



**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E
MUCURI.**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA
- DIAMANTINA -**

**Julho de 2012
DIAMANTINA - MG**

Prof. Pedro Angelo Almeida Abreu

Reitor

Prof. Donaldo Rosa Pires Júnior

Vice-Reitor

Prof. Fernando Borges Ramos

Chefe de Gabinete

Prof. Valter Carvalho de Andrade Júnior

Pró-Reitor de Graduação

Prof. Alexandre Christófaros Silva

Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof. Ana Catarina Perez Dias

Pró-Reitora de Extensão e Cultura

Prof. Herton Helder Rocha Pires

Pró-Reitor de Assuntos Comunitários e Estudantis

José Geraldo das Graças

Pró-Reitor de Planejamento e Orçamento

Profa. Cynthia Regina Fonte Boa Pinto

Pró-Reitora de Administração

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PROJETO

CONSULTORIA

Profa. Janete Ricas – Universidade Federal de São João Del Rei (UFSJ)

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PROJETO – UFVJM

(Portaria nº 277, de 15 de março de 2012)

Prof. Valter Carvalho de Andrade Júnior – Pró-Reitoria de Graduação

Prof. Fernando Costa Archanjo – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

Profa. Leida Calegário de Oliveira – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

Profa. Nádia Verônica Halboth – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

COMISSÃO DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO – UFVJM

(Portaria nº 987, de 25 de julho de 2012)

Prof. Donaldo Rosa Pires Júnior – Vice-Reitor

Profa. Márcia Maria Oliveira Lima – Diretoria de Ensino

Prof. Fernando Costa Archanjo – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

Profa. Leida Calegário de Oliveira – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

Profa. Nádia Verônica Halboth – Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS)

APOIO

Lucimar Daniel Simões Salvador – Divisão de Apoio Pedagógico (DAP)/Prograd/UFVJM

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. João Batista Silvério, Coordenador Estadual do Programa de Educação Permanente para Médicos da Família - MG (PEP), pelo apoio e compartilhamento de sua experiência acadêmica e inovadora na área da saúde, estimulando-nos a alçar voo na construção deste Projeto Pedagógico.

SUMÁRIO

1 - Identificação do Curso	06
2- Apresentação	07
3 - Histórico da UFVJM e situação de saúde da região	10
4 - Justificativa de criação do curso	15
5 - Base Legal	23
6 - Objetivos do curso	24
7 - Perfil do Egresso	25
8 - Competências e Habilidades	28
9 - Oferecimento	44
10 - Organização Curricular	45
10.1 - Princípios Básicos	45
10.1.1 - O currículo integrado	45
10.1.2 - Abordagem metodológica	46
10.2 - Descrição geral da matriz curricular	47
10.3 - Unidades curriculares obrigatórias	49
10.4 - Disciplinas Eletivas	57
10.5 - Trabalho de Conclusão de Curso	58
10.6 - Atividades Complementares	58
10.7 - Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICS) no Curso de Medicina	59
10.8 - Estrutura curricular	60
10.9 - Representação Gráfica	67
10.10 - Ementário das Unidades Curriculares	70
11 - Mobilidade Acadêmica	152
12 - Normas de Funcionamento do Curso	153
13 - Gestão do Curso	154
14 - Recursos Humanos	156
15 - Infraestrutura	157
16 - Sistema de Avaliação do Projeto Pedagógico do Curso	159
17- Estratégias e Sistema de Avaliação do Processo de Ensino e Aprendizagem	162
Referências Bibliográficas	167

ANEXO I: Bibliografia do curso por Grupos de Unidades Curriculares	169
ANEXO II: Quadros sínteses das cargas horárias docentes e discentes por período	194
ANEXO III: Unidades Curriculares Eletivas	199
ANEXO IV: Regulamento das Atividades Complementares	201

1. IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

Denominação: Curso de Graduação em Medicina

Modalidade: Bacharelado

Grau acadêmico: Bacharel em Medicina ou Médico

Regime de matrícula: Semestral

Forma de Ingresso: Processo Seletivo Unificado (SISu) via Exame Nacional de Desempenho do Estudante (ENEM) e Processo Seletivo por Avaliação Seriada (SASI) da UFVJM.

Número de Vagas: 60 vagas anuais, sendo 30 vagas por semestre

Turno de Funcionamento: Integral

Tempo de Integralização: mínimo - 6 anos (12 semestres)
máximo - 9 anos (18 semestres)

Carga horária total: 7.760 horas

Local de oferta: *Campus JK* - Diamantina/MG - Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 - Alto da Jacuba

Atos Legais:

Ato de Criação: Resolução nº 9 – CONSU/UFVJM, de 06/07/2012, com base na Portaria nº 109 da SESu/MEC, de 05/06/2012.

Aprovação do Projeto Pedagógico: Resolução nº 17 – CONSEPE/UFVJM, de 02/08/2012.

Ato de autorização:

Início de Funcionamento do Curso:

2. APRESENTAÇÃO

A política de saúde no Brasil passou por um marco histórico com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas principais conquistas foram: a concepção da saúde como direito, a universalização do acesso, a equidade e a integralidade das ações. A criação do Programa de Saúde da Família, em 1994, hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF), constitui outra ação relevante, com o propósito de reorganizar o Sistema através da atenção básica e como estratégia de se avançar numa visão integral de saúde, não apenas do indivíduo, mas de todo o grupo familiar, valorizando-se o seu contexto.

A Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se um elo entre estas duas políticas. Considerando-se ainda que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apontam para uma integração do ensino com o sistema de saúde e com as necessidades de saúde da população, o ensino da Medicina deve perder o caráter hospitalocêntrico para envolver toda a Rede de Atenção à Saúde.

As mudanças no sistema, paralelamente à implantação das DCN refletiram sobre as tendências na formação médica, com valorização do profissional generalista e da medicina comunitária, determinando novas demandas para o ensino médico.

Neste contexto, a formação do profissional médico deve estar atrelada às necessidades de saúde da população, à mudança do processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos, bem como ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, tendo como perspectiva o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social.

A adoção do modelo de atendimento de saúde orientado para a comunidade, enfatiza a necessidade da prática de um ensino centrado no estudante (Mattos, 1997), este visto como sujeito do processo, enfocando o aprendizado vinculado aos cenários reais de prática e baseado em problemas da realidade. Esta nova orientação se dá em detrimento do modelo Flexneriano que, embora tenha impulsionado o estudo e a pesquisa nas ciências básicas e especializadas, com desenvolvimento sem precedentes do conhecimento, provocou a fragmentação deste em diversas especializações, limitou a visão e distanciou o profissional do ser

humano como um todo, resultando em falta de integração dos conhecimentos na abordagem da saúde.

As novas diretrizes induzem a repensar a educação médica partindo das necessidades da sociedade, de modo a formar profissionais com conhecimento e habilidade articulados aos novos desafios. Outra característica desse processo de mudança diz respeito à valorização da formação ética no exercício profissional.

A visão integral do usuário implica em percebê-lo como sujeito histórico, social e político, portanto, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere. Desse modo, torna-se fundamental a atenção às questões ambientais, às doenças relacionadas ao trabalho e a temas atuais como: as diversas formas de violência e a utilização de drogas.

À medida que os indivíduos ou grupos que procuram o serviço passam a ter um maior nível de informação e conhecimento dos avanços tecnológicos na área médica, estes passam a demandar melhores resultados e benefícios.

É crescente a exigência de medidas preventivas mais eficazes, maior assistência e competência do médico para lidar com os agravos mais comuns à saúde, bem como um comportamento humano reflexivo e ético.

A par dessas necessidades colocadas na formação do profissional de hoje, a proposta do projeto pedagógico para o curso de graduação em Medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) foi elaborada de forma a possibilitar uma abordagem inovadora, capaz de imprimir um caráter multi e interdisciplinar à formação do profissional. É importante ainda garantir que a terminalidade do curso seja a formação de um profissional médico com competências e habilidades para a assistência na APS e na Urgência e Emergência, tendo em vista que estes são os principais campos de atuação médica. Nos modelos tradicionais de formação médica estes profissionais passam por um processo de aprofundamento do conhecimento especializado, mas não adquirem as competências necessárias para o exercício da profissão nas áreas onde a maioria deles atuará.

Por esta ótica, pretende-se que o Curso enseje uma formação generalista e humanista dos profissionais, integrando-os à equipe multidisciplinar de cuidados à saúde, com ênfase nas peculiaridades e necessidades específicas das regiões onde a UFVJM está inserida.

Tal orientação se integra às DCN do curso de graduação em Medicina e às proposições do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde no tocante ao conteúdo teórico, aos cenários de práticas e à orientação pedagógica; guardada a necessária consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular própria da UFVJM.

Pretende-se com esse projeto, desenvolver estudos e práticas sintonizados com as necessidades sociais e de saúde, levando em conta as dimensões históricas, econômicas e culturais das populações inseridas nas áreas de abrangência da UFVJM.

3. HISTÓRICO DA UFVJM E SITUAÇÃO DE SAÚDE DA REGIÃO

3.1 A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

A UFVJM, sediada no município de Diamantina – MG é uma autarquia federal de ensino superior e possui estrutura física composta por cinco *campi*. Existem dois *campi* em Diamantina, o *Campus* I, situado à Rua da Glória, 187 - Centro, e o *Campus* JK, situado à Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 - Alto da Jacuba, no Vale do Jequitinhonha, nos quais funcionam cinco Unidades Acadêmicas: Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS), Faculdade de Ciências Agrárias (FCA), Faculdade de Ciências Exatas e Tecnológicas (FACET), Faculdade Interdisciplinar de Humanidades (FIH) e o Instituto de Ciência e Tecnologia (ICT); o *Campus* do Mucuri, situado na Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo, na Cidade de Teófilo Otoni, Vale do Mucuri, onde funcionam duas Unidades Acadêmicas: a Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas e Exatas (FACSAE) e o Instituto de Ciência, Engenharia e Tecnologia (ICET), e os *campi* de Janaúba e Unaí, propostos pelo MEC e recentemente aprovados pelos Conselhos Superiores, estando estes em fase de implantação pela UFVJM.

Fundada em 1953 por Juscelino Kubitschek de Oliveira e federalizada em 1960, a Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina (FAFEOD), pautada na busca pela excelência em ensino e apoio à comunidade regional, foi transformada em 2002, nas Faculdades Federais Integradas de Diamantina (FAFEID). Em 2005, ocorreu a transformação em Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, cuja implantação nos referidos Vales representa a interiorização do ensino público superior no Estado de Minas Gerais, possibilitando a realização do sonho da maioria dos jovens desta região, de prosseguir sua formação acadêmica. Além disso, destaca-se a importância desta Instituição para o desenvolvimento econômico e sociocultural da região, através da geração de emprego, renda e da redução da desigualdade social e regional existente no País.

A Instituição oferece, atualmente, nos *campi* de Diamantina os Cursos de Bacharelado em Agronomia, Engenharia Florestal, Zootecnia, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia, Sistemas de Informação, Turismo,

Humanidades, Ciência e Tecnologia, Engenharia de Alimentos, Engenharia Mecânica, Engenharia Química e os cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas, Química, Educação Física, Geografia, História, Letras/Inglês, Letras/Espanhol e Pedagogia. No *Campus* do Mucuri, oferece os Cursos de Bacharelado em Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Serviço Social, Ciência e Tecnologia, Engenharia Civil, Engenharia Hídrica, Engenharia de Produção e Licenciatura em Matemática. Os *campi* de Janaúba e Unaí estão em fase de implantação pela UFVJM, não tendo ainda a definição dos cursos a serem ofertados nesses campi. A UFVJM oferta também os cursos de Licenciatura em Matemática, Física, Química e o de Bacharelado em Administração Pública, na modalidade à distância (EaD), em diferentes pólos localizados nas regiões dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

Considerando a sua expansão, a UFVJM com o apoio do Governo Federal, caminha no sentido de cumprir a sua missão e função social de universalizar o ensino público, levando aos jovens dessa área geográfica, o direito de frequentar o ensino superior.

3.2 Situação de saúde da Macrorregião Jequitinhonha de Minas Gerais

As informações que serão apresentadas a seguir foram, em sua maioria, extraídas do Livro “Pacto pela saúde em Minas Gerais”, publicado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, capítulo 3 - Macrorregião Jequitinhonha, de autoria de Cruz, Horta e Botelho (2011).

A macrorregião de saúde Jequitinhonha, uma das 13 que formam o estado de Minas Gerais divide-se em três microrregiões: Diamantina, sede da macrorregião, com 166.513 habitantes e 15 municípios, Minas Novas/Turmalina/Capelinha, com 123.659 habitantes e 8 municípios, e Araçuaí, que deixou de pertencer à jurisdição Nordeste, sendo transferida recentemente para a macrorregião Jequitinhonha (Fortunato et al., 2011), com 88.994 moradores e 6 municípios, somando 379.166 habitantes e 29 municípios (IBGE, 2010).

A macrorregião Jequitinhonha conta com 11 hospitais, sendo 543 leitos destinados aos usuários do SUS. Recentemente foram implantados em Diamantina, dentre outros serviços, dez leitos de UTI adulto, bem como foram credenciados os

serviços de neurocirurgia e tomografia. Em 2012 foi inaugurada a UTI pediátrica e neonatal no município. Nesta macrorregião, 213 estabelecimentos de saúde, dos 261 existentes, são Unidades de Saúde/UBS, havendo 86 equipes de ESF/EACS em funcionamento, 52 equipes de saúde bucal na modalidade I e 12 na modalidade II.

De acordo com estudo apresentado pela Subsecretaria de Vigilância em Saúde de Minas Gerais, a taxa bruta de mortalidade geral da macrorregião Jequitinhonha é de 6,4%, superior à taxa de mortalidade do Estado de Minas Gerais que é 5,9%. Ao ser ajustada, a taxa de mortalidade por mil habitantes na macrorregião Jequitinhonha subiu para 7,9%, a maior entre todas as macrorregiões do Estado de Minas Gerais.

A mortalidade neonatal nesta macrorregião é bastante elevada - 12,4% e, em um estudo de carga de doença (Tabela 1), a categoria “asfixia e traumatismo ao nascer” ficou na terceira posição (ela ocupa a oitava posição no estado) (SESMG, ENSP, 20, apud Cruz, Horta e Botelho, 2011).

Doenças cardiovasculares e Diabetes mellitus, além de causas externas (acidentes de trânsito), observados no estado de Minas, e no país como um todo também se fizeram presentes.

Tabela 1: Distribuição da carga de doença da macrorregião Jequitinhonha – 2010.

Posição	Macrorregião Jequitinhonha	Estado de Minas Gerais
1	Doenças cerebrovasculares	Doenças isquêmicas do coração
2	Doenças isquêmicas do coração	Doenças cerebrovasculares
3	Asfixia e traumatismo ao nascer	Violência
4	Doença de Chagas	Acidente de trânsito
5	Doenças inflamatórias do coração	Infecção de vias aéreas de inferiores
6	Doença hipertensiva	Doença hipertensiva
7	Cirrose hepática	Diabetes mellitus
8	Diabetes mellitus	Asfixia e traumatismo ao nascer
9	Acidente de trânsito	Cirrose hepática
10	Septicemia	Doença inflamatória do coração

Fonte: Cruz, Horta e Botelho (2011)

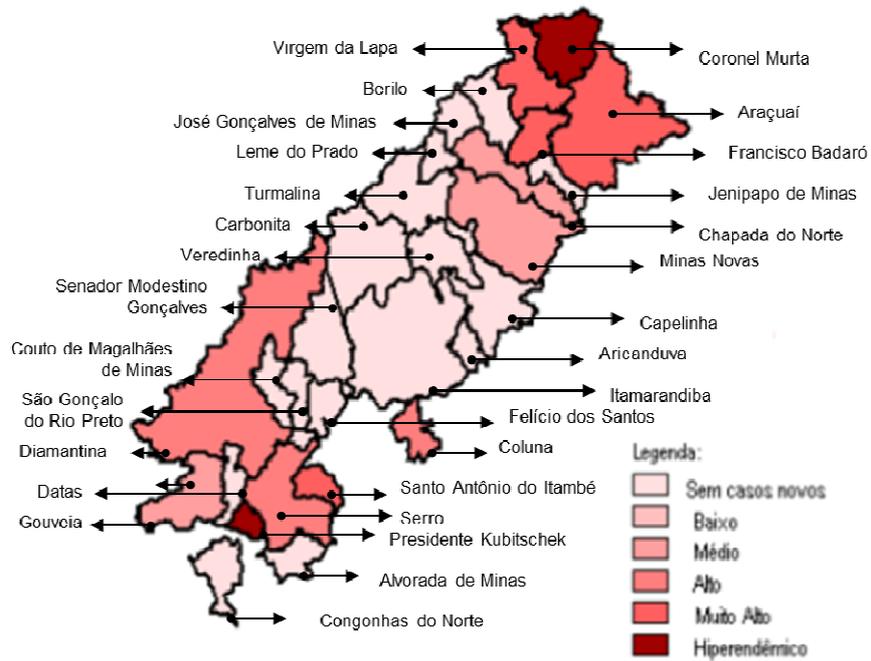
A doença de Chagas (DCh) ocupante da quarta posição no estudo de carga de doença, como referido acima, também merece atenção. Apesar do progresso no controle da transmissão, a DCh persiste como a principal causa de insuficiência cardíaca crônica (ICC) e morte súbita na América do Sul (MARIN-NETO et al., 2007), acometendo cerca de oito milhões de pessoas, com a ocorrência anual de 14.000 mortes, e ainda com 100 milhões em risco de contaminação (UCLA, 2009). No

Brasil estimam-se em dois a três milhões o número de pessoas infectadas (DIAS, 2006), e cinco mil óbitos/ano (LANDINI, 1998). Minas Gerais é um dos estados brasileiros com maior prevalência da enfermidade chagásica, onde observou-se em estudo clínico-epidemiológico em área endêmica, uma prevalência de 2,1% (SILVA et al., 2010). Nesse estado, em 2005, foram registradas 1.280 mortes em consequência da DCh (DATASUS, 2007). Ainda diante desses números, acredita-se que na macrorregião do Jequitinhonha no norte de Minas Gerais, os casos de óbitos pela doença de Chagas sejam subnotificados, como mostram os dados levantados junto à base de dados do Ministério da Saúde, o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período compreendido entre os anos de 2000 a 2009 (DATASUS, 2011).

