - cparlene simulador (www.enasco.com)

- laringoscópios de diferentes tamanhos e lâminas;
- cânulas oro e nasofaríngea de diversos tamanhos;
- abaixadores de língua;
- materiais para aspiração de vias aéreas: rígidos e flexíveis;
- cânulas traqueais de diversos tamanhos;
- fios-guias para cânulas;
- material para fixação das cânulas;
- cânulas de traqueostomia;

12.2.3. LABORATORIO DE CIRURGIA EXPERIMENTAL / BIOTÉRIO

O Laboratório de Cirurgia Experimental (LCE) tem por função principal abrigar a estrutura necessária para uma construção do conhecimento, numa unidade da teoria com a prática, de forma indissociável, sendo, portanto, um ambiente que favorece a aprendizagem de Técnicas Cirúrgicas. Em Cursos de Medicina que utilizam à metodologias ativas de aprendizagem, um LCE amplia sua importância, pois é exigida do discente uma atitude de busca pelo conhecimento.

Além das atividades curriculares previstas no projeto pedagógico do curso que serão desenvolvidas no LCE, atividades extracurriculares serão enriquecidas e ampliadas com a instalação do laboratório. Dentre elas, podemos citar a Iniciação Científica. Em uma região como a Amazônia, em que há uma enorme discrepância entre o potencial oferecido pela natureza e a mão-de-obra necessária para explorá-lo, incentivar a formação de cientistas qualificados no coração da floresta é a atitude pioneira que, em longo prazo, contribuirá para a preservação do patrimônio natural e melhorará a qualidade de vida daqueles que habitam a região. Desse modo, o LCE, além de favorecer a graduação, potencializará o desenvolvimento da pesquisa, incentivando a formação de jovens cientistas na região

Espaços físicos necessários: Sala com aproximadamente 150 m^2, dividido em cinco ambientes: - Administração; - Sala de Reunião (pequenos grupos). - Biotério- Anti-Sala Cirúrgica; - Sala de Cirurgia.

Administração (16m^2)	
Especificação	Quantidade
Computador com acesso à Internet.	01
Impressora.	01
Armário Arquivo.	01
Cadeiras.	03
Banco.	01
Anti-Sala Cirúrgica (toda em azulejo)	
Especificação	Quantidade
Pias para lavagem das mãos.	02
Torneiras próprias p/ lavagem das mãos em bloco cirúrgico.	02
Sala de Cirurgia – Toda em azulejo e com especificações nacionais de sala cirúrgica de hospitais. 50 m^2.	
Especificação	Quantidade
Mesas Cirúrgicas.	03
Tocas cirúrgicas	03
Caixas p/ instrumentos cirúrgicos (pino de Kelly, mosquito, porta agulha, agulhas curvas, fios cotgut, pinça de Durval).	03
Caixa p/ materiais perfuro-contesos (descontrapac)	03
Unidades de paramentos p/ procedimentos de anti-sepsia. (gorro, mascara, óculos, aventais cirúrgicos, luvas	100
Caixa com material de microcirurgia.	03
Biotério (em azulejo) – 50m^2	
Especificação	Quantidade
Gaiolas para camundongos e ratos.	40
Gaiolas metabólicas.	04
Bancadas para colocar as gaiolas.	02
Microscópio microcirúrgico.	01
Sala de Reunião – 16m^2	
Especificação	Quantidade
Mesa oval para 12 pessoas	01
Cadeiras.	12
Quadro magnético.	01
Armário fechado.	01

12.2.4. LABORATÓRIO DE ANATOMIA NORMAL E PATOLÓGICA

Infra-Estrutura Física:

- Sala de preparo de cadáveres e peças anatômicas com tanques em inox
- Sala de Armazenamento de cadáveres e peças anatômicas:
- Tanques de conservação individual.
- Tanques coletivos.
- Bancadas para estudo prático ou mesas cirúrgicas.
- Lavabo na ante-sala do Anatômico e banheiros anexos às instalações de prática.

- Tanques para lavagens dos cadáveres.
- Armários para armazenamento de material dos alunos.

Pessoal técnico:
- Técnico em anatomia com experiência em dissecção.
- Técnico em laboratório

MODELOS SINTÉTICOS

Modelos sintéticos	
Descrição	Quantidade
1. Pé e tornozelo de luxe: Modelado a partir de ossos naturais. Ossos do pé e tornozelo Metade inferior da tíbia e fíbula. Apresenta todos os principais músculos, nervos, artérias e tendões. Base incluída: 22x18x18cm; 0,5Kg.	01 unid.
2. Mão e pulso de luxe: Modelados a partir de ossos naturais. Ossos articulados da mão e do pulso. Apresentação dos músculos inter-ósseos. Mostra os nervos médio, radial e ulnar. Estão simulados tendões, ligamentos e artérias. Simulado os espaços palmares e thenar. O ligamento transverso pode ser aberto para mostrar a síndrome do túnel carpal. Base incluída: 6x18x18cm; 0,3 Kg.	01 unid.
3. Braço vascular: Modelo de tamanho natural de um braço e mão direitos em posição semi-flexionada, mostrando as artérias braquial, radial e ulnar e as veias com as suas respectivas origens in situ. O modelo representa o sistema circulatório completo das superfícies palmar e dorsal da mão. As dimensões dos diversos vasos sangüíneos em comparação são claramente indicadas no modelo, facilitando o estudo da circulação do sangue no braço. O modelo é fornecido com um suporte: 66x18x28 cm; 2kg	01 unid.
4. Cérebro neuro-anatômico em 8 partes: Este modelo de cérebro de luxo é dividido ao meio. Na metade direita você irá encontrar um agrupamento sistemático colorido e a representação do lobo cerebral. A metade direita mostra: Região pré e pós central Áreas Broca e Wernicke Giros de Heschi Nervos cerebrais Ventrículos	01 unid.

	Obs.: Ambas as partes podem ser separadas em: Lobos frontal com parietal Lobos temporal com occipital Metade do tronco cerebral Metade do cerebelo Disponível em base: 14x14x17,5cm; 0,94kg	
5.	Modelo segmentado do pulmão: Trata-se de um molde original de um pulmão humano natural, representado o sistema brônquico, bronquíolos e alvéolos. O modelo abrange 18 seguimentos numerados e flexivelmente montados, que facilita o estudo das estruturas anatômicas internas. Fornecido com suporte.	01 unid.
6.	Esqueleto ortopédico com suporte: Com calota cranial removível para visualizar a base interna do crânio. Podem se examinar as cavidades paranasais passando por uma abertura na maxila superior. A maxila inferior é fixada com molas e é removível. O esqueleto e desmontável em 8 partes (ambos os braços e ambas as pernas podem ser desmontados, o crânio é desmontável em 4 partes). As origens musculares (em vermelho) e as inserções (azul) estão pintadas à mão. Bacia esquerda desmontável. Plexo nervoso do braço. Coluna vertebral flexível. Um joelho apresenta uma laceração em alça de balde. Suporte de luxo com 172 cm Dispõe de representação complementar dos músculos de mastigação para ilustrar e explicar as funções da articulação mandibular, além das representações do coração e dos pulmões.	01 unid.
7.	Coluna clássica flexível: Pélvis completa e lâmina occipital Montagem inteiramente flexível Disco L3 - L4 prolápso Saídas do nervo espinhal Artéria vertebral cervical Pélvis masculina Tamanho: 74 cm. Peso: 1,8 Kg Base	01 unid.
8.	Junta funcional do joelho: Consiste de parte do fêmur, tíbia e parte da fíbula, também incluídos o menisco, a patela com o tendão quadríceps e ligamentos das juntas. Com base: 12x12x34 cm; 0,42kg	01 unid.
9.	Metade de cabeça com musculatura: Com corte lateral mostrando as estruturas externas, superficiais e internas da cabeça e pescoço.	01 unid.

Com base: 22x18x46 cm	
10. Sistema digestivo em 3 partes: Modelo em tamanho natural que demonstra todo o sistema digestivo em relevo gráfico Apresenta: a. Nariz b. Cavidade bucal e Faringe c. Esôfago d. Trato Gastro intestinal e. Fígado com vesícula biliar f. Pâncreas g. Baço h. Duodeno, ceco, e reto são abertos. O colo transverso e a parede frontal do estômago são removíveis. Montado sobre base. Tamanho: 81x33x10 cm	01 unid.
11. Cérebro p/ estudos introdutórios, 2 partes, c/1pç	01 unid.
12. Coluna vertebral lombar c/ sacro	01 unid.
13. Coluna vert. Lombar flexível c/ bacia masculina	01 unid.
14. Coluna vert. Lombar flexível c/ bacia feminina	01 unid.
15. Coração gigante(2x) c/ esôfago e traquéia	02 unid.
16. Coração c/ esôfago e traquéia em partes	02 unid.
17. Corte do joelho c/ ligamento	01 unid.
18. Cabeça e pescoço muscularizado	01 unid.
19. Modelo de laringe	01 unid.
20. Modelo de laringe em 7 partes	01 unid.
21. Modelo de osteoporose c/ 2 vértebras	01 unid.
22. Modelo de osteoporose c/ 3 vértebras	01 unid.
23. Modelo de pélvis óssea feminino	01 unid.
24. Modelo de pélvis óssea masculino	01 unid.
25. Modelo de pélvis(genito-urinário) em corte sagital mediano feminino	01 unid.
26. Modelo de pélvis(genito-urinário) em corte sagital mediano masculino	01 unid.
27. Modelo da seção frontal e lateral da cabeça	01 unid.
28. Modelo de corte sagital mediano da cabeça c/ musculatura, vascularização e inervação	02 unid.
29. Nariz e órgão olfativo 4x o tamanho natural	01 unid.
30. Olho gigante em 6 partes	01 unid.
31. Olho gigante em 6 partes	01 unid.

32. Olho gigante em 7 partes	01 unid.
33. Olho na órbita em 6 partes	01 unid.
34. Olho na órbita em 7 partes	01 unid.
35. Secção do rim 3 vezes o tamanho natural: Secção longitudinal do rim direito apresentando todas as estruturas relevantes. Montados em base. Tamanho: 33x20x10 cm	01 unid.
36. Seção lateral de corte médico p/ ossos	01 unid.
37. Serra circular elétrica para gesso com lâminas para autópsia	01 unid.
38. Serra elétrica fixa (açougueiro) para ossos	01 unid.
39. Mesas de inox para cadáver	10 unid
40. Banco giratório em inox	60 unid
41. Bebedouro elétrico ligado a rede de encanação local	01 unid.
42. Tanque em inox para acondicionar cadáveres	02 unid
43. Macas em inox com rodas	03 unid
44. Instrumental anatômico: PINÇAS: ▪ Allin 14cm: 4 unid ▪ Borckaus 13cm: 4 unid. ▪ Collin 20cm: 4 unid. ▪ Dente de rato 10cm: 5 unid. ▪ Dente de rato 12cm: 5 unid. ▪ Dente de rato 14cm: 5 unid. ▪ Dente de rato 16cm: 5 unid. ▪ Dente de rato 18cm: 5 unid. ▪ Dente de rato 20cm: 5 unid. ▪ Dissecção Adison Brow 12cm: 5 unid. ▪ Dissecção Adison Brow 14cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica c/ serrilha 25cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 10cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 12cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 14cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 16cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 18cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 20cm: 5 unid. ▪ Dissecção anatômica 30cm: 3 unid. ▪ Durval Collin 22cm: 3 unid. ▪ Kelly reta 12cm: 3unid ▪ Kelly reta 14cm: 3unid ▪ Kelly reta 16cm: 3unid ▪ Kocher curva 14cm: 3 unid.	

▪ Kocher curva 16cm: 3 unid. ▪ Kocher reta 14cm: 3 unid. ▪ Kocher reta 16cm: 3 unid. ▪ Mixter baby 14cm: 3 unid. ▪ Tipo relojoeiro curva 12cm: 2 unid. ▪ Tipo relojoeiro reta 12cm: 2 unid. PORTA AGULHA ▪ Baumgarten 12cm: 3 unid. ▪ Baumgarten 14cm: 3 unid. ▪ Baumgarten 16cm: 3 unid. ▪ Mayd hegar 14cm: 3unid. ▪ Mayd hegar 16cm: 3unid. CABO P/ BISTURI ▪ Número 03: 4 unid. ▪ Número 04: 4 unid. TESOURAS ▪ Cirúrgica curva c/ ponta fina: 15cm: 3unid ▪ Cirúrgica curva c/ ponta romba: 15cm: 3unid ▪ Metzembaum reta 15cm: 3unid ▪ Cirúrgica ponta fina 15cm: 3unid. ▪ Cirúrgica ponta fina 10cm: 3unid. ▪ Cirúrgica ponta romba 15cm: 3unid.	
45. Bomba para perfusão de cadáver	02 unid.
46. Armários de aço com 2portas e 4 prateleiras	05 unid
47. Refrigerador vertical	01 unid
48. Frízer vertical	01 unid
49. Estufa de secagem	01 unid
50. Furadeira elétrica	01 unid
51. Maquina de cortar gesso	01 unid
52. Broca (Motor) de dentista elétrica	01 unid
53. Balde graduado 10 litros	20 unid
54. Balde comum 10 litros	10 unid
55. Fogão doméstico com 2 bocas	01 unid
56. Botijão para fogão doméstico	01 unid
57. Quadro magnético 1m x 1,2m	04 unid
58. Televisão de 29” pol. c / controle remoto	02 unid
59. Aparelho de DVD	01 unid

70. Tesoura para poda (Jardineiro) 25 cm	02 unid.
71. Cânulas de aço inox 15 cm	04 unid.
72. Afastador de Farabeuf	10 unid.
73. Bandeja em aço inox (100cm x 50cm) e lunid. (70cm x 35cm)	05 und.
74. Bandeja em aço inox (70cm x 35cm)	05 unid.
75. Tesoura 15 cm ponta fina, romba, mista	04 unid.
76. Armário em aço c/ duas portas, chaves e 6 prateleiras	02 unid.
77. Arquivo em aço c/ gavetas e chaves	02 unid.
78. Foco cirúrgico tipo luminária c/ suporte em tripé	06 unid.
79. Cerebrótomo	05 unid.