Doença que incide em sua fase crônica, em grupos populacionais em idade mais produtiva (entre 30 e 60 anos), a DCh apresenta profundas repercussões de ordem socioeconômica e previdenciária. O número de aposentados, em especial em decorrência da cardiopatia chagásica crônica (CCC), em algumas áreas de alta prevalência como Minas Gerais, supera o de doenças como a tuberculose ou hanseníase, sendo a principal causa de aposentadoria precoce em nosso meio (ROCHA, 1994; DATASUS, 2011). O paciente chagásico tende a apresentar menor sobrevida e, com frequência, tem sua capacidade física reduzida quando não evolui para o óbito em uma idade economicamente produtiva (LANDINI, 1998).

Em relação à hanseníase, dados obtidos no DATASUS (2010) mostram que em 34,8% dos municípios da macrorregião Jequitinhonha, foram diagnosticados casos novos desta doença em 2010. Os outros municípios mostraram-se silenciosos. Como pode ser visto na Figura 01, entre os municípios que fizeram diagnóstico de novos casos, 12,5% foram classificados como região de hiper-endemicidade, 12,5%, de muito alta endemicidade, 37,5% de alta endemicidade e 37,5% de média endemicidade.

Coeficiente de detecção anual de casos novos de Hanseníase por 100.000 habitantes, Macrorregião Jequitinhonha- MG, 2010.



Fonte: DATASUS/Tabwin, 2010.

Figura 01 – Coeficiente de detecção anual de casos novos de Hanseníase por 100.000 habitantes na macrorregião Jequitinhonha de Minas Gerais, 2010.

4. JUSTIFICATIVA DE CRIAÇÃO DO CURSO

De acordo com o Conselho Federal de Medicina – CFM (2012) e com o Censo do IBGE (2010), a região sudeste tem o maior número de médicos do Brasil (Figura 2), com 1 médico para 397 pessoas (Espírito Santo: um para 470 pessoas; Minas Gerais: um para 519 pessoas; Rio de Janeiro: um para 288 pessoas e São Paulo: um para 406 pessoas). Sendo assim, a região sudeste possui mais de 56% dos médicos do Brasil. Em relação aos demais estados que compõem a região Sudeste, Minas Gerais possui 18% do total de médicos desta região (Figura 3). Entretanto, sua distribuição não é homogênea.

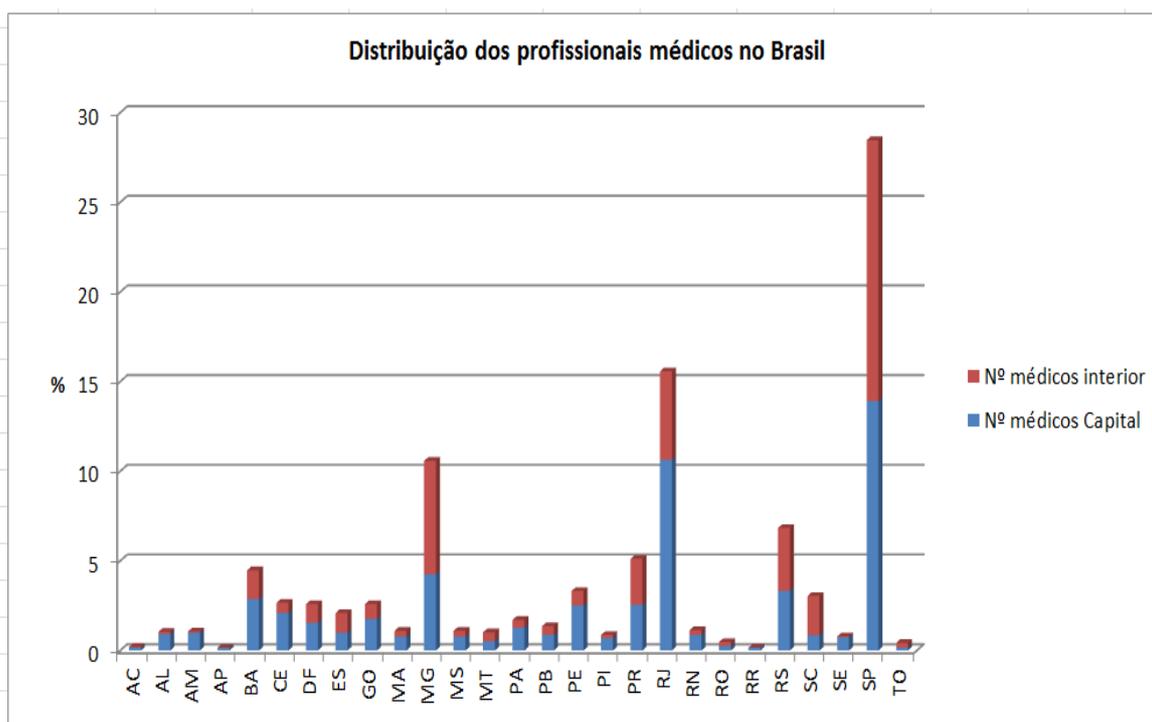


Figura 2 - Profissionais médicos ativos em exercício nos diversos estados do Brasil (CFM, 2012 e IBGE, 2010).

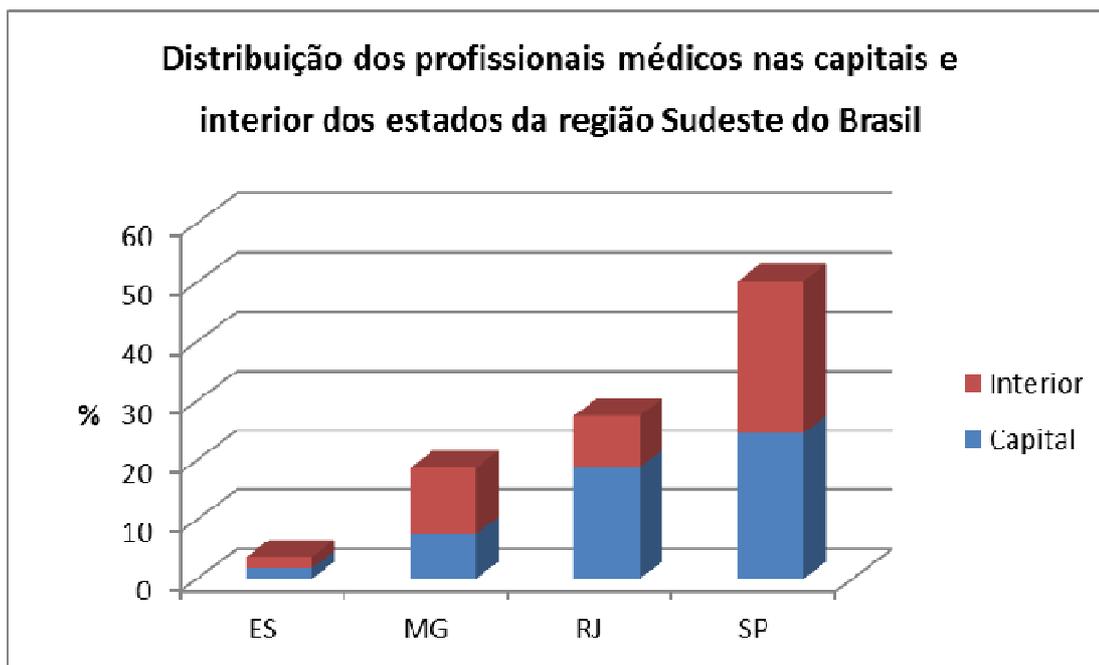
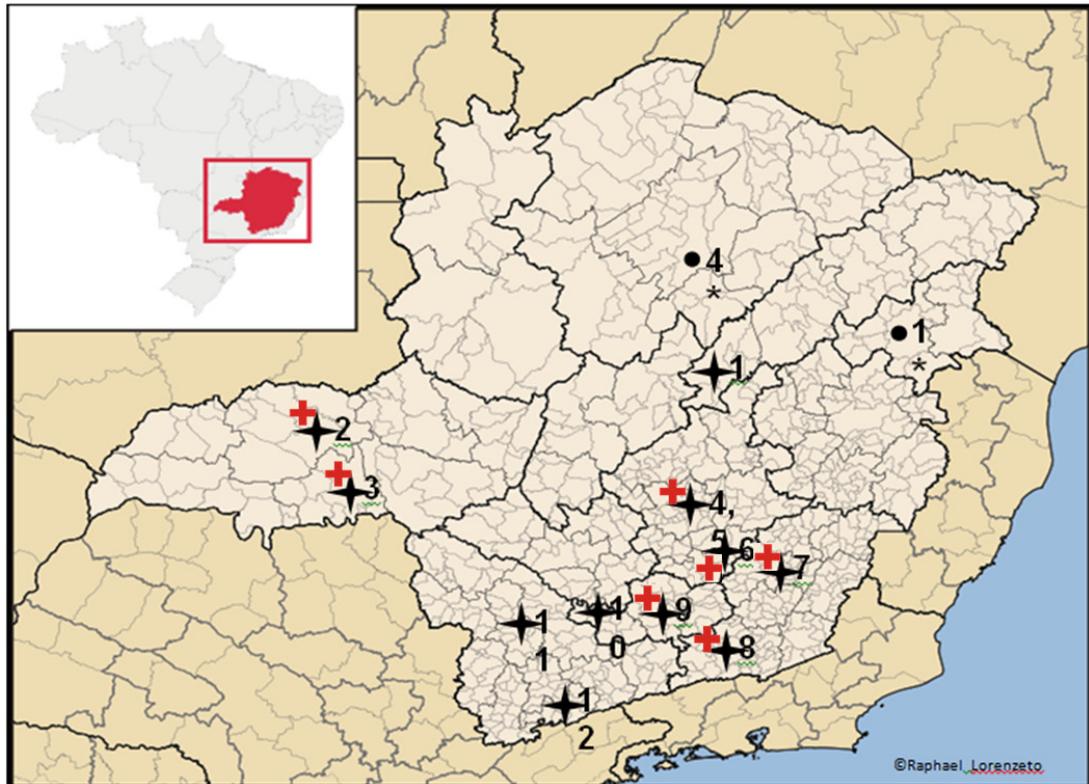


Figura 3 - Profissionais médicos ativos em exercício nos diversos estados que compõem a região Sudeste do Brasil (CFM,2012 e IBGE, 2010).

Pode-se verificar que em Belo Horizonte existe uma relação de 1 médico para 156 pessoas e no interior existe 1 médico para 762 pessoas, com uma média em Minas Gerais de 1/519 pessoas.

Isto demonstra o grande vazio que esta região sofre com a falta do profissional médico, onde, além da fragilidade assistencial, sua população não assistida se transforma em indicadores diariamente, levando a muitos desafios gerenciais.

Em Minas Gerais existem sete Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) que possuem o curso de Medicina, entretanto, todas localizadas nas regiões Centro-Oeste, Zona da Mata e Triângulo Mineiro (figura 4), ficando as regiões Jequitinhonha/Mucuri, Noroeste e Norte de Minas desprovidas da formação de médicos, restando “importar” profissionais de outras regiões. Essa realidade precisa mudar, uma vez que os Projetos Pedagógicos dos Cursos de Medicina de outras regiões não possuem foco nos principais e graves problemas de saúde enfrentados nesta região.



Legenda: 1 Campus de Diamantina - Sede da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM; 1* *Campus do Mucuri/UFVJM*, em Teófilo Otoni; 2 Universidade Federal de Uberlândia; 3 Universidade Federal do Triângulo Mineiro, em Uberaba; 4 Universidade Federal de Minas Gerais, em Belo Horizonte; 4* Núcleo de Ciências Agrárias, da UFMG, em Montes Claros; 5 Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais em Belo Horizonte; 6 Universidade Federal de Ouro Preto; 7 Universidade Federal de Viçosa; 8 Universidade Federal de Juiz de Fora; 9 Universidade Federal de São João Del Rei; 10 Universidade Federal de Lavras; 11 Universidade Federal de Alfenas; 12 Universidade Federal de Itajubá.

Figura 4. Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) em Minas Gerais e sua localização. A cruz vermelha indica IFES que possuem curso de Medicina. Fonte: IBGE (2008).

A implantação do curso de Medicina no campus de Diamantina da UFVJM representa o amadurecimento, a consolidação de uma vocação e a possibilidade de formação de um profissional médico com perfil, competências e habilidades para o enfrentamento dos principais problemas de saúde da região. O Curso se somará aos cursos de Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Odontologia, Nutrição, Ciências Biológicas e Educação Física, já existentes no campus de Diamantina, constituindo-se em um poderoso instrumento de formação de profissionais capacitados e gerando produção de conhecimento científico e tecnológico, visando ao atendimento da população nas áreas de abrangência da Universidade.

Nesse sentido, a implantação do curso de Medicina vem ao encontro da necessária consolidação da cidade de Diamantina como pólo Macrorregional de Saúde. Diamantina está inserida na Macrorregião do Jequitinhonha e serve de referência para microrregiões de Guanhães, Curvelo e Sete Lagoas. Seus serviços de saúde nas áreas de neurologia, neurocirurgia, hemodiálise, núcleo de reabilitação, oftalmologia, ortopedia, medicina do trabalho, cirurgia e obstetrícia, pronto atendimento de urgência e emergência são oferecidos para um universo de mais de 82 municípios. A cidade é sede da Superintendência Regional de Saúde do Estado de Minas Gerais. Possui dois Hospitais Regionais (Santa Casa de Caridade de Diamantina e Hospital Nossa Senhora da Saúde), ambos credenciados como Hospitais de Ensino da UFVJM, um Centro Viva Vida, uma Policlínica Regional, dois Núcleos Públicos de Reabilitação, um Hospital de Pronto Atendimento, uma Unidade de Hemodiálise e ainda sedia um Consórcio Intermunicipal de Saúde. Em breve será inaugurada uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Os Hospitais de Ensino estão também em processo de estruturação para a oferta em 2013 de Residência Médica nas áreas de Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Neurologia e Clínica Médica.

Para atender às necessidades da região, este projeto propõe que seja enfatizada, durante todo o curso de Medicina, a abordagem das doenças mais prevalentes da região, assim como das doenças crônicas não transmissíveis. Algumas doenças constituem grave problema de saúde pública na região dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, como Hanseníase, Leishmaniose, Doença de Chagas, Hipertensão e Diabetes.

Para atender a esta e a outras necessidades, o Curso de Medicina da UFVJM será implantado em parceria com o SUS e pretende, não apenas construir um novo paradigma na formação de médicos no país, mas também contribuir para a consolidação do SUS, e conseqüentemente, para a melhoria dos serviços de saúde de Diamantina e de toda região.

Nesse sentido, a parceria entre a Universidade e Serviços de Saúde estabelece uma articulação sistematizada e reflexiva entre o mundo do trabalho, da aprendizagem e a sociedade.

Este projeto pressupõe uma nova organização curricular que contempla uma íntima articulação entre teoria e prática, utilizando uma abordagem pedagógica

construtiva e fundamentada na aprendizagem ativa, crítica, reflexiva e criativa, tanto na formação de estudantes como na educação permanente de docentes.

4.1 O curso de Medicina no Campus de Diamantina da UFVJM

A UFVJM propõe a criação do curso de Medicina no campus de Diamantina, onde já há cursos de graduação na área de saúde, como Odontologia, Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Ciências Biológicas e Educação Física da Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde – FCBS.

A despeito dos avanços científicos e do arsenal tecnológico em saúde, grande parcela da população ainda sofre e morre vitimada por problemas sanitários para cuja resposta, em sua maioria, já há conhecimento tecnológico disponível.

Nesse sentido, o modelo biomédico mostra sinais de insuficiência, exigindo a construção de novos modelos de formação de recursos humanos em saúde que busquem uma expansão da perspectiva biomédica, incluindo outras capacidades para além da área clínica. Em relação a essa área de competência, tentam promover sua ampliação, resgatando a arte do cuidado e aprofundando a abordagem científica dos elementos subjetivos e sociais de cada paciente e familiar.

De maneira contraditória a essa evidência, a educação das profissões de saúde tem sido fundamentada na presunção de que o domínio e transmissão de conhecimento e habilidades, baseadas apenas nos avanços técnico-científicos do campo biológico, seriam condizentes com uma prática profissional adequada. Os currículos tradicionais são organizados em torno de disciplinas que privilegiam a aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e, em menor extensão, afetiva.

A concepção hegemônica de assistência à saúde é centrada no médico e no hospital, reduzindo o desenvolvimento de capacidades do profissional de saúde pela utilização de poucos cenários de aprendizagem e de serviços que na maioria das vezes funcionam segundo uma abordagem inadequada às necessidades e à natureza dos problemas de saúde enfrentados.

A dicotomia entre a formação e a prática profissional tem sido uma das forças propulsoras da busca de modelos alternativos de formação acadêmica tradicional que incorpore as práticas do sistema de saúde, bem como as características,

especificidades e saberes das comunidades nas quais os futuros profissionais irão se inserir.

Buscando formar um profissional com perfil adequado para atuar na região, prioritariamente na APS e na Urgência e Emergência, é que o curso de Medicina da UFVJM, em consonância com as DCN, será construído na concepção de estudante-sujeito de aprendizagem, que se apoia no professor como tutor, facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. O projeto de curso terá como finalidade a formação integral e adequada dos estudantes através da articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência. As ações integrativas contribuem para auxiliar os estudantes a construir um quadro teórico-prático global mais significativo e mais próximo dos desafios que enfrentarão na realidade profissional, concluída a graduação.

A Lei 7.498/86 (Brasil, 1986), a Portaria Nº. 1.721/94 e a Resolução Nº. 4 de sete de novembro de 2001 do Ministério da Educação foram os marcos referenciais na construção do Projeto Pedagógico do Curso. Este se voltará para a dimensão da saúde coletiva, para o aperfeiçoamento do SUS, e para a formação de profissionais competentes, críticos, comprometidos com a organização da assistência e a busca de maiores níveis de responsabilidade institucional e seus resultados.

O currículo tem como pressuposto a seleção adequada de conteúdos e atividades educacionais, visando ao desenvolvimento e à construção de competências e habilidades voltadas para a promoção de saúde e a prevenção da doença, sem prejuízo do cuidado e do tratamento específico. Essa formação deve fortalecer a descentralização da gestão do SUS, a reorganização das práticas de saúde orientadas pela integralidade da assistência e a implementação do controle social (Lei 8.142/90). Nessa perspectiva, são objetivos educacionais a convivência da competência técnica com o compromisso político através da escolha de alternativas de solução, a eleição de prioridades, o estabelecimento de princípios e as linhas de ação capazes de definir um projeto pedagógico solidário com o projeto político da sociedade (Brasil, 2003). Pretende-se ainda abordar os principais problemas de saúde da população dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, as doenças endêmicas e hiperendêmicas, bem como trabalhar em prol do enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis.

A Constituição Brasileira aponta para uma educação que tem como objetivos básicos o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (Brasil, 1988). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, em seu artigo 1º, enfatiza a abrangência da Educação e define seu objeto específico.

Art.1º A educação abrange processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§1º Esta lei disciplina a educação escolar que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (Brasil, 1996, p. 2783).

A Constituição, no art. 193, apregoa que tanto a saúde quanto a educação sejam formuladas no contexto da ordem social, que “tem por base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais” (Brasil, 1988). Dessa forma, a educação contemporânea precisa preparar o cidadão para o exercício da cidadania, a compreensão e o exercício do trabalho, mediante o acesso à cultura, ao conhecimento humanístico, científico, tecnológico e artístico, e, acima de tudo, uma educação contestadora, que supere os limites impostos pelo Estado e pelo mercado, voltada muito mais para a transformação social (Rennó, 2005).

A política de descentralização da saúde, impulsionada por instrumentos normativos (NOB/SUS/93, NOB/SUS/96, NOAS/SUS/2001) e sustentada pela expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e da ESF, vem requerendo profissionais com formação consoante com a necessidade operacional do SUS.

Desse processo resulta, entre outras coisas, uma profunda redefinição das funções e competências das várias instituições de serviço e ensino; a implementação de novos modelos assistenciais que busquem privilegiar a intervenção sobre os determinantes da situação de saúde, grupos de risco e danos específicos vinculados às condições de vida; a racionalização da atenção médico ambulatorial e hospitalar, de acordo com o perfil das necessidades e demandas da população e a expansão da ação intersetorial em saúde (Teixeira, 2002).

É à luz de todos esses preceitos e para a eles atender, que a UFVJM se lança na implantação de seu curso de Medicina no campus de Diamantina.

Para implantação do Curso foi realizada uma avaliação de sua pertinência na região, do perfil profissional demandado e da capacidade de absorção dos egressos pela área da saúde na região. O perfil do egresso atende às DCN para o Curso Médico e o principal mercado visado é o Sistema único de Saúde.

5. BASE LEGAL

O exercício da medicina no Brasil é regulamentado pela Lei Federal nº 3268, de 30/09/1957, que autoriza o bacharel em medicina a exercer a profissão em atividades de assistência pública ou privada à saúde e em laboratórios de análises clínicas ou outros métodos de diagnósticos.

O Projeto atende às DCN do Curso de Graduação em Medicina, definidas pela Resolução do Conselho Nacional de Educação nº. 4, de 07/11/2001, que as institui e define o perfil do profissional egresso do curso, as competências gerais e específicas a serem desenvolvidas pelo estudante no curso; os conteúdos curriculares e a organização do curso; os estágios e atividades complementares e o sistema de acompanhamento, avaliação e certificação.

A proposta atende, também, aos critérios para autorização e reconhecimento de cursos de Medicina, respectivamente a portaria MEC nº 474, de 14 de abril de 2008 e o Instrumento de Avaliação que subsidia os atos autorizativos de cursos – autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento – nos graus de tecnólogo, de licenciatura e de bacharelado para a modalidade presencial e a distância, publicado em maio de 2012.

6. OBJETIVOS DO CURSO

O objetivo geral do curso é formar um médico com perfil “generalista, humanista, crítico e reflexivo; 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” (MEC, 2001).

Os objetivos específicos se refletem na descrição do perfil do egresso, apresentada a seguir.

7. PERFIL DO EGRESSO

O curso, pautando-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso médico, tem por objetivos a formação de um profissional com o seguinte perfil:

7.1 Formação generalista:

A formação generalista significa ter competência para atuar em promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde, de forma adequada às características e necessidades sociais, econômicas, demográficas, culturais e epidemiológicas da região, em nível coletivo e individual, de forma integrada, considerando as dimensões biológica, psíquica e social dos indivíduos e da comunidade. Significa ainda, ter competência técnica adequada para atuar na atenção básica à saúde, mas, com capacidade para referência correta e acompanhamento de pacientes juntamente com especialistas dos níveis de cuidado secundário e terciário, de forma a otimizar os aspectos da integralidade da atenção. Além disso, pressupõe o domínio da aplicação do método clínico, de forma a possibilitar a incorporação racional e crítica de recursos tecnológicos.

7.2 Capacidades crítica e reflexiva:

O estudante deve desenvolver suas capacidades crítica e reflexiva com relação ao sistema de saúde em que vai atuar e à sua própria prática, de forma a adequá-la às necessidades atuais e suas transformações. O mesmo deve ser agente transformador e de produção de conhecimentos, avaliar suas necessidades de conhecimento para, através da educação permanente, manter-se atualizado e transformar continuamente sua prática com base em novos conhecimentos contribuindo para o mesmo processo dos seus pares e demais profissionais de saúde. Através de observação diferenciada e metodologia científica, o estudante deve pesquisar a sua realidade e produzir conhecimentos novos baseados em evidências científicas para incorporar em sua prática.

7.3 Formação ética e humanista:

A formação ética e humanista supõe a capacidade de comunicação com a comunidade, com colegas e com o paciente, o conhecimento e respeito às normas, valores culturais, crenças e sentimentos dos pacientes, famílias e comunidade onde atua, a capacidade de tomar decisões éticas respaldadas na literatura científica da área e compartilhá-las com os pares, a comunidade, a família e os próprios pacientes. Supõe ainda que o profissional esteja disposto a buscar a melhoria da qualidade de vida própria e da comunidade, tendo uma percepção abrangente do ser humano e do processo saúde-doença para além do reducionismo biológico, incorporando as suas dimensões psicológica, social e ecológica. Finalmente, pressupõe o reconhecimento, respeito, estímulo e ações no sentido de promover e assegurar os direitos de cidadania da comunidade, pacientes e seus familiares; incluindo sua participação nas decisões individuais e coletivas no que se refere à saúde.

7.4 Capacidade de atuação cooperativa e integrada:

A formação tem por objetivo preparar um egresso capaz de desenvolver suas funções de forma integrada e cooperativa com os demais profissionais de saúde, nas equipes e na instituição mais ampla. Um egresso capaz de estabelecer relações intersetoriais para interferência e ações conjuntas em questões de outras áreas que se constituem como determinantes de saúde/doença.

7.5 Capacidades de liderança, administrativa e de gerenciamento:

O curso propõe-se ainda a desenvolver no estudante competência para liderar ações de saúde, em nível institucional, da equipe e da comunidade. Esta competência pressupõe a tomada de iniciativas, tomada de decisões e resoluções de problemas, baseando-se no diagnóstico e avaliação crítica da situação de saúde da região, da comunidade e do indivíduo, com respaldo em evidências científicas. Finalmente pretende desenvolver a competência para gerenciar serviços de saúde em nível de atenção primária.

7.6 Capacidade pedagógica:

Espera-se que o egresso do curso de Medicina da UFVJM tenha consciência de sua responsabilidade e tenha competência pedagógica para atuar como formador de recursos humanos no serviço, na área da saúde, seja com estagiários, iniciantes ou colegas de instituição e equipe, e ainda, responsabilidade e competência pedagógica para promover e realizar ações de educação em saúde em nível individual e coletivo.

8- COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

O conhecimento, atitudes e habilidades cognitivas e psicomotoras a serem trabalhados durante o curso têm como meta atingir as competências esperadas do egresso com o perfil acima traçado. Estas competências são apresentadas a seguir, organizadas em competências gerais e competências por áreas.

O quadro 1 descreve as competências gerais e os quadros 2 a 7 descrevem as competências específicas, bem como o conhecimento e habilidades necessárias para atingi-las. As atitudes são apresentadas em separado pelo fato de serem comuns a quase todas as competências.

Quadro 1 – Competências gerais, de promoção de saúde e prevenção de doenças - conhecimentos e habilidades cognitivas e psicomotoras.

Competências	Conhecimento e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Atuar na prática profissional com visão da multi determinação do ser humano (dimensões biológica, afetiva, espiritual, sociocultural e política), respeitando os seus valores individuais e coletivos.</p>	<p>Fundamentos de sociologia, filosofia, psicologia e antropologia. Direitos e deveres dos pacientes e cidadãos onde atua. Hábitos, valores e crenças da população onde atua. Programas de inclusão social, em nível federal, estadual e regional, referentes aos gêneros, idades, portadores de deficiências, etnias etc.</p>	
<p>Atuar compreendendo sua prática e demais práticas de saúde no contexto histórico e no atual contexto político e socioeconômico.</p>	<p>Fundamentos de história do pensamento ocidental e de história da ciência; história da saúde e da medicina. Políticas de saúde atuais no mundo e no País.</p>	
<p>Exercer a prática médica dentro dos princípios e diretrizes do SUS.</p>	<p>Princípios e diretrizes do SUS. Funcionamento do SUS em nível nacional, regional e local. Programas governamentais de saúde. Sistemas de saúde que operam na região e suas relações como o SUS.</p>	
<p>Contribuir para o aprimoramento do SUS através da reflexão e crítica dos dados dos sistemas de informação e dos princípios e funcionamento dos seus programas.</p>	<p>Programas governamentais de saúde. Sistemas digitalizados de informação em saúde federal, estadual e municipal. Desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo através do conhecimento de metodologia científica.</p>	<p>Operacionalização dos sistemas digitalizados de informação em saúde federal, estadual e municipal. Análise crítica dos dados disponibilizados pelo sistema. Coleta de dados e alimentação dos sistemas de informação a partir da prática. Observação, levantamento de hipóteses, construção e implementação de projeto de pesquisa.</p>
<p>Atuar compreendendo e adaptando sua prática ao contexto cultural e sócio-econômico local.</p>	<p>Região onde atua. Fundamentos de antropologia. Funcionamento psíquico dos indivíduos e grupos – interação social.</p>	<p>Comunicação Resolução de problemas.</p>
<p>Atuar como agente de mudanças sociais, culturais - hábitos e crenças - das comunidades onde exerce a sua prática contribuindo para melhoria da qualidade de vida da população.</p>	<p>Fundamentos de sociologia e antropologia em saúde. Hábitos, crenças e valores da região onde atua.</p>	<p>Capacidade de liderança Comunicação e educação em saúde.</p>

Avaliar e intervir no local onde atua com relação a riscos ambientais e sociais para a saúde dos habitantes.	Epidemiologia. Processo saúde doença. Vigilância epidemiológica, social e ambiental. Relações intersetoriais.	Capacidade de liderança e iniciativa. Comunicação e educação em saúde. Políticas em relações intersetoriais.
Promover a saúde integral de indivíduos, suas famílias e comunidade, em todas as faixas etárias, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida.	Promoção de saúde. Demandas, necessidades em saúde, hábitos, crenças, valores e potencialidades sociais e individuais da região onde atua. Programas governamentais de promoção de saúde e qualidade de vida. Psicologia geral e psicologia médica da criança, adolescente, adulto e idoso. Sociologia e antropologia de comunidades e grupos. Agravos prevalentes que acometem a população da área nos campos biológico, social, físico e psíquico.	Trabalho em equipe. Capacidade de liderança e iniciativa. Comunicação. Realização de diagnóstico de saúde da região.
Realizar prevenção em nível individual e coletivo das doenças prevalentes na região, tendo como base os programas governamentais nacionais, regionais e locais.	Perfil epidemiológico da região. Doenças prevalentes na região e seus determinantes. Prevenção em saúde e das doenças prevalentes preveníveis da região. Programas governamentais de prevenção das doenças infecciosas, crônico-degenerativas, congênitas, genéticas, perinatais e por causas externas.	Trabalho em equipe. Comunicação. Planejamento, organização e implementação de campanhas de prevenção por imunização e outras.
Realizar autoeducação permanente e contribuir para a educação permanente dos demais profissionais da área da saúde.	Fundamentos em pedagogia. Bases de metodologia científica e bioestatística.	Buscar e avaliar informações científicas. Estudo frequente. Trabalho cooperativo e em equipe. Didática, liderança e coordenação de grupos.
Dar continuidade à sua formação, buscando especializações e pós-graduação se desejado.	Prática médica e campos de inserção do médico. Pesquisa e metodologia científica.	
Produzir conhecimento a partir de sua prática profissional.	Pesquisa e metodologia científica (conhecimentos básicos)	Realização de diagnóstico de saúde da coletividade. Observação crítica e reflexão sobre a prática, levantamento de hipóteses, construção e implementação de projeto de pesquisa. Redação e comunicação de resultados.
Atuar na administração e gestão de serviços de	Funcionamento dos sistemas de saúde do País e	Liderança, organização, coordenação,

saúde em nível de atenção primária de saúde.	região. SUS e seu funcionamento na região. ESF e seu funcionamento na região. Gestão e administração de serviços de saúde.	gerenciamento e comunicação. Resolução de problemas e tomada de decisões.
Trabalhar em equipe multidisciplinar de forma interdisciplinar.	Competências e limites da sua e demais profissões da saúde. Psicologia e sociologia de grupos.	Trabalho cooperativo. Comunicação.
Comunicar-se adequadamente com a população e usuários individualmente.	Sociologia e antropologia. Crenças, valores e hábitos da população onde atua. Psicologia geral e médica. Legislação e normas que regem sua profissão. Direitos e deveres do paciente.	Escuta, de realização de entrevista, de observação e de comunicação de notícias impactantes.
Comunicar-se adequadamente com seus pares em todos os níveis de atenção, contribuindo para melhoria do sistema de referência e contra referência.	Sistema de referência e contrarreferência onde atua e seus formulários. Equipamentos sociais e de saúde da região onde atua. Competências e limites dos demais profissionais que atuam na saúde, na região.	Comunicação e redação.
Prestar assistência médica individual realizando diagnósticos, tratamento e reabilitação em nível de atenção primária de saúde.	Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano. Psicologia, sociologia e antropologia médica. Fisiopatologia das doenças prevalentes da região. Epidemiologia, modos de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico das doenças prevalentes da região. Interpretação dos recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, assim como práticas de reabilitação aplicados ao diagnóstico e principais sequelas das doenças prevalentes na região. Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência individual ao paciente.	Realização de entrevista médica. Realização de completo exame físico do paciente. Comunicação – escuta e observação. Abordagem biopsicossocial do paciente. Raciocínio clínico ampliado. Resolução de problemas. Tomada de decisões.