MATERIAL DE CONSUMO

Descrição	**Quantidade**
Fio de sutura de algodão 2-0	08 cx
Gaze hidrófila em rolo de 8 dobras e 91 m	10 unid.
Jaleco branco em algodão manga curta - Tam- M	16 unid.
Jaleco branco em algodão manga curta - Tam -G	08 unid.
Jaleco cinza em algodão manga longa - Tam-G	08 unid.
Lâmina p/ bisturi nº 22	10 cxs
Lâmina p/ bisturi nº 15	100cxs
Luva procedimento Tam. M	30 cxs
Luva procedimento Tam. G	30 cxs
Sal grosso	10 kg
Tupperware branca opaca c/ tampa azul	50 unid.
Luvas para dissecção estereoscópica	08 unid.
Ácido acético PA	05 litros
Ácido Fênico	04 litros
Formol 40%	400 litros
Glicerina Branca PA	50 litros
Látex Neoprene	20 litros
Corante Coral Azul, vermelho	20 unid
Verniz Naval	02 galões
Acetona	10 litros
Ácido Picrico aquoso PA	06 litros
Resina cristal e o catalizador da resina	10 l
Borracha de silicone e o catalizador da borracha	10 l
Vazelina liquida ou pasta	02 l
Lixa d'água nº 600 ou 1.500	30 folhas
Palito de picolé	100 unid
Pasta de polimento "em barra"	10 unid
Estopa	30 unid
Furadeira de polir, disco pequeno	01 unid

12.2.5. LABORATÓRIO DE HISTOLOGIA, EMBRIOLOGIA, BIOLOGIA CELULAR E PATOLOGIA (Microscopia 1):

Infra-estrutura Física:
- 06 bancadas para microscópios
- 02 Bancadas com pias

Material Permanente	
Descrição	Quantidade
Quadro magnético 1,10x80 cm	01 unid.
Microscópios binoculares Nikon E 200 com óptica no infinito, objetivas palanacromáticas, tubo de observação tipo Siedentopf, seletor de voltagem automático, condensador Abbe 1, 25, lentes com tratamento antifúngico.	20 unid.
Câmara de videomicroscopia	01 unid.
Televisão de 42 polegadas	01 unid.
Moldes de embriões em vários estágios de desenvolvimento	05 unid.
Laminário para armazenamento de lâminas	01 unid.
Cadeiras tipo secretária estofadas com encosto e regulagem de altura giratórias em curvim preto	20 unid.
Material de consumo	
Descrição	Quantidade
Navalha de aço inoxidável para microtomia cx c/50 unid.	04 cxs
Álcool etílico absoluto 1L	10 unid.
Xilol 1L	10 unid
Gaze	03 rolos
Algodão	03 rolos
Lâminas 26x73 mm cx c/50	20 cx
Hematoxilina 1L	05 unid.
Eosina amarela 1L	05 unid.
Entelan 100 ml	05 unid.
Formol 1L	20 unid.

Coleção de lâminas histológicas		
Órgão	**Coloração**	**Quantidade**
Traquéia	H.E.	40
Laringe	H.E	40
Pulmão	H.E	35
Epiglote	Orceína/HE	40
Cérebro	HE	35
Cérebro	impregnação peça prata	15
Medula espinhal	H.E	40
Gânglio sensitivo	H.E	40
Feixe vásculo-nervoso	H.E	40
Feixe-vásculo nervoso	Mallory	15
Pele espessa	H.E	40

Pele delgada	H.E	40
Pele espessa	Mallory	15
Tecido adiposo multi e unilocular	Tetróxido de ósmio	15
Feto-ossificação intramembranosa	H.E	40
Feto- ossificação endocondral	H.E	40
Articulação do joelho	Mallory	15
Disco intervertebral	H. E	35
Osso desgatado		40
Orelha	orceína	40
Tendão	H.E	35
Mesentério	Mallory	35
Língua	H.E	40
Língua	Hematoxilina férrica	20
Papilas circunvaladas	H.E	40
Esôfago	H.E	40
Estômago/ Regiões	H.E	35
Intestino delgado/ duodeno	H.E	40
Intestino delgado/jejunoíleo	H.E	35
Intestino grosso	H.E	40
Apêndice	H.E	40
Glândulas salivares– parótida	H.E	40
Glândulas salivares – submandibular	H.E	40
Glândulas salivares– sublingual	H.E	40
Pâncreas humano	H.E	40
Fígado	H.E	35
Fígado	impregnação pela prata	35
Vesícula biliar	H.E	35
Coração	H.E	40
Aorta	H.E	40
Aorta	Verhoff	20
Veia	H.E	40
Veia	Mallory	20
Artéria de pequeno e médio calibre	Verhoff	20
Artéria de pequeno e médio calibre	HE	30
Sangue humano	Leishman	30
Linfonodo	H.E	35
Baço	H.E	35
Baço	Pears	20
Timo	H.E	35
Tonsilas palatinas	H.E	40
Ovário	H.E	35
Tuba uterina	H.E	40
Tuba uterina	Mallory	20
Útero/repouso	H.E	20
Útero/secretora	HE	30
Útero/proliferativa	HE	30
Vagina	H.E	40

Esfregaço de vagina humana	Shorr	20
Glândula mamária/repouso	H.E	40
Glândula mamária/lactante	H.E	40
Cordão umbilical	H.E	35
Placenta	HE	20
Testículo	H.E	35
Epidídimo	H.E	35
Ducto deferente-funículo espermático	H.E	40
Pênis	H.E	40
Vesícula seminal	H.E	40
Próstata	H.E	40
Rim	H.E	40
Ureter	H.E	35
Bexiga	H.E	35
Bexiga	Mallory	20
Uretra	HE	20
Hipófise	H.E	40
Tireóide	H.E	40
Adrenal	H.E	40
Coleções de lâminas de Citologia		
Descrição		Quantidade
Mitose raiz de cebola hematoxilina férrica		40 lâminas
Meiose Testículo Feulgen		40 lâminas
Células de descamação		40 lâminas
Cromatóforo		40 lâminas
Cromossomos politênicos		40 lâminas
Mitocôndria em raiz de cebola		40 lâminas
Cromossomos humanos em esfregaço de sangue		40 lâminas
Corpúsculos de Barr em esfregaço de epitélio escamoso de mulher		40 lâminas
Armazenamento de glicogênio no fígado corado c/carmin após reação PAS		40 lâminas
Fagocitose de células estreladas de Kuppfer, fígado injetado com azul de tripan		40 lâminas
Coleção de lâminas de Embriologia		
Descrição		Quantidade
Embrião de galinha 24 h c/sulco neural, notocorda e camadas germinativas		20
Embrião de galinha 36h c/ tubo neural, e diferenciação do mesoderme		20
Embrião de galinha 48h c diferenciação da mesoderme e ectoderme		20
Embrião de galinha 3 dias mostrando saco amniótico, membrana seosa, miótomo, primórdios de rim, aorta e vasos.		20
Embrião de galinha 4-5 dias na região da cabeça		20
Embrião de galinha 10 dias		20
Ouriço do mar ovos fertilizados		20
Ouriço do mar larva plútea		20
Ouriço do mar quatro células		20
Ouriço do mar 32 células		20
Ouriço do mar 16 células		20
Ouriço do mar 8 células		20
Ouriço do mar blástula, início de gastrulação		20