Quadro 2 – Competências clínicas, habilidades cognitivas e psicomotoras na assistência à saúde da mulher, do adulto, da criança e adolescente e do idoso.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Assistência integral ao adulto em nível de atenção primária à saúde.</p>	<p>Especificidades biológicas da estrutura e funcionamento do indivíduo adulto. Fundamentos de psicologia, sociologia e antropologia médica no que se refere ao adulto – inserção social, trabalho, sexualidade, vida reprodutiva, constituição e relações familiares, principais eventos sócio culturais da vida adulta – casamento, divórcio, desemprego, etc. Fisiopatologia das doenças e afecções prevalentes da idade adulta. Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico das doenças prevalentes do adulto, na região. Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes do adulto na região. Andrologia – além das especificidades biológicas do homem adulto e das doenças que o acometem relacionadas ao sistema urogenital, possuir conhecimentos fundamentais de psicologia, sociologia e antropologia médica no que se refere ao gênero e suas especificidades. Leis de proteção ao trabalhador, as formas de promoção de sua saúde e prevenção de doenças relacionadas ao trabalho na região. Principais doenças ocupacionais que acometem os trabalhadores da região, sua evolução, tratamento, prognóstico e reabilitação.</p>	<p>Realização de entrevista médica dirigida à saúde do adulto e às principais patologias que o acometem. Realização de completo exame físico do adulto incluindo genitália. Comunicação – escuta e observação. Abordagem biopsicossocial do paciente adulto. Raciocínio clínico ampliado no que se refere à assistência ao adulto. Interpretação dos principais exames complementares, incluindo os exames de imagem, utilizados para diagnóstico e acompanhamento das doenças prevalentes na região em nível de atenção primária de saúde. Resolução de problemas. Capacidade de tomar decisões.</p>
<p>Assistência integral à mulher em nível de atenção primária à saúde.</p>	<p>Especificidades biológicas da estrutura e funcionamento do corpo feminino. Fundamentos de psicologia, sociologia e antropologia médica no que se refere à mulher e especificidades de gênero. Fundamento de psicologia, sociologia e antropologia médica no que se refere à gestante,</p>	<p>Realização de entrevista médica da mulher e da gestante. Realização de completo exame físico da mulher, incluindo mama e genitália. Realização de completo exame físico da gestante em todas as etapas da gestação. Coleta de material para exames, incluindo</p>

	<p>ao casal e à família, relacionados ao nascimento de novos membros.</p> <p>Fisiopatologia das doenças prevalentes da mulher na região.</p> <p>Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico das doenças prevalentes na mulher, na região.</p> <p>Interpretação dos recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes da mulher na região.</p> <p>Métodos contraceptivos e suas indicações para orientação individual e coletiva.</p> <p>Infertilidade para orientação coletiva e individual.</p> <p>Desenvolvimento normal da gestação e seus riscos e agravos.</p> <p>Rotinas de realização do pré-natal de risco habitual.</p> <p>Evolução do parto normal e suas complicações.</p> <p>Evolução normal do puerpério e suas complicações.</p> <p>Programas governamentais de atenção à mulher e à gestante.</p> <p>Legislação e normas no que se refere aos direitos reprodutivos da mulher – planejamento familiar, aborto, infertilidade etc.</p> <p>Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência individual à mulher.</p>	<p>prevenção de câncer.</p> <p>Demonstração e colocação de contraceptivos.</p> <p>Acompanhar e realizar partos normais.</p> <p>Auxiliar partos cesáreos.</p> <p>Comunicação – escuta e observação.</p> <p>Abordagem biopsicossocial da paciente gestante.</p> <p>Raciocínio clínico ampliado no que se refere à assistência à mulher e à gestante.</p> <p>Resolução de problemas.</p> <p>Capacidade de tomar decisões.</p>
<p>Assistência integral à criança em nível de atenção primária à saúde.</p>	<p>Especificidades biológicas da estrutura e funcionamento da criança nas diversas fases do seu crescimento e desenvolvimento.</p> <p>Desenvolvimento neuropsicomotor, de linguagem e social da criança, seus determinantes e desvios.</p> <p>Fundamentos de psicologia, sociologia e antropologia médica no que se refere ao desenvolvimento da criança, sua educação, socialização e direitos sociais.</p>	<p>Realização de entrevista médica e suas especificidades nas várias etapas da infância.</p> <p>Realização de completo exame físico da criança, em todas as etapas da infância incluindo a rotina de puericultura e orientação do desenvolvimento e educação da criança.</p> <p>Capacidade de interpretação dos recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes na criança, na região.</p>

	<p>Fisiopatologia das doenças prevalentes da criança na região nas várias etapas da infância</p> <p>Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico das doenças prevalentes da criança na região nas várias etapas da infância.</p> <p>Formas de violências às quais estão sujeitas as crianças na região – formas de prevenção, formas de apresentação, diagnóstico e manejo das situações de abuso.</p> <p>Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes na criança, na região.</p> <p>Rotinas de realização da puericultura, incluindo alimentação, imunização, desenvolvimento e crescimento.</p> <p>Programas governamentais de atenção e proteção à criança.</p> <p>Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência individual à criança.</p> <p>Estatuto da Criança e do adolescente.</p> <p>Equipamentos sociais, educacionais e jurídicos de assistência e proteção à criança.</p> <p>Promoção da saúde e prevenção geral das doenças infantis em todas as idades incluindo o RN.</p> <p>Recepção do RN em sala de parto e seu acompanhamento na maternidade.</p>	<p>Acompanhar e realizar a recepção da criança em sala de parto.</p> <p>comunicação – escuta e observação.</p> <p>Abordagem biopsicossocial da criança e sua família.</p> <p>Raciocínio clínico ampliado no que se refere à assistência à criança.</p> <p>Resolução de problemas.</p> <p>Capacidade de tomar decisões.</p>
<p>Atuação em saúde escolar em nível de promoção, prevenção e assistência.</p>	<p>Epidemiologia dos principais problemas/agravs que afetam a saúde de crianças, desde as creches até as séries para adolescentes.</p> <p>Principais patologias que afetam os escolares em todos os níveis, sua forma de apresentação, determinantes, fisiopatologia, evolução e tratamento.</p> <p>Distúrbios de aprendizagem e dificuldades escolares com vistas à abordagem em atenção primária e encaminhamento.</p>	<p>Relacionamento intersetorial.</p> <p>Trabalho em equipe.</p> <p>Domínio da aplicação/interpretação dos testes de screening mais usados em escolas.</p>

	Dificuldades visuais e auditivas que acometem os escolares – epidemiologia, determinantes e testes mais utilizados para screening.	
Assistência integral ao adolescente em nível de atenção primária à saúde.	<p>Especificidades biológicas da estrutura e funcionamento do adolescente, incluindo a puberdade, crescimento e desenvolvimento neuro psicomotor e social.</p> <p>Psicologia, sociologia e antropologia no que se refere ao adolescente, sua família e seu desenvolvimento.</p> <p>Fisiopatologia dos principais agravos de saúde do adolescente.</p> <p>Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico das doenças prevalentes do adolescente na região.</p> <p>Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes do adolescente na região.</p> <p>Determinantes, da promoção, da prevenção e da abordagem, em nível de atenção primária, de acidentes e violência sofrida ou praticada pelo adolescente na região.</p> <p>Determinantes, da promoção, da prevenção e da abordagem em nível de atenção primária, de drogadição na adolescência.</p> <p>Programas governamentais de atenção ao adolescente.</p> <p>Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência individual ao adolescente.</p>	<p>Realização de entrevista médica com o adolescente.</p> <p>Realização de completo exame físico do adolescente, incluindo classificação de desenvolvimento puberal.</p> <p>Coleta de material para exames, incluindo prevenção de câncer em adolescentes femininas.</p> <p>Interpretação dos exames propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes do adolescente na região.</p> <p>Comunicação – escuta e observação.</p> <p>Abordagem biopsicossocial do adolescente.</p> <p>Raciocínio clínico ampliado no que se refere à assistência ao adolescente.</p> <p>Resolução de problemas.</p> <p>Capacidade de tomar decisões.</p>
Assistência integral ao idoso em nível de atenção primária à saúde.	<p>Estatuto do idoso.</p> <p>Equipamentos sociais e jurídicos de assistência e proteção ao idoso.</p> <p>Especificidades biológicas da estrutura e funcionamento do idoso, e o processo de envelhecimento.</p> <p>Fundamentos de psicologia, sociologia e</p>	<p>Realização de entrevista médica com o idoso.</p> <p>Realização de completo exame físico do idoso.</p> <p>Interpretação dos recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes do idoso na região.</p> <p>Comunicação – escuta e observação.</p>

	<p>antropologia no que se refere ao idoso, sua família e o processo de envelhecimento em nossa cultura.</p> <p>Fisiopatologia dos principais agravos de saúde do idoso.</p> <p>Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução, tratamento, reabilitação e prognóstico das doenças prevalentes do idoso na região.</p> <p>Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes do idoso na região.</p> <p>Determinantes, da promoção, da prevenção e da abordagem em nível de atenção primária de acidentes e violência relacionados ao idoso na região.</p> <p>Programas governamentais de atenção ao idoso</p> <p>Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência individual ao idoso.</p>	<p>Abordagem biopsicossocial do idoso.</p> <p>Raciocínio clínico ampliado no que se refere à assistência ao idoso.</p> <p>Resolução de problemas.</p> <p>Capacidade de tomar decisões.</p>
--	--	--

Quadro 3 - Competências clínicas, conhecimentos, habilidades cognitivas e psicomotoras em nível de atenção secundária e terciária de saúde.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Acompanhar pacientes da atenção secundária e terciária, em atuação cooperativa com os pares que atuam nestes níveis de atenção.</p>	<p>Domínio das bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano. Sistema de referência e contrarreferência da região onde atua. Fisiopatologia básica das doenças prevalentes da região que exigem atenção secundária e/ou terciária. Epidemiologia e conhecimentos básicos relativos a formas de apresentação, evolução e prognóstico das doenças prevalentes da região que exigem atenção secundária e/ou terciária de forma a suspeitar do diagnóstico e orientar os pacientes e familiares quanto aos cuidados e acompanhamento. Recursos propedêuticos básicos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico das doenças prevalentes na região que exigem atenção secundária e/ou terciária para diálogo com o especialista. Tratamento básico das doenças prevalentes da região que exigem atenção secundária e/ou terciária para acompanhamento do paciente junto com o especialista. Práticas básicas de reabilitação aplicadas às principais sequelas das doenças prevalentes da região que exigem atenção secundária e/ou terciária. Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência conjunta ao paciente.</p>	<p>Entrevista médica. Realização de completo exame físico do paciente. Comunicação – escuta e observação do paciente e familiares. Abordagem biopsicossocial do paciente. Raciocínio clínico ampliado. Comunicação com os pares, incluindo preenchimento de formulários reais ou digitais. Discriminação de situações de urgência e emergência. Resolução de problemas. Capacidade de tomar decisões.</p>

Quadro 4 - Competências clínicas, conhecimentos, habilidades cognitivas e psicomotoras em nível de atenção a portadores de doenças mentais.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Prestar assistência, a indivíduos com sofrimento mental leve na atenção primária à saúde bem como encaminhar adequadamente e acompanhar aqueles que necessitam de cuidados na atenção secundária, ou terciária de saúde, junto com especialistas.</p>	<p>Domínio das bases biológicas da estrutura e funcionamento geral e do Sistema Nervoso do ser humano. Desenvolvimento psíquico e social e da formação da subjetividade humana. Fisiopatologia das doenças mentais da criança, adolescente, adultos e idosos prevalentes na região. Principais teorias psicológicas básicas sobre a formação das doenças mentais. Principais classificações utilizadas mundialmente para categorizar as doenças mentais. Epidemiologia, determinantes, modos de apresentação, evolução e prognóstico das principais patologias e sofrimentos psíquicos que acometem os pacientes da região. Semiologia do sofrimento mental na criança, no adolescente, no adulto e no idoso. Principais psicofármacos utilizados na atenção primária e secundária para acompanhamento e diálogo com o especialista. Sistema de referência e contra referência em saúde mental na região. Práticas de apoio ao portador e familiares de sofrimento mental em nível de atenção primária de saúde. Equipamentos sociais de apoio aos portadores de sofrimento mental na região. Leis referentes e direitos do portador de doença mental e legislação e normas que regem a prática profissional na assistência ao paciente portador de doença mental.</p>	<p>Entrevista e observação de pacientes com sofrimento mental e seus familiares. Realizar intervenções de apoio ao portador e familiares de sofrimento mental em nível de atenção primária de saúde. Realizar intervenções em nível coletivo visando promoção e prevenção de sofrimento e doenças mentais. Discriminação de situações de urgência e emergência em casos de doenças mentais. Resolução de problemas. Capacidade de tomar decisões.</p>

Quadro 5 - Competências cirúrgicas - conhecimentos, habilidades cognitivas e psicomotoras em nível de atenção primária à saúde.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Diagnosticar em nível de atenção primária, encaminhar pacientes com patologias que exigem intervenções cirúrgicas como tratamento e acompanhar junto com o especialista, aqueles submetidos a intervenções cirúrgicas.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano. Epidemiologia, formas de apresentação, evolução e prognóstico dos principais agravos que requerem intervenções cirúrgicas na região. Recursos propedêuticos básicos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico dos agravos passíveis de intervenção cirúrgica. Tratamento medicamentoso e cirúrgico e outros requeridos por patologias passíveis de intervenção cirúrgica. Evolução pós-operatória das diferentes intervenções cirúrgicas após a alta hospitalar para orientação e acompanhamento do paciente. Sistema de referência e contra referência em cirurgia e suas especialidades na região.</p>	<p>Entrevista médica e realização de completo exame físico do paciente. Comunicação – escuta e observação do paciente e familiares. Abordagem biopsicossocial do paciente. Raciocínio clínico ampliado. Comunicação com os pares, incluindo preenchimento de formulários reais ou digitais. Discriminação de situações de urgência e emergência. Resolução de problemas. Capacidade de tomar decisões.</p>
<p>Realizar procedimentos cirúrgicos em nível ambulatorial.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano, voltadas para intervenções cirúrgicas ambulatoriais. Epidemiologia, formas de apresentação, evolução e prognóstico dos agravos que requerem intervenções cirúrgicas ambulatoriais. Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico dos agravos passíveis de intervenção cirúrgica ambulatorial. Tratamento medicamentoso, cirúrgico e outros requeridos por patologias passíveis de intervenção cirúrgica ambulatorial.</p>	<p>Entrevista médica e realização de completo exame físico do paciente. Técnicas cirúrgicas para intervenção em patologias passíveis de cirurgia ambulatorial. Trabalho em equipe.</p>

Quadro 6 - Competências em Urgências/Emergências - conhecimentos, habilidades cognitivas e psicomotoras.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Prestar assistência em Pronto Atendimentos, Unidades de Atenção Primária à Saúde ou domicílio a urgências clínicas com estabilização do paciente, e encaminhamento hospitalar adequado de situações graves de urgência/emergência.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano Psicologia médica aplicada a situações de traumas. Fisiopatologia dos principais agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência. Epidemiologia, formas de apresentação, evolução e prognóstico dos agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência. Recursos propedêuticos de laboratório clínico e imagem, aplicados ao diagnóstico dos agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência. Sistema de referência e contra-referência para atendimento dos agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência (Central de regulação de urgências). Terapêutica medicamentosa e outras, aplicadas aos agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência. Legislação e normas que regem a prática profissional na assistência aos pacientes em urgência e emergência.</p>	<p>Realizar entrevista médica dirigida e realização de exame físico do paciente em situações de urgência/emergência. Domínio das práticas de ressuscitação e primeiros socorros aplicados aos agravos clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência. Capacidade de abordagem biopsicossocial do paciente em situações de urgência/emergência. Resolução rápida de problemas. Capacidade de tomar decisões em situações de stress. Comunicação – escuta e observação.</p>
<p>Prestar assistência em Pronto Atendimentos ou em Unidades de Atenção Primária de Saúde a pequenos traumas.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano Fisiopatologia dos pequenos traumas que requerem atendimento de urgência/emergência. Epidemiologia, formas de apresentação, evolução, tratamento e prognóstico dos pequenos traumas clínicos que requerem atendimento de urgência/emergência.</p>	<p>Realizar entrevista médica dirigida e de exame físico focado em pacientes vítimas de pequenos traumas. Intervenção para limpeza, debridamento, curativos e suturas em pequenos traumas. Orientação dos pacientes quanto a cuidados e prevenção de infecções e tétano.</p>
<p>Prestar primeiro atendimento em Pronto Atendimentos, domicílio ou em Unidades de Atenção Primária à Saúde a queimaduras,</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano Fisiopatologia da queimadura por frio ou calor,</p>	<p>Realizar entrevista médica dirigida e de exame físico geral em pacientes vítimas de queimaduras, afogamentos ou acidentes por mordeduras de</p>

<p>acidentes por mordeduras de animais, acidentes por animais peçonhentos e afogamentos, encaminhando para tratamento hospitalar quando indicado.</p>	<p>acidentes por mordeduras de animais, afogamentos e acidentes por animais peçonhentos. Epidemiologia, formas de apresentação, semiologia, evolução e prognóstico destes agravos. Primeiros socorros aplicados a cada situação. Medidas preventivas contra raiva e infecções. Principais animais peçonhentos que ocorrem na região.</p>	<p>animais e animais peçonhentos. Prestação de suporte básico de vida em afogamentos e sufocamentos. Reconhecimentos e diagnóstico de lesões provocadas por mordeduras e animais peçonhentos. Classificação e primeiras intervenções em queimaduras. Reconhecimentos dos animais peçonhentos predominantes na região. Orientação quanto a medidas preventivas contra raiva em mordeduras e infecções secundárias em queimaduras em queimaduras.</p>
<p>Prestar primeiros socorros extra hospitalares a pacientes politraumatizados.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano Fisiopatologia do politrauma. Epidemiologia, semiologia, evolução e prognóstico do politrauma. Suporte básico de vida. Sistema de referência ao politrauma na região.</p>	<p>Ressuscitação e suporte básico de vida.</p>
<p>Prestar primeiro atendimento em Pronto Socorro a pacientes politraumatizados.</p>	<p>Bases biológicas da estrutura e funcionamento do ser humano. Fisiopatologia do politrauma. Epidemiologia, semiologia, evolução e prognóstico do politrauma. Suporte avançado de vida no politrauma.</p>	<p>Suporte avançado de vida Orientação e suporte a familiares, incluindo comunicação de óbitos.</p>

Quadro 7 - Competências em situações de violência familiar, social e óbitos - conhecimentos, habilidades cognitivas e psicomotoras.

Competências	Conhecimentos e habilidades cognitivas	Habilidades psicomotoras
<p>Realizar atendimento de situações de violência doméstica, violência social e abusos.</p>	<p>Legislação referente à prática médica de forma geral e o Código de Ética Médica. Legislação e procedimentos referentes ao atendimento médico e legal da violência social. Legislação e procedimentos referentes ao atendimento médico e legal da violência doméstica incluindo a violência contra a criança e o idoso. Legislação e procedimentos referentes ao atendimento médico e legal dos abusos sexuais da criança, do adulto e idoso. Sistema de referência e contrarreferência relacionado aos óbitos, violência, acidentes e abusos incluindo o sistema judiciário. Equipamentos sociais de apoio e proteção contra abusos e violência. Epidemiologia e formas de apresentação para suspeita e encaminhamento de situações de violência e abusos. Primeiros cuidados em situações de violência e abuso.</p>	<p>Realizar entrevista e observação de pacientes vítimas de acidentes, violência e abuso (ou nos quais existe esta suspeita) e seus familiares. Comunicação de más notícias e situações constrangedoras. Resolução de problemas. Capacidade de tomar decisões.</p>
<p>Realizar atendimento de óbitos.</p>	<p>Legislação e procedimentos referentes ao atendimento médico e legal das situações de óbito. Normas e rotina de preenchimentos dos atestados de óbito.</p>	<p>Entrevista dos familiares, em situação de óbito. Comunicação de más notícias. Preenchimento de atestados de óbito.</p>

8.1 Atitudes a serem desenvolvidas para atingir as competências gerais e específicas:

- Atitude humanista e não discriminativa frente a qualquer indivíduo, independente de cor, etnia, gênero, idade, credo religioso, opções ideológicas ou políticas, capacidade física ou mental e ainda, independente de nível social, econômico ou profissão que demande seus cuidados.
- Atitude humanista e empática para com vítimas de violência ou abuso e seus familiares.
- Atitude ética, humanista e empática na relação com pacientes e familiares em situações de doenças agudas ou crônicas, urgência e ou emergência, leves ou graves e situações de óbitos.
- Atitude ética, humanista e empática para com usuários de drogas lícitas e ilícitas.
- Atitude ética, humanista e empática para com os familiares.
- Atitude positiva e não discriminativa frente aos portadores de deficiência e outros indivíduos culturalmente marginalizados.
- Disposição de autocrítica e de auto avaliação sistemática.
- Responsabilidade para reconhecer, assumir e superar erros e falhas.
- Responsabilidade de manter-se atualizado.
- Disciplina profissional.
- Responsabilidade para acompanhar o paciente em sua doença enquanto for solicitado, escutando-o, apoiando-o e informando-o em suas dúvidas.
- Disposição para cooperação com colegas, equipe e outros profissionais.
- Responsabilidade social e com a saúde da comunidade onde atua e na comunidade em geral.
- Capacidade para lidar com o estresse em situações de emergência e de grande impacto.
- Responsabilidade para com o sigilo exigido pela profissão e enquanto cidadão.
- Atitude investigativa, crítica e reflexiva frente à sua prática individual e coletiva.
- Capacidade de tomar iniciativas.

9. OFERECIMENTO

- Grau acadêmico: Bacharel em Medicina ou Médico
- Modalidade: Bacharelado
- Regime: presencial
- Turno de oferta: integral
- Nº de vagas ofertadas: 60 vagas anuais com duas entradas semestrais de 30 estudantes.
- Carga horária total: 7.760 horas
- Tempo de integralização: mínimo em 12 semestres (6 anos) e máximo em 18 semestres (9 anos)
- Regime de matrícula: semestral, sendo que cada semestre representa um “período” do Curso. As matrículas são realizadas por Unidade Curricular, observando-se o quadro de pré-requisitos e as exigências de cargas horárias máximas e mínimas.
- É permitido ao estudante cursar no mínimo 320 e no máximo 730 horas de carga horária por semestre.

10. ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

10.1 Princípios básicos

Para garantir a formação do profissional médico proposta neste projeto pedagógico, a perspectiva curricular adotada fundamenta-se nos seguintes princípios:

1. Concepção de educação como elemento indispensável para a ação política consciente e para a transformação social, entendida como processo que possibilita ao estudante/sujeito, em interação permanente com o mundo do trabalho e com a sociedade, entender-se e perceber-se como cidadão criador e transformador da realidade;

2. Concepção de ensino enquanto processo de mediação na construção do conhecimento, fundado na integração teoria/prática, na investigação e reflexão crítica sobre os problemas da realidade, instigando o estudante para a participação ativa, autônoma e responsável;

3. Concepção de aprendizagem como processo de construção do conhecimento pelo estudante, a partir das informações e da relação com os problemas da sociedade, enquanto sujeito histórico e social.

Partindo desses princípios e visando alcançar os objetivos propostos pelo Curso, no que tange ao desenvolvimento das competências, habilidades e atitudes necessárias à formação do perfil profissional do egresso, propõe-se um currículo integrado, organizado por módulos interdisciplinares, cujo eixo articulador consiste na integração ensino/serviço/comunidade.

10.1.1 O Currículo integrado

O currículo integrado favorece a interrelação entre as unidades curriculares do ciclo básico e do ciclo profissionalizante, possibilitando aos alunos uma percepção mais abrangente dos conteúdos curriculares e a correlação dos conhecimentos adquiridos com os problemas dos usuários nos serviços de saúde. Assim, no currículo integrado os conteúdos são apresentados de forma aplicada,

envolvendo a mobilização pelo estudante, de competências e habilidades para a solução de problemas e de casos clínicos, observados no contexto dos diversos cenários de prática ou construídos pelos docentes, contribuindo para a aprendizagem significativa.

Além dos aspectos apontados, o currículo integrado requer o desenvolvimento de estratégias pedagógicas que propiciam mais interação e colaboração entre professores e estudantes, contribuindo para um ensino mais eficaz, ao promover a relevância do que é ensinado/aprendido.

March et al. (2005) acrescentam outras vantagens do currículo integrado:

- ⤴ Potencializa a participação mais ativa dos estudantes nos espaços da universidade, exigindo que os professores escutem suas demandas, dentro e fora de sala de aula e, conseqüentemente, mais centrada não só nas necessidades da sociedade, mas dos próprios estudantes;
- ⤴ Eleva as possibilidades de entendimento de que a integração não se limita à teoria e prática específicas do trabalho médico, mas também ao campo da saúde. Isto amplia a compreensão dos problemas de saúde e das práticas e políticas necessárias para enfrentá-los;
- ⤴ Maiores chances de compreensão e vivência do trabalho em equipe multiprofissional de saúde;
- ⤴ Coloca maiores desafios para os alunos, no decorrer do processo de ensino e aprendizagem, pois estes são estimulados a desenvolver produtos que sejam úteis para os serviços e ou comunidade, construindo compromisso e responsabilidade profissional desde os primeiros períodos.

10.1.2 Abordagem metodológica

O projeto tem como diretrizes metodológicas básicas a integração interdisciplinar de conhecimentos – biopsicossocial – e a integração teórica prática. A primeira tem como resultado a organização do currículo por módulos integradores interdisciplinares, abrangendo as áreas de conhecimento das ciências básicas biológicas, das ciências sociais e humanas e da clínica. Visa enfatizar as múltiplas dimensões que caracterizam o processo saúde/doença, possibilitando ao estudante aprendizagens que desenvolvam a visão crítica, criativa e transformadora. A

segunda diretriz exige a inserção dos estudantes nos diversos cenários de prática desde o início do curso de modo a favorecer a observação e a investigação de problemas reais abordados nos módulos. Visa otimizar a memorização de conhecimentos pela exigência da utilização conjunta dos mesmos para abordagem dos problemas e desafios da prática e, finalmente, para desenvolver os processos cognitivos de análise e síntese essenciais ao desenvolvimento do raciocínio clínico. A prática concomitante à teoria possibilita ainda ao estudante a crítica e a seleção de informações relevantes para a solução de problemas reais e tomadas de decisões, otimizando o seu tempo e aprendizado.

10.2 Descrição geral da matriz curricular

O Curso é composto por 64 Unidades Curriculares (UC) obrigatórias e um número variável de unidades eletivas. Para a integralização do Curso é exigido que o estudante cumpra as UC Obrigatórias (7.130 horas), que incluem os estágios curriculares supervisionados (internatos), 150 horas em disciplinas eletivas, 200 horas de atividades complementares e 280 horas do Grupo de Aprofundamento do Ensino (GAE), totalizando 7.760 horas.

As UC obrigatórias são ofertadas ao longo dos semestres letivos ou em períodos especiais, de acordo com a necessidade e planejamento realizados pelo Colegiado de Curso.

As atividades na atenção primária à saúde iniciam-se no primeiro período, sendo mantidas até o décimo período do Curso. Essas atividades têm por objetivo a aplicação integrada dos conhecimentos de todas as demais UC desenvolvidas pelo Curso. A partir do sétimo período, acrescentam-se atividades de atenção secundária em clínicas, nas quais há maior prevalência de doenças da região e, a partir do nono período, têm início os internatos, mas com manutenção de atividades na atenção primária e atenção secundária. O objetivo dessa proposta é a manutenção da prática nos três níveis de atenção à saúde, visando possibilitar uma vivência global sincrônica do funcionamento da rede assistencial.

A prática em atenção secundária tem por objetivo, não a formação de especialista, mas a melhor preparação do estudante para a prática como generalista.

As especialidades foram escolhidas de acordo com o perfil epidemiológico regional e a demanda por assistência na prática em atenção primária à saúde.

As atividades de urgência/emergência são desenvolvidas ao longo de todo o Curso e têm como objetivo principal proporcionar aos estudantes o conhecimento teórico integrado com a prática, desenvolvendo técnicas e habilidades necessárias para enfrentarem situações de urgência/emergência durante sua atuação profissional. Antes dos Internatos, as atividades de urgência/emergência são desenvolvidas como atividades autônomas/integradas, mas separadas das demais práticas e teorias. Durante os internatos, no interior dos mesmos, tais atividades culminam com o internato em traumatologia.

A investigação científica é desenvolvida ao longo de todo o Curso, iniciando com conhecimentos de epistemologia, metodologia científica, pesquisa bibliográfica e bioestatística. A partir do quarto período, será desenvolvida por meio da elaboração de projetos de pesquisa individual ou em grupo e, posteriormente, ocorrerá a investigação empírica.

O conteúdo das áreas básicas biológicas, agrupado nas UC denominadas Bases Biológicas da Prática Médica (BBPM), é integrado ao conhecimento clínico das UC de Introdução à Clínica (IC) e Fundamentos da Clínica (FC) e ao conhecimento de saúde coletiva, sociologia e antropologia da saúde e saúde mental, agrupados nas UC de Bases Psicossociais da Prática Médica (BPPM).

A partir do segundo período do curso, a turma será dividida em grupos de 15 (2º, 3º e 4º períodos) ou de 10 acadêmicos (5º, 6º, 7º e 8º períodos) para a realização dos encontros quinzenais do Grupo de Aprofundamento do Ensino (GAE). Esse tem como estratégia educacional estabelecer um mecanismo de cooperação contínua entre os estudantes, sob tutoria de um docente, voltado para o aperfeiçoamento de suas habilidades e a melhoria da qualidade e da capacidade de aprendizagem, estimulando-os à prática auto-reflexiva, buscando a formação de um profissional metacognitivo e autorregulado.

Nos três primeiros anos os estudos teóricos são mais estruturados, sendo desenvolvidos através da discussão da prática baseada na literatura, aulas expositivas interativas, grupos de discussão e leituras orientadas. O conteúdo teórico é definido a partir da prática planejada para o estudante no sistema de saúde e outros equipamentos sociais, tais como, escolas, creches e instituições de longa

permanência para idosos. As práticas em laboratórios de habilidades, além de terem por objetivo o treinamento em habilidades diagnósticas, propedêuticas e terapêuticas, visam possibilitar ao estudante a vivência da aplicação do conhecimento das áreas básicas, de modo a estimulá-lo e otimizar o seu aprendizado. A partir do quinto período, os conteúdos teóricos são menos estruturados e abordados a partir de discussão e supervisão de casos clínicos e situações da prática vivenciadas pelos estudantes. A menor estruturação tem por objetivo incentivar a busca de informação e autoaprendizado.

As UC ligadas à área cirúrgica são desenvolvidas a partir do sexto até o oitavo período, de forma integrada com o conteúdo prático da UC “Urgência e Emergência” e preparando o estudante para a prática no Internato de Cirurgia. A proximidade no tempo das UC com o internato visa otimizar a fixação das habilidades e conhecimentos apreendidos e ao mesmo tempo dar condições ao estudante de um melhor aprendizado no internato.

Os estágios curriculares supervisionados – Internatos - começam no nono período e integram, além da prática hospitalar, a prática em atenção secundária e primária com o objetivo de manutenção de vínculo com o serviço, com o paciente e com a comunidade, visando possibilitar uma vivência global sincrônica do funcionamento da rede assistencial.

10.3 Unidades Curriculares Obrigatórias

As UC obrigatórias são desdobramentos de eixos que visam abranger as grandes áreas de conhecimento, exigidas para desenvolver no estudante as competências propostas no Projeto:

10.3.1 Eixo 1 - Prática de Integração Ensino/Serviço/Comunidade (PIESC)

Composta de 10 UC (PIESC I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX e X). Inicia-se no primeiro período e vai até o décimo período.

Estas UC desenvolvem-se na rede assistencial e gestora em atenção primária e equipamentos sociais de municípios da região (ESF, UBS, Creches, Escolas, PACS e Instituições de Longa Permanência para Idosos - ILPI). Representa o núcleo

do planejamento integrado do curso nos quatro primeiros anos, sendo os conteúdos teóricos das demais UC estruturados de acordo com as atividades que o estudante vai progressivamente desenvolvendo nesta unidade, sob supervisão, de forma a dar respaldo à sua prática.

Constitui-se a partir das atitudes e habilidades cognitivas e psicomotoras que o estudante deve aprender na prática para atingir as competências esperadas para a sua atuação profissional.

Tem início desde o primeiro período, respeitando as limitações do estudante e as questões éticas de sua atuação junto aos usuários e pacientes. As atividades são programadas tendo por base os seguintes princípios:

- Devem ser importantes para a prática profissional do egresso, isto é, devem fazer parte das competências exigidas na prática profissional de acordo com o perfil exigido pelas DCN e pela proposta pedagógica do Curso;
- Devem ser úteis para o paciente, comunidade e serviço ou instituição onde for implementada;
- Ser possíveis de serem realizadas por todos os estudantes, isto é, devem levar em conta as condições dos cenários de prática disponíveis para a realização das mesmas;
- Não devem ser, física, psíquica ou culturalmente lesivas ao usuário e à comunidade;
- Não devem ser, física, psíquica ou culturalmente lesivas ao estudante. O potencial e limitações do estudante devem ser considerados;
- Devem ser discutidas, adequadas e previamente acordadas com os profissionais de saúde ou outras instituições nas quais se desenvolve;
- Devem ter uma estruturação e sistematização mínima que assegure a orientação e aproveitamento do tempo do estudante, preceptores, professores e usuários. O grau de estruturação vai diminuindo ao longo do curso para possibilitar aos estudantes a experiência em resolução de problemas, tomada de iniciativas e decisões;
- Devem ser realizadas sob supervisão do professor e/ou do preceptor. A supervisão pelo docente pode ser realizada à distância dependendo do estágio de aprendizagem em que se encontra o estudante e do grau de

complexidade da atividade, considerando-se os componentes psicomotores, de comunicação e atitudinais da mesma;

- Devem ser sincronicamente integradas ao conteúdo teórico do curso de forma que permita ao estudante a compreensão e a reflexão aprofundada e substanciada de suas ações.

Têm por objetivos gerais de aprendizagem:

- A integração teoria prática;
- Sensibilização, enquanto campo de experiência e aplicação, para o aprendizado de outros conhecimentos desenvolvidos no Curso: Bases Psicossociais e Biológicas, Clínica e Saúde Coletiva;
- Desenvolvimento de habilidades e atitudes exigidas na clínica e na atuação junto à comunidade, em níveis de promoção, prevenção, assistência e reabilitação;
- Desenvolvimento de habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade;
- Capacitação para trabalho em equipe;
- Conhecimento da realidade social e de saúde local e regional;
- Capacitação em semiologia e semiotécnica;
- Desenvolvimento do raciocínio clínico ampliado;
- Prática de abordagem médica das doenças prevalentes, em nível de atenção primária, na região.

As atividades incluem atuação coletiva junto à comunidade, atuação individual junto aos usuários idosos, crianças, adultos e gestantes com objetivo de promoção, prevenção e assistência em nível de atenção primária.

A partir do terceiro ano (quinto período) as atividades incluem a consulta médica sob supervisão nas ESF e também nas UBS, de modo que o estudante possa adquirir habilidades da assistência em Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia em nível de Atenção Primária à Saúde.

Para se atingir um dos principais objetivos gerais do Curso, de aprendizagem em equipe e integração interprofissional, essa atividade deverá ser idealmente desenvolvida junto com os demais estudantes da área da saúde que, como os estudantes do Curso de Medicina, deverão estar inseridos na rede assistencial, participando dos mesmos cenários de prática. Os estudantes deverão exercer

atividades que sejam comuns a todos e as específicas do seu curso, sem perder, entretanto, o objetivo de interdisciplinaridade e trabalho em equipe.

10.3.2 Eixo II - Bases Psicossociais da Prática Médica (BPPM)

Constituídas de 8 UC (BPPM I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII), iniciam-se no primeiro período e vão até o oitavo período. Têm por objetivo abordar de forma prática e teórica, conhecimentos, habilidades e atitudes das áreas de saúde coletiva, saúde mental, antropologia, ética e sociologia, necessárias para o desenvolvimento de todas as competências propostas no Projeto. A distribuição em oito períodos tem por objetivo acompanhar a prática do estudante na comunidade e o desenvolvimento das UC de clínica, de forma que estas forneçam material para reflexão e sejam, ao mesmo tempo, campos de aplicação dos conhecimentos abordados.

São desenvolvidas até o final do segundo ano, sob a forma de grupos de discussão, seminários, mesas redondas com especialistas ou aulas expositivas interativas. A partir do terceiro ano até o final do Curso são desenvolvidas sob a forma de discussão psicossocial de casos clínicos atendidos pelos estudantes na UC de PIEESC.