Ouriço do mar blástula, gastrulação progressiva	20
Coleções de lâminas de patologia	
Descrição	Quantidade
1) Necrose de coagulação (infarto do miocárdio)	40
2) Apendicite aguda	40
3) Tuberculose pulmonar	40
4) Colecistite aguda	40
5) Abscesso	40
6) Câncer de mama	40
7) Câncer de pele	40
8) Câncer de pulmão	40
9) Trombose	40
10) Hemorragia	40
11) Pigmento de hemossiderina	40
12) Pigmento de bilirrubina	40
13) Cirrose hepática	40
14) Glomerulonefrites	40
15) Pneumonia lobar	40
16) Broncopneumonia	40
17) Meningite bacteriana	40
18) Cicatriz hipertrófica	40
19) Fibroandenoma de mama	40
20) Leiomioma do útero	40

PREPARO DE LÂMINAS HISTOLÓGICAS

Material Permanente	
Descrição	Quantidade
Processador automático de tecidos Histotécnico	01
Micrótomo rotativo de parafina	01
Banho maria histológico	01
Vidrarias de coloração	40 unid.
Dispensador de parafina	01
Microscópio binocular	01
Bancos de ferro estofados giratório tipo mocho com regulagem de altura	05
Estufa de secagem	02

Infra-Estrutura Física:
- 01 bancada para colocar os equipamentos e outra com pia para colocar a bateria de coloração
- 01 capela de exaustão
- 02 exaustores de parede

12.2.7. LABORATÓRIO DE MICROBIOLOGIA, IMUNOLOGIA E PARASITOLOGIA (Microscopia 2).

Infra-Estrutura:
- 06 Pias profundas para coloração
- 06 bancadas para colocar os microscópios
- 01 capela de exaustão

SALA DE LAVAGEM E ESTERILIZAÇÃO
- Estufa de secagem e esterilização.
- Estufa de secagem
- Autoclave
- Infra-estrutura com pias

Material de Consumo	
Descrição	Quantidade
Cloreto férrico 250 ml	04 unid.
Hidróxido de potássio 250 gr	04 unid.
Nitrato de prata 250 gr	04 unid.
Violeta de genciana p/Gram 1L	05 unid.
Álcool acetona p/Gram 1L	05 unid
Álcool ácido 3% 1L	06 unid.
Álcool etílico P.A 1L	06 unid.
Álcool amílico ou isoamílico 1L	04 unid.
Álcool comum 1L	12 unid.
Ácido acético glacial 1L	04 unid.
Lugol concentrado 1L	06 unid.
Fucsina de Ziehl 1L	10 unid.
Azul de metileno p/Zihel 1L	10 unid.
Tanino solução 1L	10 unid.
Líquido de Ruge 1L	10 unid
Soro fisiológico 1L	24 unid.
Óleo nujol	06 frascos
Óleo de imersão	06 frascos
Lâmina para microscopia cx c/50 unid.	10 cx
Placa de lâmina escavada	05 unid.
Lâmina ponta fosca cx c 50	05 unid
Pau p/churrasco ou de Laranjeira	2000 unid.
Paradimetilaminobenzaldeído 100 g	02 unid.
Lamparina de álcool completa	24 unid.
Pinça ponta reta	20 unid.
Swabb vaginal	600 unid.
Gaze	02 rolos
Luvas M de procedimento cx c 100	20 cx
Gorro	10 cx
Máscara	10 cx
Barbante	10 rolos

Frasco conta-gotas 50 uL cor âmbar	24 unid.
Etiqueta para lâmina	40 rolos
Discos para teste de sensibilidade	30 unid.
*Ampicilina	06 unid.
*Amicacina	06 unid.
*Eritromicina	06 unid.
*Nitrofurantoína	06 unid.
*Gentamicina	06 unid.
*Rifampicina	06 unid.
*Cefalotina	06 unid.
*Fosfomicina	06 unid
*Tobramicina	06 unid.
*Novobiocina	06 unid.
*Tetraciclina	06 unid.
*Clorexidina 1% 1L	06 unid.
Algodão cardado Kg	06 unid
Algodão hidrófilo 500 gr	10 unid.
Ponteiras para pipeta automática saco c 100	10 unid
Placas sorológicas	10 unid
Placas de vidro para meio de cultura peq.	10 unid.
Papel filtro 15cm	20 unid.
Tubos de ensaio 13x100	100 unid.
Tubos de ensaio 12x75	200 unid
Erlenmeyer 250 ml	20 unid.
Erlenmeyer 500 ml	10 unid.
Beker 250 ml	10 unid
Beker 500 ml	10 unid.
Tubos de Durham	60 unid.
Provetas 100 ml	10 uni.
Frascos de Barrel	06 unid.
Bicos de Bunsen	10 unid.
Estante p/coloração	10 unid.
Coleção de lâminas parasitológicas	
Descrição	Quantidade
Ascaris lumbricoides/ovos	20
Ascaris lumbricoides – corte histológico	20
Oxiurídeos – adultos (casal)	20
Trichuris trichiura ovos	20
Trichuris trichiura adultos (casal)	20
Schistosoma mansoni ovos	20
Schistosoma mansoni cercarias (larvas)	20
Schistosoma mansoni –adultos (machos e fêmeas), ,granuloma e miracídio	20
Schistosoma mansoni corte histológico (fígado)	20
Taenia solium – ovo, escólex, proglote grávido e	20
Taenia saginata –escólex, proglote grávido e	20
Balantidium coli –esfregaço de fezes	20
Balantidium coli – corte histológico	20

Plasmodium falciparum – cultura	20
Plasmodium falciparum – esfregaço	20
Plasmodium vivax – cultura	20
Plasmodium vivax – esfregaço	20
Cryptosporium – oocisto corado	20
Isospora belli – oocisto	20
Cysticercus bovis	20
Hymenolepis nana e Hymenolepis diminuta – ovo adulto	20
Echinococcus granulosus ou Echinococcus vogeli – ovo, cisto hidático, adulto e areia hidática	20
Enterobius vermiculares e Trichuris trichiura – adultos (machos e fêmeas)	20
Ancylostoma duodenale ovos	20
Ancylostoma duodenale – adultos (machos e fêmeas)	20
Necator americanus adultos (machos e fêmeas)	20
Lagochilascaris – adultos (machos e fêmeas) e ovos	20
Strongylooides stercoralis –fêmea partenogênica, machos e fêmeas de vida livre	20
Strongylooides stercoralis – larva filarióide	20
Entamoeba histolítica – cisto	20
Entamoeba histolítica – trofozoítas	20
Entamoeba coli – cistos	20
Entamoeba coli – trofozoítas	20
Giárdia lamblia – trofozoíta e cisto	20
Trichomonas vaginalis – trofozoíta	20
Leishmania – amastigota	20
Leishmania - promastigota	20
Trypanosoma cruzi – trofozoíta	20
Leishmania – amastigota e promastigota	20
Trypanosoma cruzi – epimastigota, tripomastigota e amastigota (cultura de células)	20
Toxoplasma gondii – traquizoíta, e oocisto	20
Toxoplasma gondii – cisto	20
Wuchereria bancrofti esfregaço	20
Rhodnius prolixus –adulto alfinete	20
Triatoma infestans – adulto alfinete	20
Aedes aegypti – kit:ovo, larva, pupa, adulto	10 kits
Culex quinquefasciatus – kit: ovo, larva, pupa, adulto	10 kits
Material permanente	
Descrição	Quantidade
Quadro magnético 1,10x80 cm (cortiça)	01
Pipeta automática graduada de 100-1000 uL	03
Pipeta automática graduada 20-200 uL	03
Pipeta automática graduada 10-100 uL	03
Microscópios ópticos binoculares	20
Câmera de vídeo p/microscópio	01 unid.
TV de 29 polegadas	01 unid.
Lupa simples	08 unid
Cronômetro	10 unid.