10.3.3 Eixo III - Bases Biológicas da Prática Médica (BBPM)

Constituídas de 8 UC (BBPM I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII), iniciam-se no primeiro período e vão até o oitavo período. Têm por objetivo abordar de forma prática e teórica os conhecimentos e habilidades das áreas de física, química e biologia, necessárias para o desenvolvimento das competências clínicas, de urgência e emergência e cirúrgicas propostas para o egresso. Engloba conhecimentos de forma integrada de anatomia, fisiologia, histologia, genética, embriologia, citologia e biologia celular, parasitologia, microbiologia, patologia geral, anatomia patológica, bioquímica e biofísica, imunologia e farmacologia. A distribuição é feita em oito períodos, deixando de ser concentrada nos dois primeiros anos, como nos currículos tradicionais. A mudança tem por objetivo acompanhar a prática do estudante na comunidade e o desenvolvimento das UC de Clínica e de urgência/emergência de forma que estas forneçam material para sensibilização,

compreensão e fixação dos conhecimentos das bases biológicas, sendo ao mesmo tempo campos de aplicação dos conhecimentos abordados. Por outro lado a concomitância da abordagem possibilita ao estudante uma melhor compreensão e raciocínio científico sobre a sua prática. Tais objetivos são também buscados com a prática dos estudantes nos laboratórios de habilidades e simulação, onde os estudantes realizam em peças e manequins, procedimentos médicos clínicos e cirúrgicos que demandam a aplicação destes conhecimentos.

10.3.4 Eixo IV - Introdução à Clínica (IC), Fundamentos de Clínica (FC) e Práticas em Atenção Secundária (PAS)

É constituído de 8 UC focadas na atenção primária (IC I, II, III e FC I, II, III, IV e V) e de 7 UC focadas nas PAS, nas áreas de cardiologia, pneumologia, endocrinologia, neurologia, ortopedia, urologia e psiquiatria. Inicia-se no primeiro período indo até o décimo segundo período, o que significa que algumas UC focadas na atenção secundária correm paralelas aos internatos, integrando-se a estes, no sentido de vivenciar também em ambulatórios os conteúdos abordados na atenção terciária.

O objetivo deste eixo é prover os fundamentos teórico/práticos relativos ao início e exercício da clínica (semiologia e semiotécnica, raciocínio clínico, terapêutica), comunicação com o paciente, aspectos éticos e legais da profissão e também os relativos às patologias prevalentes na prática do estudante em atenção primária e secundária de saúde. Prevê também a aprendizagem e desenvolvimento de habilidades psicomotoras para a realização de procedimentos propedêuticos – incluindo interpretação de exames de imagem e terapêuticos simples e complexos. As habilidades, tanto as mais complexas quanto as mais simples são treinadas em manequins e peças nos laboratórios de habilidades e simulação antes de serem executadas, sob supervisão, em pacientes. Para as mais complexas o estudante deve ter completado e ter sido avaliado em seu portfólio de habilidades descrito no item de avaliações.

A distribuição das UC focadas na atenção primária ao longo de oito períodos tem por finalidade acompanhar a prática do estudante na comunidade oferecendo suporte teórico e treinamento de habilidades em laboratório utilizados na mesma

pelo estudante. Integra-se também com as bases psicossociais e biológicas. A partir da prática do estudante na comunidade, os três eixos citados abordam de forma concomitante os conhecimentos, habilidades e atitudes demandadas pela mesma.

As UC do eixo focadas na atenção secundária têm por objetivo aprimorar a capacitação do estudante enquanto generalista para assistência e acompanhamento na atenção primária, junto com o especialista, de pacientes portadores de doenças prevalentes da região que exigem atenção especializada. A escolha das áreas de cardiologia, pneumologia, endocrinologia, ortopedia, neurologia, urologia e psiquiatria justifica-se pela alta prevalência de queixas e patologias relacionadas a estes sistemas na atenção primária. Justifica-se a não inclusão das áreas de Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria e Geriatria por considerar que estas áreas são amplamente abordadas nas UC focadas na atenção primária, pois constituem, junto com a clínica de adultos o cerne da assistência em nível de atenção primária à saúde.

As PAS são desenvolvidas em ambulatórios de especialidades da rede assistencial do município, sob supervisão.

10.3.5 Eixo V - Urgência/Emergência (UE)

O eixo Urgência/Emergência é composto de 8 UC (UE I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII), iniciando-se no primeiro período e indo até o oitavo período. Este eixo tem por objetivo prover ao estudante os conhecimentos e desenvolver as habilidades e atitudes necessárias para as competências relacionadas ao atendimento das urgências e emergências em pronto atendimentos e na atenção primária. A atividade se mantém ao longo de todo o curso, fazendo parte também dos internatos e culmina com o Internato em Traumatologia, voltado inteiramente para a área. É integrada ao eixo da cirurgia, na realização da prática em pequenos traumas no Pronto Socorro Municipal e ao eixo da Clínica e do PIESC na parte das urgências e emergências clínicas. O treinamento em urgência/emergência, em nível de primeiros socorros, inicia-se com a introdução ao Suporte Básico de Vida no primeiro período, visando a fixação do aprendizado e a integração com a prática na comunidade. O treinamento prevê o repasse pelos estudantes a grupos definidos da comunidade.

Além disso, representa uma forma de prestação de serviços à mesma e como treinamento do estudante em educação para a saúde.

10.3.6 Eixo VI - Metodologia Científica (MC) e Prática de Investigação Científica (PIC)

Este eixo é composto por 10 UC (MC I, II e III e PIC I, II, III, IV, V, VI e VII) estendendo-se do primeiro ao décimo período. Aborda os conteúdos de epistemologia e filosofia da ciência, metodologia da ciência e bioestatística, de forma teórica e prática. Tem por objetivo levar à reflexão sobre a natureza do conhecimento científico, sobre a produção de conhecimento na área da saúde e desenvolver no estudante capacidade de observação, busca de informação científica, raciocínio crítico frente à sua prática e à produção de conhecimento.

O conteúdo de bioestatística visa também preparar o estudante para lidar com dados epidemiológicos ao longo do curso, na prática profissional e para a avaliação de estudos quantitativos da literatura em saúde.

A parte teórica do eixo é desenvolvida sob forma de aulas expositivas e grupos de discussão e se mantém até o terceiro semestre do Curso. A partir do quarto semestre é substituída pela prática da pesquisa sob orientação, na qual os estudantes, em pequenos grupos elaboram, redigem e desenvolvem um projeto de pesquisa, finalizando no décimo período. Ao final de cada período (etapa) ocorre a realização de seminários para discussão e avaliação da etapa do projeto cumprida no semestre.

10.3.7 Eixo VII - Grupo de Aprofundamento do Ensino – GAE

Este eixo é composto por 7 UC (GAE I, II, III, IV, V, VI e VII) estendendo-se do segundo ao oitavo período, com encontros quinzenais. Tem por objetivo conduzir os acadêmicos à identificação de suas necessidades de aprendizagem, para melhoria de sua própria performance, utilizando, com rendimento máximo, os recursos educacionais colocados à sua disposição, dentro de uma perspectiva de desenvolvimento do hábito da autoaprendizagem de longo prazo, além de, ao identificar as possíveis falhas nesse processo, saná-las e impedir o prosseguimento do curso com deficiências anteriores.

Os encontros do GAE são conduzidos por um docente que utilizará de metodologias para induzir a detecção das falhas no processo de aprendizagem e fomentar discussões e buscas científicas para garantir a efetivação do processo ensino e aprendizagem. Os temas a serem trabalhados serão definidos pelo grupo. Os assuntos classificados como deficiências do grupo serão trabalhados conjuntamente sob tutoria do docente. Aqueles que constituírem deficiências individuais serão trabalhados individualmente também sob tutoria. Serão propostas soluções educacionais e funcionais e estabelecidas metas de melhoria, por meio de ciclos sucessivos em que patamares sempre mais elevados de desempenho sejam perseguidos pelo conjunto do grupo. De acordo com a necessidade, poderão ser trabalhados também, durante os GAE, seminários e treinamentos de habilidades clínicas. Para se mensurar a efetividade da ação, serão realizadas avaliações formativas ao final do período.

As ações do GAE são baseadas no Programa de Educação Permanente para Médicos de Família, elaborado e implementado pela Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais (SILVÉRIO, 2008).

10.3.8 Eixo VIII – Cirurgia (CIR)

Composto pelas UC de Cirurgia I, II e III. Tem por objetivo propiciar ao estudante o treinamento das habilidades cirúrgicas básicas em laboratório, de realização de cirurgias ambulatoriais, os princípios gerais de pré e pós-operatório, e as noções básicas de indicações cirúrgicas, preparando o estudante para realização do estágio supervisionado de cirurgia no nono período. Desta forma o estudante desenvolve as habilidades e atitudes que compõem as competências na área propostas para o egresso. A Cirurgia é desenvolvida sob forma teórica e prática em laboratório de técnica cirúrgica e em ambulatórios de cirurgia ambulatorial.

A distribuição do sexto ao oitavo período tem por finalidade a integração com a área de Urgência/Emergência, na qual, os estudantes desenvolvem prática de atendimento a pequenos traumas em Pronto Socorro e a integração com o Internato de Cirurgia que se segue à Cirurgia III.

10.3.9 Eixo IX - Estágios supervisionados (Internatos)

Compõe-se de estágios supervisionados em hospitais e ambulatórios nas cinco áreas básicas do conhecimento médico – clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia, cirurgia e saúde coletiva.

Tem por objetivo capacitar o estudante para o cuidado terciário de saúde de patologias mais leves que exigem internações pontuais e familiarizá-lo com o diagnóstico e tratamento de patologias mais raras e graves de internação média e prolongada que exigem cuidados de alta e média complexidade das cinco áreas citadas. Visa preparar o estudante para atuação mais eficiente e consciente na atenção primária, provendo uma visão abrangente do cuidado médico em todos os níveis de atenção de forma a possibilitar melhor comunicação entre pares, encaminhamentos e acompanhamentos mais precisos e eficientes e melhor funcionamento do sistema de referência e contrarreferência da rede assistencial de saúde. Além disso, possibilita ao estudante ampliar o contato com as diversas áreas de atuação médica hospitalar para melhor escolha da especialização em nível de pós-graduação, se for o caso.

O Internato em Saúde Coletiva, ocorrendo no último período, em pequenos municípios, tem a especificidade e objetivo principal de desenvolver a autonomia do estudante. Propicia a sua atuação como “quase” profissional em cenários, onde é solicitado para a tomada de decisões e resolução de problemas, nos três níveis de atenção e nas diversas áreas de conhecimento que perpassam a profissão. A supervisão do estudante continua ocorrendo, mas, de forma menos presencial e controlada.

Nos internatos ocorre, de forma sincrônica, a prática do estudante nos cuidados secundário e terciário e nas áreas básicas em que atua o generalista, como objetivo de não fragmentar a visão do estudante do sistema, possibilitando maior valorização e conhecimento do sistema de referência e contrarreferência.

10.4 Disciplinas Eletivas

As disciplinas eletivas têm por objetivo dar oportunidade ao estudante de aprofundar áreas de seu interesse relacionadas ao conhecimento médico, que não são abordadas com a profundidade desejada nas UC obrigatórias.

Considera-se que a criação de disciplinas eletivas é de livre escolha dos docentes de acordo com seu interesse de estudo e pesquisa e da necessidade do Curso. A criação e oferta de disciplinas eletivas devem ser avaliadas e aprovadas pelo Colegiado de Curso, atendendo à regulamentação interna da UFVJM, o qual indicará também as condições de oferta dessas disciplinas.

10.5 Trabalho de Conclusão de Curso

O trabalho de conclusão de curso (TCC) é uma atividade acadêmica obrigatória que consiste na sistematização, registro e apresentação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos produzidos na área do Curso. O TCC tem por finalidade estimular a curiosidade e o espírito questionador do acadêmico, fundamentais para o seu desenvolvimento profissional.

Como TCC são aceitos, a critério do Colegiado do Curso, monografia, artigo científico, livro ou capítulo de livro, relatório técnico científico, resumo expandido ou artigo completo de trabalhos apresentados em congressos e similares.

O Colegiado de Curso aprovará regulamentação específica do Curso sobre o desenvolvimento do TCC, atendendo regulamentação interna da UFVJM.

10.6 - Atividades complementares

São consideradas atividades complementares a participação em projetos de ensino, pesquisa e extensão, participação em eventos na área da saúde (congressos, simpósios, seminários, jornadas, fóruns, palestras etc.), apresentação de trabalhos científicos em eventos científicos profissionais ou estudantis, cursos na área da saúde fora das unidades curriculares obrigatórias e eletivas, e outras atividades definidas pelo Colegiado de Curso.

Para serem validadas como complementares, as atividades devem ser obrigatoriamente comprovadas. Os documentos que comprovam a realização dessas atividades devem ser encaminhados para a Coordenação do Curso para serem avaliadas e, se aprovadas, registradas no Sistema de Registro e Controle Acadêmico.

O estudante deverá acumular 200 horas de atividades complementares, ao longo do Curso, as quais devem ser realizadas durante o período em que esteja regularmente matriculado no Curso de Graduação (Anexo III).

O Colegiado de Curso aprovará regulamentação específica do Curso sobre o desenvolvimento das Atividades Complementares, atendendo regulamentação interna da UFVJM.

10.7. Uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICS) no Curso de Medicina

O Curso de Graduação em Medicina buscará favorecer a institucionalização de métodos e práticas de ensino aprendizagem inovadoras, que se apoiem no uso das tecnologias da comunicação e informação, visando criar uma cultura acadêmica que considere tais recursos como instrumentos otimizadores da aprendizagem individual e em grupo.

Nesse sentido, pretende desenvolver conteúdos educacionais e materiais didáticos por meio da utilização de recursos tecnológicos tais como, ambientes virtuais de aprendizagem, programas de indexação e busca de conteúdos, objetos educacionais e outros.

O Curso usará a tecnologia como mediação pedagógica, buscando abrir um caminho de diálogo permanente com as questões atuais, trocar experiências, debater dúvidas, apresentar perguntas orientadoras, orientar nas carências e dificuldades técnicas ou de conhecimento, propor situações-problema e desafios, desencadear e incentivar reflexões, criando intercâmbio entre a aprendizagem e a sociedade real. Desta forma, tem por objetivo a formação de qualidade, cujos profissionais sejam capazes de reconhecer nas TICs as possibilidades de aprender a aprender, desenvolvendo a habilidade de manusear os recursos tecnológicos existentes em favor de sua formação e atualização, bem como a sua competência para conceber ações em direção ao bem estar social.

O Colegiado de Curso proporcionará aos estudantes durante o desenvolvimento das UC e também por meio de cursos, seminários, treinamentos, entre outros meios, o uso de tecnologias da informação e comunicação.

10.8 Estrutura Curricular

UNIDADES CURRICULARES OBRIGATÓRIAS

1º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC I	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade I	0	76	76	Obrigatória		
BBPM I	Bases Biológicas da Prática Médica I	158	50	208	Obrigatória		
BPPM I	Bases Psicossociais da Prática Médica I	114	0	114	Obrigatória		
IC I	Introdução à Clínica I	52	24	76	Obrigatória		
MC I	Metodologia científica I	38	0	38	Obrigatória		MC II
UE I	Urgência e Emergência I	12	8	20	Obrigatória		
	Carga Horária Total	374	158	532			

2º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC II	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade II	0	80	80	Obrigatória	PIESC I	PIESC I
BBPM II	Bases Biológicas da Prática Médica II	148	44	192	Obrigatória	BBPM I	
BPPM II	Bases Psicossociais da Prática Médica II	80	0	80	Obrigatória	-	BPPM I
IC II	Introdução à Clínica II	66	16	82	Obrigatória	-	IC I
MC II	Metodologia científica II	38	0	38	Obrigatória	-	MC I
UE II	Urgência e Emergência II	10	10	20	Obrigatória	-	UE I
GAE I	Grupo de Aprofundamento do Ensino I	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	342	190	532			

3º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC III	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade III	0	120	120	Obrigatória	PIESC I	PIESC II
BBPM III	Bases Biológicas da Prática Médica III	150	44	194	Obrigatória	BBPM II	
BPPM III	Bases Psicossociais da Prática Médica III	80	0	80	Obrigatória		BPPM I, II
IC III	Introdução à Clínica III	66	14	80	Obrigatória	IC I	IC II
MC III	Metodologia científica III	38	0	38	Obrigatória	MC II	
UE III	Urgência e Emergência III	10	10	20	Obrigatória	UE I	UE II
GAE II	Grupo de Aprofundamento do Ensino II	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	344	228	572			

Obs: caso o aluno não tenha cursado a UC que é correquisito, torna-se obrigatório cursá-la junto com a UC da qual é correquisito.

4º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC IV	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade IV	0	160	160	Obrigatória	PIESC II, BBPM II, IC II	PIESC III, BBPM III, IC III
BBPM IV	Bases Biológicas da Prática Médica IV	158	28	186	Obrigatória	BBPM II	BBPM III
BPPM IV	Bases Psicossociais da Prática Médica IV	80	0	80	Obrigatória		BPPM I, II, III
IC IV	Introdução à Clínica IV	64	16	80	Obrigatória	IC II	IC III
PIC I	Prática de Investigação Científica I	8	32	40	Obrigatória	MC III	
UE IV	Urgência e Emergência IV	12	8	20	Obrigatória	UE II	EU III
GAE III	Grupo de Aprofundamento do Ensino III	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	322	284	606			

5º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC V	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade V	0	160	160	Obrigatória	PIESC IV, BBPM IV, IC IV	PIESC VI, BBPM VI, FC II
BBPM V	Bases Biológicas da Prática Médica V	114	34	148	Obrigatória	BBPM III,	BBPM IV
BPPM V	Bases Psicossociais da Prática Médica V	40	0	40	Obrigatória	BPPM I, II, III, IV	BPPM IV
FC I	Fundamentos da Clínica I	70	42	112	Obrigatória	IC IV	FC II
PIC II	Prática de Investigação Científica II	4	36	40	Obrigatória	PCI I e II	
UE V	Urgência e Emergência V	11	9	20	Obrigatória	UE III	UE IV
GAE IV	Grupo de Aprofundamento do Ensino IV	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	239	321	560			

6º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC VI	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade VI	0	160	160	Obrigatória	PIESC IV, BBPM IV, IC IV	BBPM V, FC I, PIESC V
BBPM VI	Bases Biológicas da Prática Médica VI	102	18	120	Obrigatória	BBPM III, BBPM IV	BBPM V
BPPM VI	Bases Psicossociais da Prática Médica VI	0	20	20	Obrigatória	BPPM I, BPPM II, BPPM III, BPPM IV	BPPM V
FC II	Fundamentos da Clínica II	94	26	120	Obrigatória	IC IV, BBPM IV,	FC I, BBPM V, PIESC V
CIR I	Cirurgia I	16	44	60	Obrigatória	BBPM I, BBPM II, BBPM III, BBPM IV	BBPM V e VI
PIC III	Prática de Investigação Científica III	2	17	19	Obrigatória	PIC II	-
UE VI	Urgência e Emergência VI	20	0	20	Obrigatória	UE V	FCIR I, UE V
GAE V	Grupo de Aprofundamento do Ensino V	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	234	325	559			

7º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC VII	Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade VII	0	160	160	Obrigatória	PIESC VI, FC II	PIESC VIII, FC III
BBPM VII	Bases Biológicas da Prática Médica VII	60	0	60	Obrigatória	BBPM V, BBPM VI	BBPM VIII
BPPM VII	Bases Psicossociais da Prática Médica VII	7	13	20	Obrigatória	BPPM V	
FC III	Fundamentos da Clínica III	90	8	98	Obrigatória	FC I, FC II	FC IV
CIR II	Cirurgia II	14	32	46	Obrigatória	CIR I	-
PIC IV	Prática de Inv. Científica IV	2	17	19	Obrigatória	PIC III	-
UE VII	Urgência e Emergência VII	20	0	20	Obrigatória	UE V	UE VI
PAS I	Prática em Atenção Secundária I - Cardiologia	10	30	40	Obrigatória	PIESC V, PIESC VI, BBPM V, BBPM VI, FC I, FC II	BBPM VI, FC III
GAE V	Grupo de Aprofundamento do Ensino VI	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	203	300	503			
8º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC VIII	Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade VIII	0	160	160	Obrigatória	PIESC V, PIESC VI, BBPM VI, BPPM VI, FC I, FC II	PIESC VII, BPPM VII, BBPM VII, FC III
BBPM VIII	Bases Biológicas da Prática Médica VIII	40	0	40	Obrigatória	BBPM V, BBPM VI	BBPM VII
BPPM VIII	Bases Psicossociais da Prática Médica VIII	0	20	20	Obrigatória	BPPM V	BPPM VII
FC IV	Fundamentos da Clínica IV	88	10	98	Obrigatória	FC I, FC II	FC III
CIR III	Cirurgia III	14	32	46	Obrigatória	CIR II	-
PIC V	Prática de Investigação Científica V	2	38	40	Obrigatória	PIC IV	-
UE VII	Urgência e Emergência VIII	11	29	40	Obrigatória	UE VI	UE VII
PAS II	Prática em Atenção Secundária II - Pneumologia	10	30	40	Obrigatória	PIESC V, PIESC VI, BBPM V, BBPM VI, FC I, FC II	BBPM VII, FC III
GAE V	Grupo de Aprofundamento do Ensino VII	0	40	40	Obrigatória		
	Carga Horária Total	165	359	524			

9º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC IX	Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade IX	20	44	64	Obrigatória	PIESC VII, BBPM VII, BPPM VII, FC V	-
ICIR	Internato em Cirurgia	100	502	602	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV, FCIR III	-
PIC VI	Prática de Investigação Científica VI	2	38	40	Obrigatória	PIC V	
Carga Horária Total		122	584	706			

10º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
PIESC X	Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade X	0	80	80	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV	PIESC IX
PIC VII	Prática de Investigação Científica VII	2	38	40	Obrigatória	PIC VI	
IGOB	Internato em Ginecologia e Obstetrícia	108	512	620	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV, FCIR III	PIESC IX
Carga Horária Total		110	630	740			

11º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
IPED	Internato em Pediatria	48	332	380	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, FC IV, BPPM VI	PIESC IX e X
ICLM	Internato em Clínica Médica	74	306	380	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, FC IV, BPPM VI	PIESC IX e X
PAS III	Prática em Atenção Secundária IV (Psiquiatria)	20	60	80	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, BPPM VIII FC IV	PIESC IX e X
Carga Horária Total		142	698	840			

12º PERÍODO		CARGA HORÁRIA			Natureza	Pré-requisito	Correquisito
SIGLAS	Nome da UC	Teórica	Prática	Total			
ITRAUMA	Internato em Traumatologia	66	278	344	Obrigatória	PIESC VIII, BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV, ICIR	-
ISC	Internato em Saúde Coletiva	-	392	392	Obrigatória	IGOB, ICIR, ICLM, IPED, ITRAUMA	-
Carga Horária Total		66	674	736			

Síntese da Carga Horária do Curso	
Unidades Curriculares Obrigatórias	4412 horas
Estágios Curriculares Supervisionados	2718 horas
Grupo de Aprofundamento de Estudos (GAE)	280 horas
Carga Horária de Disciplinas Eletivas	150 horas
Atividades Complementares	200 horas
Carga Horária Total	7.760 horas

SIGLAS

UE	Urgência e Emergência
IC	Introdução à Clínica
FC	Fundamentos de Clínica
BBPM	Bases Biológicas da Prática Médica
BPPM	Bases Psicossociais da Prática Médica
MC	Metodologia científica
PIC	Prática de Investigação Científica
PIESC	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade
CIR	Cirurgia
PAS	Prática de Atenção Secundária
ICIR	Internato em Cirurgia
IGOB	Internato em Ginecologia e Obstetrícia
ICLM	Internato em Clínica Médica
IPED	Internato em Pediatria
ITRAUMA	Internato em Traumatologia
ISC	Internato em Saúde Coletiva

10.9 Representação Gráfica

Fluxograma por período

1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
PIESC I 76 h	PIESC II 80h	PIESC III 120 h	PIESC IV 160 h	PIESC V 160 h	PIESC VI 160 h	PIESC VII 160 h	PIESC VIII 160 h	PIESC IX 64 h	PIESC X 80 h	-	ISC 392 h
UE I 20 h	UE II 20 h	UE III 20 h	UE IV 20 h	UE V 20 h	UE VI 20 h	UE VII 20 h	UE VIII 40 h	-	-	-	ITRAUMA 344 h
IC I 76h	IC II 82 h	IC III 80 h	IC IV 80 h	FC I 112 h	FC II 120 h	FC III 98 h	FC IV 98 h	-	IGOB 620 h	ICLM 380 h/ IPED 380 h	-
BBPM I 208 h	BBPM II 192 h	BBPM III 194 h	BBPM IV 186 h	BBPM V 148 h	BBPM VI 120 h	BBPM VII 60 h	BBPM VIII 40 h	-	-	-	-
BPPM I 114h	BPPM II 80 h	BPPM III 80 h	BPPM IV 80 h	BPPM V 40 h	BPPM VI 20 h	BPPM VI 20 h	BPPM VIII 20 h	-	-	-	-
	GAE I 40 h	GAE II 40 h	GAE III 40 h	GAE IV 40 h	GAE V 40 h	GAE VI 40 h	GAE VII 40 h				
MC I 38 h	MC II 38 h	MC III 38 h	PIC I 40 h	PIC II 40 h	PIC III 19 h	PIC IV 19 h	PIC V 40 h	PIC VI 40 h	PIC VII 40 h	-	-
					CIR I 60h	CIR II 46 h	CIR III 46 h	ICIR 602 h	-	-	-
						PAS I 40 h	PAS II 40 h	-	-	PAS III 80 h	-

Fluxograma Horizontal

1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
PIESC I 76 h	PIESC II 80 h	PIESC III 120 h	PIESC IV 160 h	PIESC V 160 h	PIESC VI 160 h	PIESC VII 160 h	PIESC VIII 160 h	PIESC IX 64 h	PIESC X 90 h	-	ISC 392 h
UE I 20 h	UE II 20 h	UE III 20 h	UE IV 20 h	UE V 20 h	UE VI 20 h	UE VII 20 h	UE VIII 40 h	-	-	-	ITRAUMA 344 h
IC I 76 h	IC II 82 h	IC III 80 h	IC IV 80 h	FC I 112 h	FC II 120 h	FC III 98 h	FC IV 98 h		IGOB 620 h	ICLM 380 h/ IPED 380 h	-
BBPM I 208 h	BBPM II 192 h	BBPM III 194 h	BBPM IV 186 h	BBPM V 148 h	BBPM VI 120 h	BBPM VII 60 h	BBPM VIII 40 h	-	-	-	-
BPPM I 114 h	BPPM II 80 h	BPPM III 80 h	BPPM IV 80 h	BPPM V 40h	BPPM VI 20 h	BPPM VI 20 h	BPPM VIII 20 h	-	-	-	-
MC I 38 h	MC II 38 h	MC III 38 h	PIC I 40 h	PIC II 40 h	PIC III 19 h	PIC IV 19 h	PIC V 40 h	PIC VI 40 h	PIC VII 40 hs	-	-
	GAE I 40 h	GAE II 40 h	GAE III 40 h	GAE IV 40 h	GAE V 40 h	GAE VI 40 h	GAE VII 40 h				
					CIR I 60 h	CIR II 46 h	CIR III 46 h	ICIR 602 h	-	-	-
						PAS I 40 h	PAS II 40 h	-	-	PAS III 80 h	-

Legendas	
Urg/Em	Urgência e Emergência
IC	Introdução à Clínica
FC	Fundamentos de clínica
BBPM	Bases Biológicas da Prática Médica
BPPM	Bases Psicossociais da Prática Médica
CIR	Fundamentos de Cirurgia
GAE	Grupo de Aprofundamento do Ensino
MC	Metodologia Científica/ Bioestatística
PIC	Prática de Investigação Científica
PIESC	Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade
PAS	Prática em Atenção Secundária
ICIR	Internato em Cirurgia
IGOB	Internato em Ginecologia e Obstetrícia
ICLM/IPED	Internato em Clínica Médica e Internato em Pediatria
ITRAUMA/ISC	Internato em Traumatologia e Internato em Saúde Coletiva

10.10 Ementário das Unidades Curriculares

UNIDADES CURRICULARES - objetivos, programa, locais de desenvolvimento, metodologia e avaliação.

PRIMEIRO PERÍODO

1. PIESC I - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
<p>Ementa: SUS local e regional; Estratégia de Saúde da Família; comunicação com pacientes e comunidade; trabalho em equipe; ética geral e profissional; promoção de saúde e prevenção de doenças; raciocínio clínico; introdução às habilidades de semiologia e semiotécnica; educação em saúde; nutrição; crescimento; introdução à vigilância ambiental em saúde.</p>	-	76h	76h
<p>Cenário de Prática: Equipes de Saúde da Família (ESF), Creches e Escolas</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar a integração entre teoria e prática • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação • Contribuir para a melhoria da atenção à saúde no local de prática • Propiciar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional • Propiciar o conhecimento do funcionamento do Sistema de Saúde em nível local e regional e mais especificamente da Estratégia de Saúde da Família • Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade • Desenvolver atitudes profissionais e éticas • Capacitar para trabalho em equipe • Sensibilizar e iniciar a capacitação do estudante para atuação em promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma integrada e contínua. • Sensibilizar para atuação em nível coletivo e individual de forma integrada e contínua • Introduzir conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva, mais especificamente relativos ao crescimento e alimentação. • Iniciar o estudante na prática do raciocínio clínico. 			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acolhimento dos estudantes, explicação e pactuação sobre as realizações das práticas 2. Conhecimento da estrutura e processo da Equipe de Saúde da Família - ESF 3. Identificação das categorias profissionais que trabalham na ESF e suas funções 4. Contatos com famílias na área de abrangência da USF (visita domiciliar com o ACS ou com professor ou com preceptor) e de crianças nas creches 5. Avaliação de estrutura e funcionamento das creches 6. Conhecimento dos formulários de registro diário da saúde da criança utilizados pela ESF 7. Conhecimento da área de abrangência da USF 8. Consulta inicial de adultos e crianças – pesar, medir e colher história alimentar. 9. Avaliação e acompanhamento de crescimento – pesar, medir e registrar no Cartão de Saúde da Criança. 10. Orientação para a saúde em crescimento e alimentação, em grupos ou individuais, de usuários, na Unidade de Saúde da Família ou no Domicílio. 11. Orientação em alimentação e crescimento dos funcionários das creches e ou Escolas 12. Avaliação de riscos ambientais e sociais locais para o surgimento de endemias e epidemias 13. Visitas a órgãos encarregados de controle hídrico e ambiental. 			
<p>Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 estudantes e atuam, em equipes, junto à ESF, supervisionados por um professor médico e pelo médico e enfermeiro da ESF, que atuam como preceptores. As atividades desenvolvidas são orientadas por protocolos construídos pelos docentes e preceptores. Uma vez a cada quatro semanas os estudantes realizam atividades nas creches.</p>			

Avaliação:

O estudante é avaliado em atitudes, conhecimentos e habilidades. As atitudes são avaliadas de forma contínua, nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento, sob protocolo, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos). As habilidades são avaliadas duas vezes por semestres. A avaliação é feita observando-se pontualmente uma prática do estudante em atividades previstas no protocolo. A avaliação cognitiva consta de participação em seminários e realização de trabalhos escritos. A avaliação formativa é feita pela devolução sistemática em grupo ou individual aos estudantes, das avaliações somativas.

Bibliografia: ver anexo I

2. BBPM I - Bases Biológicas da Prática Médica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	158 h	50 h	208 h
Ementa: Introdução dos conhecimentos biológicos básicos que sustentam a prática médica e do estudante: anatomia, biologia celular e molecular, histologia, fisiologia, bioquímica, patologia geral. Métodos de estudo em morfologia, componentes básicos das células e dos tecidos de embriões e adultos. Estudo dos componentes orgânicos e metabolismo. Biomoléculas e seu metabolismo. Especificidade metabólica dos tecidos e suas inter-relações. Introdução ao estudo morfológico (macro e microscópico) e funcional do aparelho Locomotor, Sistema Respiratório, Sistema Endócrino e Sistema Nervoso.			
Objetivo Geral: As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivos Específicos: A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica I tem por objetivo específico abordar, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, as seguintes questões da saúde humana: <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos introdutórios e fundamentais da construção geral do corpo no ser humano saudável, correlacionando forma, função, estrutura química e metabolismo dos sistemas constituintes - aparelhos cardiovascular, endócrino, digestório, músculo esquelético, nervoso e respiratório. • As bases biológicas do crescimento humano e da nutrição humana correlacionando-as com as bases psicossociais e prática clínica em crescimento e nutrição. • Introduzir o conhecimento dos principais vetores e agressores externos e internos causadores de doenças humanas, seus mecanismos fisiopatogênicos e os mecanismos de agressão e defesa do indivíduo. 			
Conteúdo programático: ver quadro 1 (conteúdo modular integrado de BBPM I, BPPM I, IC I.)			
Locais de desenvolvimento da teoria e prática específica da área: salas de aulas e laboratórios de microscopia, parasitologia, anatomia, fisiologia e microbiologia.			
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos integradores através de aulas expositivas interativas ou outras metodologias de aprendizagem ativa, para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM, PIESC e IC, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.			
Avaliação: São realizadas quatro avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações somativas constarão de avaliações cognitivas e duas de avaliações cognitivas mais avaliações de habilidades através de provas práticas em laboratório. As avaliações cognitivas constam de provas escritas abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica biológica. Além destas, os estudantes serão avaliados através de trabalhos escritos. A avaliação formativa é feita pela devolução sistemática aos estudantes, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I			

3. BPPM I - Bases Psicossociais da Prática Médica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		114 h	-
Ementa: As relações entre saúde e Estado. O Sistema Único de Saúde. O ser humano histórico e socialmente determinado. Educação para a saúde. Ética, cidadania, política. Questões sócio-econômicas, dos modos de produção, das relações de trabalho, de gênero e raça/etnia associadas à atuação do profissional de saúde. As concepções e os determinantes do processo saúde-doença. A família na sociedade contemporânea, sua organização, os papéis de seus membros. A construção da subjetividade Vigilância em Saúde.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Apreender e compreender o sistema de saúde brasileiro e sua história; • Apreender e compreender os principais fatores proximais e distais associados ao processo saúde-doença, bem como conhecer a principais medidas de vigilância em saúde; • Compreender a construção social do indivíduo enquanto inscrita na relação indivíduo-sociedade-cultura, bem como as funções da família, dos grupos sociais e as políticas públicas que amparam esse processo; • Conhecer as principais teorias explicativas da dinâmica psíquica do ser humano; • Conhecer os fatores sociais e psíquicos intervenientes no desenvolvimento da criança, especificamente na relação pais-bebê e o contexto familiar; • Conhecer e refletir sobre as atitudes necessárias para a comunicação interpessoal com a equipe e na abordagem da família e da comunidade; • Conhecer introdutoriamente a antropologia da saúde e do corpo - questões clássicas, desafios e perspectivas; • Conhecer a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e os indicadores de morbimortalidade dos problemas alimentares e nutricionais, • Conhecer as questões psicossociais e epidemiológicas associadas à obesidade e aos transtornos alimentares; • Conhecer os aspectos históricos, as metodologias e as possibilidades da educação em saúde na promoção de cidadania e emancipação; • Conhecer os aspectos introdutórios da epidemiologia - conceitos e fundamentos. 			
Conteúdo programático: ver quadro 1 (conteúdo modular integrado de BBPM I, BPPM I, IC I.)			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes, em módulos integradores das Unidades Curriculares de BBPM I, BPPM I, IC I e PIESC I			
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre com valor de 30 pontos cada uma. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita com questões abertas e/ou fechadas e trabalhos escritos. Os trabalhos têm o valor total de 40 pontos e são: exercícios em sala de aula, seminários, resumos e resenhas de artigos ou outros textos, redação de ensaios etc. A avaliação formativa é feita pela devolução sistemática em grupo ou individual aos estudantes, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I.			