Termômetro p/estufa 200ºC	05 unid
Geladeira 300 L	02 unid.
Bandeija inox	04 unid.
Cuba rim	04 unid.
Espátula 10 unid.	10 inid.
Mesa para professor	02 unid.
Cadeira para professor	02 unid.
Laminário p/armazenamento de lâminas	01
Estufa p/cultura microbiana	01
Estufa de secagem	01
Cadeiras tipo secretária estofadas com encosto e regulagem de altura giratórias em curvim preto	20 unid.
Estantes de coloração	10 unid.
Câmara de fluxo laminar	01 unid.

12.2.7. LABORATÓRIO DE GENÉTICA, CITOGENÉTICA, BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA

- 02 salas interligadas (01 Genética e Citogenética e outra para Bioquímica e Farmacologia), equipadas com todo o material necessário às práticas específicas das Disciplinas.

MATERIL PARA O LABORATÓRIO DE GENÉTICA, CITOGENÉTICA, BIOQUÍMICA E FARMACOLOGIA.

Material Permanente	
Descrição	Quantidade
Quadro magnético 1,10x80 cm.	01 unid
microscópios binoculares	15 unid
Espectrofotômetro digital	02 unid
Balança digital de precisão	02 unid
Banho-maria	02 unid
Destilador de água	02 unid
Geladeira 230 L	02 unid
Fotômetro de chama	01 unid
Estufa de secagem e esterelização	01 unid
Leitor de ELISA 02	02 unid
Centrifuga de bancada para 08 tubos	01 unid.
Microcentrifuga	01 unid.
Phmetro	02 unid
Pipetadores automáticos	04 unid
Agitadores magnéticos	02 unid
Becher de 05 ml	30 unid
Becher de 20 ml	20 unid

“ 1000 ml	10 unid
Proveta de 10 mL	10 unid
Proveta de 20 ml	10 unid
“ 100 ml	10 unid
“ 2000 ml	10 unid
Pipeta de 100 uL	20 unid
“ de 200 uL	20 unid
“ de 1 ml	20 unid
Pipeta de 2 mL	20 unid
Material de Consumo	
Descrição	Quantidade
Álcool comercial 1L	12 L
Ácido acético glacial 1L	06 L
Éter etílico PA 1L	06 L
Clorofórmio PA 1L	06 L
Acetilcolina clorida frasco c/50 gr	04
Ampola de dipirona	60
Ampola de Flaxedil	60
Ampola de Dolantina	12
Algodão hidrófilo 500g	10
Luva de procedimento Pq	10
Luva de procedimento M	10
Seringa de insulina 1 Ml	300
Esparadrapo carretel grande	10
Reativos Colorimétricos	
Descrição	Quantidade
Dosagem de Glicemia	04
Dosagem de Colesterol	04
Dosagem de Triglicerídeos	04
Dosagem de Colesterol HDL	04
Dosagem de Proteínas Totais	04
Dosagem de Albumina	04
Dosagem de Transaminases	04
Dosagem de Uréia	04
Dosagem de Creatinina	04
Dosagem de Ácido Úrico	04
Dosagem de Bilirrubina	04
Teste para Diagnóstico Imunológico para Gravidez	04
Descrição de Produtos	
Descrição	Quantidade
Micropiteta para volumes ajustáveis entre 0,5 e 10ml	04
Micropiteta para volumes ajustáveis entre 100 e 1000ml	04
Micropiteta para volumes ajustáveis entre 2 e 20ml	04
Micropiteta para volumes ajustáveis entre 20 e 200ml	04
Pêras (cores: rósea, azul ou preta) – NALGON. Ref. 1000	30
Laboratório de Genética e Citogenética	
Descrição	Quantidade

Estufa de secagem.	02
Eletroforese horizontal de agarose para DNA.	02
Forno microondas.	01
Eletroforese vertical para proteínas.	02

12.2.8. LABORATÓRIO DE INFORMÁTICA

Este laboratório será um espaço das aulas de informática e de estudo dos discentes do curso de Medicina.

- 20 computadores ligados em rede com acesso à internet;
- 01 impressora HP laser jet 1200 series.
- 01 Mesa para docente
- 20 Bancadas
- 20 cadeiras
- 1 cadeira professor
- 1 data show

12.3. BIBLIOTECA

A Biblioteca deve ter no mínimo os seguintes espaços: salão de pesquisa, cabines individuais de estudo, salas de estudo em grupo, área do acervo e sala de multimídia.

12.3.1. ACERVO BIBLIOGRÁFICO GERAL

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

AGUIAR, Zenaide Neto (organizador). SUS (Sistema Único de Saúde). Martinari, 2011.

ALAVRENGA, Pedro Gomes de ET AL. Fundamentos em Psiquiatria. São Paulo: EPU, 2007. Última edição.

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

ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M.Z. Epidemiologia e Saúde. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

AMARANTE, Paulo. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Rio de Janeiro: FioCruz, 2007. Última edição.

AMATO NETO, Vicente. Imunizações – Atualizações, Orientações, Sugestões. Segmento Farma, 2012.

AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Advanced Trauma Life Support (ATLS) – Student Manual. Chicago: Appleton & Lange, 2010.

AMERICAN HEART ASSOCIATION. Advanced Cardiac Life Support (ACLS). California: Mosby, 2010.

ANDREASEN, Nancy C. BLACK, Donald W. Introdução à Psiquiatria. 4a. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

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

AUSIELLO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna, 2 volumes. Elsevier, 2010.

AVERY, G.B. Neonatologia – Fisiopatologia e Tratamento do Recém-Nascido. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007(última edição).

Azulay RD, Azulay DR. Dermatologia. 5º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

BACHMANN, Kenneth. Farmacologia – Princípios e Prática. Guanabara-Koogan, 2012.

BAGGIO, Marco Aurélio. Compendio de Psiquiatria. Dilivros, 2011.

BALBINOTTI, Raul Angelo. Temas de Gastroenterologia. São Paulo: Educs, 2007.

BALINT, M. O médico, seu paciente e a doença. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2005. Última edição.

BARACAT, Edmund Chada. Ginecologia. São Paulo: Manole, 2009.

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

BEDIN, Livia Perasol. Estratégia – Saúde da Família. São Paulo: Icone, 2008.

BEE, Helen. Criança em desenvolvimento. Artmed, 2003.

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

BEREK, J. S.; ADASHI, E. Y. Tratado de Ginecologia Novak. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. Última edição.

BEREK, Jonathan S. Novak. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BERNARDES CORDEIRO, Elza. O Erro Médico e suas consequências jurídicas. Biblioteca 24hrs, 2011.

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

BIROLINI, Dario. Procedimentos Básicos em Cirurgia. Manole, 2012.

BLUMENFIELD, M.; TIAMSON-KASSAB, M.; Medicina Psicossomática. Artmed, 2009.

BRAGA, José Luiz. O problema de pesquisa – como começar. A pesquisa científica. Ed. Cortez. 2009

BRANDÃO, Julio Cesar Mendes. Primeiros Socorros. Martinari, 2010.

BRASIL, Lourdes Matos (org.). Informática em Saúde. Eduel, 2008.

BRASIL. Sistema Único de Saúde. Disponivel em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/para_entender_gestao_sus_v.1.pdf>, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. 2ª ed. Brasília, 1998, p.34.

Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto da Criança e do Adolescente e Estatuto do Idoso.

Brasil. Ministério da Saúde. Guia para controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2002 Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf .

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 4 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://www.aids.gov.br .

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância da leishmaniose tegumentar americana. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. . Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/manual_lta_2ed.pdf.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Marco teórico e referencial: saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0471_M.pdf>, 2012.

BRASILEIRO FILHO, G. BOGLIOLO - Patologia Geral. Guanabara-Koogan, 2011.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo – Patologia Geral. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2009.

BRAUNWALD, E et al. Harisson - Tratado de Medicina Interna. 17 ed. Rio de Janeiro: McGraw-hill do Brasil, 2008.

BYNUM, W. História da Medicina. Rio de Janeiro, L&PM Editores, 2011.

CACIAM, Rogério. Psicossomática, Psicooncologia e Câncer. Paco Editorial, 2011.

CAMACHO, P. M. Endocrinologia Baseada em Evidências. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CAMPBELL, Robert . Dicionário de Psiquiatria. 8ª. Ed. São Paulo, 2008.

CAMPOS JUNIOR, Dioclécio. Tratado de Pediatria, 2 volumes. Guanabara-Koogan, 2012.

CANALE, S. T. Cirurgia ortopédica de Campbell. 10. Ed. São Paulo: Manole, 2006.

CARRIO, Francisco Borrell. Entrevista Clínica – Habilidades de Comunicação. Artmed, 2012.

CARVALHO, A.C. Cardiologia. São Paulo: Manole, 2009.

CARVALHO, Maria Cecilia Magnoli de, Metodologia científica: fundamentos e técnicas. – 22 edição. Ver. E atual.- Campinas São Paulo. Papirus, 2010.

CECIL, Tratado de Medicina Interna, volume I e II, Elsevier Internacional.

CHANDAR, N.; VISELLI, S. Biologia Celular e Molecular Ilustrada. Artmed, 2011.

CLADEIRA FILHO, M. UTI – Manual Prático de Medicina Intensiva. São Paulo: SEGMENTO FARMA, 2009.

CLARK, Jeffrey W. Neurologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CLOHERTY, John P. Manual de Neonatologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COELHO, J.C.U. Aparelho Digestivo: Clínica e Cirurgia. 3 ed. São Paulo: Atheneu, 2005. Última edição.

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

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA [BR]. Código de Ética Médica 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009. Disponível em: < http://www.crmpi.com.br/pdf/codigo_etica_medica.pdf >. Acesso em 29 ago 2011. 2009 - RESOLUÇÃO CFM Nº 1931/2009.

CONSENSO BRASILEIRO SOBRE DIABETES. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2002. Disponível em: < http://www.diabetes.org.br/consenso/index.html >.

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

DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2ª. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DE MARCO, Mario Alfredo; LUCCHESE, Ana Cecilia; ZIMMERMANN, Vera Blondina; ABUD, Cristiane Curi. Psicologia Médica abordagem integral do processo saúde-doença. Editora: ARTMED. 1ª. Edição. 2012.

DERBET, I.; GRAZIANO, R.M.; NAKANAMI, C.R. Oftalmologia para o pediatra. São Paulo: Atheneu, 2009.

DOLCI, José Eduardo Lutaif. Otorrinolaringologia – Guia Prático. Atheneu, 2012.

DOMANGELO, Maria Cecilia F.; PEREIRA, Luiz. Saúde e Sociedade. Hucitec, 2011.

DRISCOLL, David J. Cardiologia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

DRUMOND, J.P. Dor Aguda Fisiopatologia Clínica e a Terapêutica. São Paulo: Atheneu, 2006. Última edição.

Elder DE, Elenitsas R, Johnson Jr B, et al. Lever's histopathology of the skin.. 10th ed Philadelphia: Lippiticout; 2008.

EMANS, S. Ginecologia na infância e adolescência. Rio de Janeiro: Roca, 2008.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Disponível em: < http://www.amperj.org.br/store/legislacao/codigos/eca_l8069.pdf >. Acesso em: 28 ago 2011.

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

FACHIN, Odília. Fundamentos de Metodologia. Saraiva, 2010.

FARINATTI, Paulo de Tarso. Envelhecimento: Promoção da saúde e exercício. Manole, 2008.

FERNANDES, Antonio Carlos. AACD – Medicina e Reabilitação. São Paulo: Artes Médicas, 2007.

FERNANDES, C.R. Fundamentos do processo saúde – doença – cuidado. Rio de Janeiro: Águia Dourada, 2010.

FERNANDES, Juan Carlos Aneiros. Promoção da Saúde e Gestão Local. São Paulo, Hucitec, 2009.

FIGUEIREDO, Maria Stella. Hematologia. Manole, 2010.

FILGUEIRA. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: EGK, 2007. Última edição.

FIONA, Lyall; BELFORT, Michael. Pré-Eclâmpsia: Etiologia e Prática. São Paulo: MCGRAW-HILL BRASIL, 2009.

FLETCHER, R. H. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2006.

FOCACCIA, Roberto; VERONESI, Ricardo. Tratado de infectologia. São Paulo: Atheneu, 2005. Última edição.

FRAGOSO, SUELY. Métodos de Pesquisa para Internet. SULINA, 2011.

FRANCO, Marcello. Patologia – Processos Gerais. Atheneu, 2010.

FREYRE, Gilberto. Sociologia Médica. Editora: E REALIZAÇOES. Edição: 1ª. 2009

FRIEDMAN, Matthew. Transtorno de Estresse Agudo e Pós-traumático. Artmed, 2009.

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

GALVAO JUNIOR, Alceu de Castro. Gestão do Saneamento Básico: Abastecimento de Água e Esgotamento Sanitário. Manole, 2011.

GALVÃO, Antônio Mesquita. Bioética – A Ética à serviço da vida. Santuário, 2009.

GAMA, Alessandra de Saldanha da. SUS - Sistema Único de Saúde – Esquematizmado. Ferreira, 2012.

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

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

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

GIBNEY, Frank. Introdução à Nutrição Humana. Guanabara-Koogan, 2010.

GIL, Antonio Carlos. Como elaborar projetos de pesquisa. Atlas, 2010.

GLASZIOU, P. Prática Clínica Baseada em Evidências: livro de exercícios. Artmed, 2010.

GOFFI, Fábio S. Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatologias, técnicas de cirurgia. São Paulo: Atheneu, 2001. Última edição.

GOLDMAN, Lee; AUSSIELO, Dennis. CECIL – Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Última edição.

GOMELLA, Tricia Lacy. Neonatologia. Porto Alegre: Artmed, 2006. Última edição.

GOMES, Benjamin. A Criação dos Primeiros Hospitais. Revinter, 2012.

GOROLL, Allan H. Clínica Médica. São Paulo: Revinter, 2009.

GRACIA, Diego. Pensar a Bioética – Metas e Desafios. Loyola, 2010.

GRIFFITHS, A.J.F., et al. Introdução à Genética. Guanabara Koogan, 2009.

GUIMARÃES, José Luis Miranda. Rotinas em Oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GUSSO, Gustavo. Tratado de Medicina de Família e Comunidade. Artmed, 2012.

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

HARRISON. Medicina Interna. Volume I e II. Editora McGraw Hill.

HAYNES, R. Brian. Epidemiologia Clínica: como realizar pesquisa clínica na prática. Artmed, 2008.

HELMAN, Cecil G. Cultura, Saúde e Doença. Tradutor: BOLNER, Ane Rose. Editora: ARTMED. Edição: 5. 2009.

HIRATA, Mario Hiroyuki. Manual de Biossegurança. Manole, 2011.

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

HOSSNE, William Saad; PESSINI, Leo; SIQUEIRA, Jose Eduardo de. Bioética em Tempos de Incerteza. Loyola, 2010.

HUDDLESTON, S. S. F. Emergências clínicas: abordagens, intervenções e auto-avaliação. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Última edição.

JAMA. Journal American Medical Association.

JAMISON, K. R. Uma mente inquieta. Martins Fontes, 2009.

JEKEL, James F. Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva. Artmed, 2005.

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

JUNIOR, D. Campos ET AL. Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira. São Paulo: Manole, 2007. Última edição.

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

KAPLAN, Harold. Compêndio de Psiquiatria. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre, 2007. Última edição.

KAUFMANN, Arthur. De estudante a médico: a psicologia médica. Casa do Psicólogo, 2011.

KLIEGMAN R.M. Nelson Textbook of pediatrics. 18 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.2v.

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

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

KOYRÉ, A. Estudos de história do pensamento científico. 11 ed. Forense, 2011.

LACOMBE, Patricia. Bioergonomia - A Ergonomia do Elemento Humano. Juruá, 2012.

LAKATOS, Eva Maria. Metodologia do Trabalho Científico. Atlas, 2011.

LANDEIRA-FERNANDEZ, J. CHENIAUX, Elie. CINEMA E LOUCURA: conhecendo os transtornos mentais através dos filmes. Editora: ARTMED Edição: 1ª, 2010.

LARSON, RON. Estatística Aplicada. Prentice Hall Brasil, 2010.

LAURENTI, Ruy. Estatísticas de Saúde. EPU, 2010.

LEDUR, Paulo Flávio. LUCCHESE, Fernando A. Comunicação Médico-Paciente: Um Acordo de Cooperação. São Paulo: Age Editora, 2008.

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

LEPLEGE, Alain. Hitória da Medicina. Idéias e Letras, 2011.

LIMA, Darcy Roberto. Manual de Farmacologia Clínica, Terapêutica e Toxicologia. MEDSI: Rio de Janeiro, 2004. Última edição.

LITI; ZALLI Marcelo. Geriatria para Clínicos - Medicina Aplicada à Terceira Idade. Revinter, 2012.

LOPES, Antonio Carlos. Eutanásia, Ortonásia e Distanásia. Atheneu, 2011.

LOPES, Carlos Lopes. Tratado de Clínica Médica. 2ª Ed Vol. I e II.

LOPEZ, F. A. Tratado de Pediatria. São Paulo: Manole, 2007. Última edição.

LUNA FILHO, Bráulio. A Ciência e a Arte de Ler Artigos Médicos. Atheneu, 2010.

LUNA, R. L.; SABRA, A. Medicina de família – saúde no adulto e no idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. Medicina de Família Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MACHADO, Ângelo B. M. Neuroanatomia Funcional. Editora Atheneu, 2006.

MALAGUTTI, William (org.). Imunização, Imunologia e Vacina. Rubio, 2011.

MALAGUTTI, William. Curativos, Estomia e Dermatologia: uma abordagem multiprofissional. Martinari, 2011.

MALIK, Ana Maria. Gestão em Saúde. Guanabara Koogan, 2011.

Manual de Terapêutica do Washington.

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

MARQUES, Heloísa Helena de Sousa. Infectologia. Manole, 2011.

MARQUES, Rita de Cássia (org). Medicina: História em Exame. UFMG, 2011.

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

MARTINS-COSTA, Judith. Bioética e Responsabilidade. Forense, 2009.

MEIRELLES FILHO, João. Livro de Ouro da Amazônia. Ediouro, 2006.

MELLO FILHO, J. de. Concepção psicossomática: visão atual. 9ª Ed. Rio de Janeiro: casa do Psicólogo, 2005. Última edição.

MELLO FILHO, Julio de. Psicossomática Hoje. Editora: ARTMED. Edição: 2ª. 2010.

MICHELIN, Lessandra. Infectologia – Manual de Rotinas. São Paulo; Educs, 2007. Última edição.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde. 8 edição. São Paulo-Rio de Janeiro. Hucitec.2008.

MINCIS, Moyses. Gastroenterologia e Hepatologia. São Paulo: Casa da Leitura Médica, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE [BR]. Estatuto do Idoso. 1ª ed. Brasília: 2003. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso.pdf >. Acesso em: 15 jun. 2011

MINISTÉRIO DA SAÚDE [BR]. Secretaria de Assistência à Saúde. Coordenação de Saúde da Comunidade. Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. 2ª ed. Brasília, 1998, p.34. Última edição.

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

MORAES, Edgard Nunes. Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia. Coopmed, 2008.

MORAIS, Mauro Batista. Pediatria: diagnóstico e tratamento. São Paulo. Ed. Manole.2013

MOTTA, Valter T. Bioquímica Clínica para o Laboratório. Medbook, 2009.

NASIO, J.D. Como agir com um adolescente difícil? Zahar, 2011.

NEGRÃO, Roberto José. Nutrição em Pediatria. Sarvier, 2011.

NELSON, W. E. Textbook of Pediatrics. 16.ed. Philadelphia: W. B. Saunders, 2000. Última edição.

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

NEME, B. Obstetrícia Básica. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2006. Última edição.

NETO, O.A. et al. Dor – Princípios e prática. Porto Alegre: Artmed, 2009.

NETTER, F.H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NEVES, David Pereira. Parasitologia Humana. Atheneu, 2011.

New England Journal of Medicina.

NIEDERMAN, M. Infecções respiratórias. 2ª Ed. São Paulo: Revinter, 2006.

NÓBREGA, F.J. Distúrbios da Nutrição na Infância e Adolescência. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007. Última edição.

OHARA, Elisabete Calabuig Chapina. Saúde da Família – Considerações Teóricas e Aplicabilidade. Martinari, 2010.

OLIVEIRA, Marly de. Como Fazer Pesquisa Qualitativa. 2ª. Edição. Petrópolis- RJ. Editora Vozes, 2008.

OLSON, J. M. Farmacologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PARRA FILHO, Domingos. Metodologia Científica. Cengage, 2011.

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

PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; RAVELOCK, P. A nova consulta – desenvolvendo a comunicação entre médicos e pacientes. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PEREIRA, Dorazil Alves. Nutrição do Recém-Nascido Pré-Termo. São Paulo: Medbook, 2008.

PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. Relação Médico-paciente. Editora: LUMEN JURIS - RJ. 2012.

PHILIPPI JR, A. Saneamento, saúde e ambiente: fundamento para um desenvolvimento sustentável. São Paulo: Manole, 2008.

PINHEIRO, José Mauricio dos Santos. Trabalho de Conclusão de Curso V: utilizando o Microsoft Office Word. Érica, 2010.

PINHEIRO, Neide Maria. Estatuto do Idoso Comentado. Servanda, 2012.

POPE, Catherine. Pesquisa qualitativa na atenção à Saúde. Artmed, 2009.

PORTER, Roy Cambridge. História da Medicina. Rio de Janeiro. Revinter, 2008

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

RAMOS, Celso Dario. PET e PET/CT em Oncologia – Sociedade Brasileira. Atheneu, 2011.

RAMOS, Silvana de Souza. Corpo e Mente. Martins Fontes, 2010.

Ramos-e-Silva M, Castro MCR. Fundamentos da Dermatologia. Rio de Janeiro: Atheneu; 2009.

RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. Clínica cirúrgica. São Paulo: Manole, 2008. 2v.

RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. Clínica cirúrgica. São Paulo: Manole, 2008. 2v.

REZENDE, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RICCO, Rubens Garcia. Puericultura – Princípios e Práticas. São Paulo: Atheneu, 2008.

RIELLA M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidroeletrolíticos. 5ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

ROBBINS e CONTRAN. Patologia. Elsevier, 2009.

ROTHMAN, KENNETH J. Epidemiologia Moderna. Artmed, 2011.

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sacock. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do Comportamento e Psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SAITO, Raquel de Souza. Saúde da Família – Considerações Teóricas. São Paulo, Empório do Livro, 2008.

SAMPAIO & RIVITTI. Dermatologia. 3º Ed. Artes Médicas. São Paulo.

SANDERS, Lisa. Todo Paciente Tem Uma História para Contar: mistérios e a arte do diagnóstico. Editora: Zahar. Edição: 1ª. Ano de Lançamento: 2010.

SANTORO, Luciano de Freitas. Morte digna – O direito do paciente terminal. Juruá, 2010.

SANTOS, Lúcio Lara. Oncologia Oral. Lidel, 2011.

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

SCHERMERHORN JR, John R. Gestão da Assistência à Saúde. São Paulo: LCT, 2009.

SCHNIPPER, Hester Hill. Câncer de Mama. São Paulo: Gaia Editora, 2009.

SEGRE, Conceição Aparecida Mattos. Organização de Serviços em Pediatria. São Paulo: Atheneu, 2008.

SHEALY, Norman; CHURCH, Dawson. Medicina da Alma. Tradutor: DUARTE, Claudia Gerpe. Editora: CULTRIX. Edição: 1ª, 2011

SILVA, José Vitor. Bioética: Meio ambiente, saúde e pesquisa. Látria, 2010.

SILVA, Penildo. Farmacologia. Guanabara-Koogan, 2010.

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22.ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2006. Última edição.

Sociedade Brasileira de Dermatologia. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. Gen/AC. 2010.

SONDHEIMER, Judith M. Current Pediatria: Diagnóstico e Tratamento. Mcgraw Hill – Artmed, 2012

SOUZA, Felipe Augusto de. Eletrocardiografia: com exercícios comentados. Manole, 2012.

SOUZA, José Carlos (Organizador). Qualidade de Vida e Saúde. Vetor, 2011.

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

TAJRA, Sanmya Feitosa. Informática na Educação - Novas Ferramentas. Erica, 2012.

TAMARIN, Robert H. Princípios de Genética. Funpec, 2011.

TEIXEIRA, E. As três metodologias. Acadêmica, da Ciência e da Pesquisa. Vozes, 2011.

TIRAPEGUI, Julio. Nutrição, Metabolismo e Suplementação na Atividade. Atheneu, 2012.

TORTORA, Gerard J. Microbiologia. Artmed, 2005.

VAZ, Flávio Adolfo Costa. Neonatologia. Manole, 2010.

VELASCO, Irineu Tadeu. Medicina Intensiva – Baseada em Evidências. Atheneu, 2009.

VERONESI, R., FOCACCIA, A. V. L. Tratado de infectologia. 2. Ed São Paulo: Atheneu, 2002. Última edição.

VERONESI, R; FOCACCIA, R. Tratado de Infectologia. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2v.

VIANA, Elizabete de. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Guanabara-Koogan, 2011.

VIEIRA, S. Bioestatística – Tópicos Avançados. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

VIEIRA, S. Bioestatística: Tópicos Avançados. Elsevier, 2010.

VILLAR, Lúcio. Endocrinologia – Casos Clínicos Comentados. Medbook, 2011.

WECKX L; AMATO NETO,V. Controvérsias em imunizações. 1ª ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2010.

WEIR, James. Atlas de Anatomia Humana em Imagens. Elsevier, 2011.

WILLIANS, R. H. Tratado de Endocrinologia. 11 ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

CAPÍTULO XIII
FORMAS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DE MEDICINA EM MARABÁ

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 em Marabá. 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 em Marabá, como ocorreu em Santarém, sugere-se que haja um acompanhamento e assessoramento de dois profissionais que tenham participado do Projeto Pedagógico do Curso, um médico e um pedagogo, nos planejamentos dos módulos acompanhando série a série até a formação da primeira turma.

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 no Campus VIII da UEPA em Marabá:

- Este projeto para sua implantação necessita de ter toda a estrutura física pronta, ou seja, não pode ser implantado apenas pensando em série por série.
- Uma das grandes dificuldades é a compra de equipamentos para os laboratório e livros (tratados), tendo em vista, não se ter pronta entrega imediata e firma que participe das licitações.
- Como consta construção com atividades, instalações de equipamentos, e que a implantação do curso se faça quando esta estrutura (incluindo a compra, instalação, treinamento e funcionamento) de todos os laboratórios e demais cenários de prática do curso estejam plenamente atendidos.
- 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 de Marabá;
- O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina de Marabá precisa de adesão, cooperação, alianças. Identificar possíveis lideranças, envolver e comprometer profissionais médicos ou da área da saúde residentes em Marabá 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;
- Assegurar a estrutura física e material conforme elencada no projeto, é fundamental para que o Curso inicie;
- Manter como consultor pelo menos um membro médico da comissão de elaboração do Projeto Pedagógico na Implantação do referido projeto em Marabá;
- Manter o assessoramento pedagógico, no momento da implantação do projeto;
- Realizar concurso público para docentes do Curso um semestre antes de sua implantação, assegurando o treinamento e planejamento das atividades da 1ª série do Curso.

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 do Campus VIII UEPA em Marabá. Portanto, como enunciamos, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina/Marabá, este documento, delineia, de forma integrada e articulada o ideário (concepção de educação médica), as competências, as ações e meios de realização do trabalho.

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

A comissão responsável por consolidar as informações contidas neste documento aprendeu muito e espera que este trabalho contribua para a implantação do Curso de Medicina em Marabá com a qualidade com que se desenvolve em Belém e Santarém.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos e ALVES, Leonir Pessate (orgs). Processos de Ensinagem 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 gentes Comunitários de Saúde (PACS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, n.61, 29 mar. 2006. Seção 1, p. 71.

CAMPOS, FE. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. Rev. Bras. Educ. Méd. 25:53-59,2001

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.

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.

LUCCHESE, 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. Petropólis, 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.

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.

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).

ANEXOS