4. IC I - Introdução à Clínica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		50h	26h
Ementa: Atenção primária em saúde; crescimento; nutrição; educação para a saúde; introdução à semiologia do sistema músculo esquelético; introdução à semiologia do sistema digestório; introdução à semiologia do sistema nervoso; introdução à semiologia do sistema cardiovascular; introdução ao estudo da família; introdução à semiologia do sistema endócrino; introdução à semiologia do sistema respiratório; aspectos clínicos da vigilância em saúde.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem dos fenômenos vivenciados na prática, de forma a iniciá-lo no raciocínio clínico e na tomada 			

de decisões clínicas
<ul style="list-style-type: none"> • Introduzir o conhecimento do crescimento e da nutrição humana do ponto de vista clínico de forma a subsidiar suas atividades de avaliação e orientação antropométrica e alimentar. • Propiciar o treinamento de habilidades de antropometria e avaliação alimentar em Laboratório de Habilidades e Simulação de forma a facilitar e tornar mais ética sua atuação na prática na comunidade • Introduzir conhecimentos iniciais de semiologia geral • Introduzir a semiologia e semiotécnica específicas dos aparelhos cardiovascular, endócrino, digestório, músculo esquelético, nervoso e respiratório, com vistas a uma visão global do corpo humanos do ponto de vista clínico. • Propiciar ao estudante a habilidade de correlacionar os conhecimentos de anatomia e fisiologia com os exames de imagem utilizados na prática médica.
Conteúdo programático: ver quadro 1 (conteúdo modular integrado de BBPM I, BPPM I, IC I.)
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes, em módulos integradores das Unidades Curriculares de BBPM I, BPPM I, IC I e PIESC I.
Avaliação: É realizada uma avaliação formativa e duas avaliações somativas no semestre. As avaliações, tanto formativa quanto somativa são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta ou discussão de casos clínicos e avaliação prática em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliadas através do Exame Clínico Objetivo Estruturado - OSCE.
Bibliografia: ver anexo I

5. Conteúdo Programático Integrado de BBPM I, BPPM I e ICI	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. SUS, Atenção primária em saúde e Introdução às bases biológicas	3
2. Crescimento e educação para a saúde	3
3. Nutrição, Sistema Digestório e Introdução à Bioquímica	3
4. Sistema Único de Saúde e Introdução ao Sistema Nervoso	3
5. Sistema Único de Saúde e Introdução ao Sistema Cardiovascular	2
6. A construção da subjetividade e Introdução ao Sistema Respiratório	2
7. Família e Introdução ao Sistema Endócrino	1
8. Vigilância em saúde	1

Quadro 1 - Conteúdo Programático Integrado de BBPM I, BPPM I e ICI.

SUS, Atenção primária em saúde e Introdução às bases biológicas (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 18T	Políticas de Saúde no Brasil – histórico – 2t SUS: história, princípios e diretrizes - 2 Atenção primária em saúde – conceito e história.- 2t A estratégia da saúde da família e UBS: conceitos, princípios, objetivos e organização – 4t Abordagem comunitária em saúde – 4t Gestão em saúde - princípios e bases – 4t

BBPM 32T 5P	Introdução ao estudo de biologia celular - membrana plasmática, potencial de ação, núcleo e ciclo celular, comunicação celular – 10t Sistema de endomembranas - síntese de macromoléculas- 3t Diferenciação celular – 2t Interação célula-matriz extracelular e estudo do citoesqueleto -3t Noções gerais de patologia – 2t Etiopatogênese geral das lesões degeneração celular - 2t Degeneração celular –2t 1p Reação inflamatória aguda – 2t 1p Distúrbios do crescimento e da diferenciação celular – 2t 2p Introdução à anatomia geral e sistema esquelético – 2t Osteologia - conceitos gerais e classificação dos ossos – 2t 1p
IC I 4T 1P	A importância da escuta na prática médica - 1 Introdução aos exames de imagem – 2 Técnicas básicas do exame físico – 1t 1p

Crescimento e Educação para a Saúde (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 18T	Rede assistencial - referência e contrarreferência - 2 Fatores epidemiológicos, antropológicos e psicossociais associados ao crescimento - 4 Educação, cidadania e emancipação - 4 Educação em saúde – conceito, princípios e objetivos -2 Metodologias de educação em saúde - 6
BBPM 25T 10P	Osteologia - classificação dos ossos, acidentes anatômicos- 9t 2p Artrologia -2t 1p Miologia: conceitos gerais e classificação dos músculos – 2t 1p Histologia do tecido cartilaginoso – 2t 1p Histologia do tecido ósseo – 2t 1p Histologia do tecido muscular – 2t 1p Fisiologia dos tecidos musculares – 2T Histologia dos tecidos epiteliais - 2t 2p Tecido conjuntivo: estudo das células e matriz -2t 1p
IC I 7T 5P	Conceitos crescimento e desenvolvimento – 1t Crescimento normal – curvas de crescimento – 1t Manejo da caderneta da criança – 1p Principais desvios do crescimento normal – 1t Técnicas pesagem e medidas – 1p Radiologia do desenvolvimento ósseo – 1t Correlação de exames de imagem com anatomia de ossos e articulações–1t 1p Introdução ao exame das articulações – 2t 2p

Nutrição, Sistema Digestório e Introdução à Bioquímica (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 18T	Antropologia da saúde e do corpo – 8t Alimentação, nutrição e saúde: tendências e indicadores epidemiológicos-1t Fatores macropolíticos associados à alimentação – 1t Introdução à vigilância alimentar – 4t Fatores sociais e culturais envolvidos na alimentação – 2t Determinantes psicossociais dos desvios alimentares – 1t Aspectos psíquicos da alimentação na infância e no adulto – 1t
BBPM 30T 5P	Introdução à bioquímica – 2t Distribuição de água e solutos no organismo -2t Valor calórico dos alimentos -2t Metabolismo energético – 5t Anatomia básica do sistema digestório – 3t 3p Histologia básica do sistema digestório – 4t 2p

	Características e funções dos nutrientes: carboidratos, lípidos, proteínas, fibras, vitaminas, sais minerais e água – 6t Fisiologia básica do sistema digestório – 6t
IC I 10T 2P	Nutrição adequada para o lactente – 2t Nutrição adequada para a criança e adolescente – 2t Coleta de história alimentar – 1t 1p Nutrição adequada para o adulto – 1t Nutrição adequada para o idoso – 1t Como passar sonda e administrar dieta por sonda/ gastrostomia /jejunostomia – 1t 1p Correlação de exames de imagem com a anatomia do SD – 1t Inspeção, percussão, ausculta e palpação no adulto e na criança dos órgãos abdominais – 1t 1p

Sistema Único de Saúde e Introdução ao Sistema Nervoso (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 18T	Organização e funcionamento do SUS na região – 4t Determinantes sociais, ambientais, psíquicos e biológicos no processo saúde/doença -8t História natural das doenças -2t Introdução à classificação de doenças – 2t Preenchimento do CID – 1t Declaração de óbito – 1t
BBPM 24T 12P	Anatomia básica do sistema nervoso central – 10t 7p Fisiologia básica do sistema nervoso central e periférico – 8t Histologia básica do tecido nervoso – 2t 2p Anatomia básica do sistema nervoso periférico – 2t 1p Regulação do comportamento pelos estímulos internos e externos - 2p Homeostase – 2t
IC I 7T 4P	Introdução ao exame neurológico – pares cranianos – 2t 2p Introdução ao exame neurológico – pesquisa de sensibilidade – 1t 1p Correlação de exames de imagem com anatomia do SNC – 2t 1p Estados de consciência (psiquiatria) – 2t

Sistema Único de Saúde e Introdução ao Sistema Cardiovascular (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 8T	Integração entre os determinantes sociais, ambientais, psíquicos e biológicos no processo saúde/doença – 4t SUS – seminário – 4t
BBPM 16T 6P	Anatomia do coração e dos vasos (artérias, veias e sistema linfático) – 6t 4p Histologia do sistema circulatório (artérias, veias e vasos linfáticos) – 2t 2p Fisiologia cardiovascular – 8t
IC I 3T 4P	Introdução à inspeção, palpação e ausculta do coração e vasos – 1t 2p Correlação dos exames de imagem com a anatomia do SCV – 1t 1p Introdução ao exame físico do sistema linfático – 1t 1p

A construção da subjetividade e Introdução ao Sistema Respiratório (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 12T	Relação entre indivíduo, cultura e sociedade – 2t A construção social da subjetividade – 2t Teorias da personalidade – 6t Reflexões sobre o normal e o patológico – estigmas na saúde e sua influência sobre o processo saúde doença e políticas públicas de saúde – 2t

BBPM 19T 5P	Anatomia básica do sistema respiratório – 5t 3p Histologia básica do sistema respiratório – 2t 2p Fisiologia básica sistema respiratório – 8t Fisiologia cardiorrespiratória – 4t
IC 3T 5P	Exame do aparelho respiratório inferior – 1t 2p Exame do aparelho respiratório superior – 1t 2p Correlação exames de imagem com anatomia do SR – 1t 1p

Família e Introdução ao Sistema Endócrino (uma semana)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 6T	Funções e organização da família na história – 1t Relações familiares, cultura e afetividade – 1t Aspectos éticos e culturais da visita domiciliar -2t Abordagem da família na visita domiciliar -2t
BBPM 8T 2P	Anatomia do sistema endócrino – 2t 1p Histologia do sistema endócrino – 2t 1p Fisiologia básica do sistema endócrino – 4t
IC I 4T	Anamnese de alterações emocionais no exame clínico – 2t Correlação exames de imagem com anatomia e função da tireoide e hipófise – 2t

Vigilância em saúde (uma semana)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 6T	Vigilância epidemiológica – 4t Controle de epidemias e endemias- 2t
BBPM 12T	Introdução à microbiologia - 2t Introdução à parasitologia – 2t Sistema imunológico - mecanismos de agressão e defesa – 2t Fisiopatologia geral das doenças infecciosas – 4t Imunologia geral das doenças infecciosas – 2t
IC I 4T 1P	Doenças de notificação compulsória - 2t EPI individual e coletivo – riscos biológicos e físicos – 1t Lavagem das mãos – 1t 1p

5. UE I- Urgência e Emergência I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		12h	8h
Ementa: Suporte básico de vida – introdução; primeiros socorros em acidentes do cotidiano; primeiros socorros em acidentes de trânsito – introdução.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Iniciar a capacitação do estudante para atuação eficaz e rápida nas situações de emergência/urgência. • Iniciar treinamento em Suporte Básico de Vida • Introduzir conhecimentos e habilidades para primeiros socorros do cotidiano e em aspiração de corpo estranho • Introduzir conhecimentos sobre o trauma – conceito, determinantes, prevenção e assistência. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Urgência e Emergência: conceitos gerais 2. Primeiros socorros em situações do cotidiano (acidentes domésticos) e aspiração de corpo estranho 3. Conceito e história do trauma 4. Acidente de trânsito: controle de cena 5. Suporte básico de vida: 6. Reconhecimento da parada 			

7. Chamar Socorro 8. Compressão 9. Utilização do colar cervical Queimaduras e frio
Metodologia: Aulas expositivas interativas ou grupos de discussão e prática de habilidades e simulação em laboratório.
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática de habilidades e atitudes.
Bibliografia: ver anexo I.

6. MC I - Metodologia Científica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		38h	-
Ementa: Histórico da produção do conhecimento científico. Bases teóricas do positivismo. Introdução à bioestatística. Introdução à ética e bioética. Busca e leitura de trabalhos científicos.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante conhecimento e reflexão sobre a ciência e sua história • Introduzir ao estudante as grandes correntes de pesquisa atuais – quantitativa, qualitativa • Introduzir conceitos e reflexão sobre Ética e Bioética • Capacitar o estudante para realizar busca de trabalhos científicos em bases de dados • Introduzir o estudante na leitura e crítica de trabalhos científicos 			
Metodologia: Aulas expositivas participativas e seminários de discussão de pesquisas			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Introdução a Epistemologia - ciência, verdade e realidade. 2. Introdução a Epistemologia - perspectiva histórica 3. A pesquisa em ciências da natureza, humanas e sociais - referenciais teóricos, diferenças de objeto, critérios de cientificidade e aplicações. 4. A construção do conhecimento: a ciência como atividade de solucionar problemas. 5. Ideologias, preconceitos e conhecimento científico. 6. O positivismo: conceitos e princípios. 7. Limites e críticas ao positivismo: o conhecimento científico a partir do método dialético. 8. Busca de trabalhos científicos em banco de dados - Medline, Scielo, Lilacs 9. Leitura de trabalhos científicos. 10. Ética e bioética. 11. Introdução à estatística - Conceitos básicos: variável; tipos de variáveis; dados brutos 12. Organização e apresentação de dados: tabelas de frequências e gráficos. 13. Síntese numérica: medidas de tendência central; medidas de variabilidade. 			
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta e trabalhos escritos.			
Bibliografia: ver anexo I.			

SEGUNDO PERÍODO

1. PIESC II - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	80h	80h
<p>Ementa: SUS local e regional; Estratégia de Saúde da Família; equipamentos locais de atenção social, educação e saúde para crianças; comunicação com pacientes e comunidade; trabalho em equipe; ética geral e profissional; promoção de saúde e prevenção de doenças; raciocínio clínico; introdução às habilidades de semiótica; desenvolvimento neuro motor, da visão, da audição, psicossocial e de linguagem; planejamento familiar; acidentes e primeiros socorros no cotidiano; vigilância sanitária, ambiental e de acidentes; gestão em atenção primária de saúde.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante, a integração entre teoria e prática. • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação • Propiciar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional • Contribuir para a melhoria da atenção à saúde no local de prática • Propiciar o conhecimento do funcionamento do Sistema de Saúde em nível local e regional, mais especificamente a ESF. • Introduzir o estudante no conhecimento dos equipamentos locais de atenção à criança, mais especificamente as creches. • Desenvolver no estudante habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade. • Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas • Capacitar para trabalho em equipe • Sensibilizar e iniciar a capacitação do estudante para atuação em promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma integrada e contínua, em nível coletivo e individual • Iniciar o estudante na prática do raciocínio clínico • Introduzir conhecimentos e habilidades de semiologia e semiótica para a assistência individual e coletiva, mais especificamente relativos ao desenvolvimento neuro psíquico, social e motor, visão, audição e planejamento familiar. • Desenvolver habilidades de educação em saúde, especificamente neste período em planejamento familiar; estímulo ao desenvolvimento neuropsicomotor, social, da visão e da audição; prevenção de acidentes domésticos e primeiros socorros. • Introduzir o estudante no conhecimento e prática da vigilância em saúde, mais especificamente, vigilância sanitária, ambiental e de acidentes. • Introduzir a observação e prática da gestão em atenção primária de saúde 			
<p>Cenários de Prática: ESF, creches e Escolas.</p>			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manutenção das atividades de orientação, puericultura e consultas iniciais de adultos e crianças, acrescentando as atividades seguintes. 2. Pesquisa de déficit visual em nível de triagem nos usuários da ESF, creches e escolas 3. Pesquisa de déficit auditivo em nível de triagem nos usuários da ESF, creches e escolas. 4. Observação estruturada de comportamento e atividades de crianças nas creches 5. Educação para a saúde – orientação de planejamento familiar em nível coletivo – informar sobre métodos existentes e locais de atendimento. 6. Educação para a saúde - orientação de estimulação do desenvolvimento neuromotor na Unidade de Saúde da Família e em visita domiciliar 7. Educação para a saúde - orientação de estimulação ao desenvolvimento psicossocial e de linguagem na Unidade de Saúde da Família e em visita domiciliar 8. Educação para a saúde – orientação de socialização e práticas educativas de crianças 9. Aplicação de escalas (Escala de Denver) para pesquisa de desenvolvimento neuropsicomotor, social e de linguagem na criança com anotação na Caderneta de Saúde da Criança. 10. Pesquisa de reflexos e sinais de maturidade motora no primeiro ano de vida na puericultura e consulta inicial de crianças 11. Participação em planejamento de campanha de vacinação junto com a ESF como prática de gestão de serviços de saúde 12. Pré-consulta da criança – antropometria, história alimentar, história social, história do desenvolvimento, pesquisa de desenvolvimento motor, afetivo, social e de linguagem, pesquisa de sinais 			

<p>vitais.</p> <p>13. Pré-consulta do adulto - antropometria, história alimentar, história social e sinais vitais.</p> <p>14. Identificação de riscos de acidentes na escola, creche, domicílio e espaços de lazer.</p> <p>15. Educação para a saúde em acidentes domésticos e escola</p> <p>16. Orientação de adolescentes nas escolas e ESF com relação ao planejamento familiar e alimentação saudável.</p> <p>17. Visita ao Hemocentro</p> <p>18. Levantar dados ambientais e de saúde da região e cidade a partir dos sistemas de informação em saúde e outras fontes (caderno de saúde, IBAMA, IEF, SINAN)</p> <p>19. Busca ativa na área de abrangência da ESF - visitas a locais com protocolo de observação e avaliação em supervisão</p>
<p>Metodologia:</p> <p>Os estudantes são divididos em grupos de 10 estudantes e atuam, em equipes, junto à ESF, supervisionados por um professor e pelo médico e enfermeiro da ESF, que atuam como preceptores. As atividades desenvolvidas são orientadas por protocolos construídos pelos docentes e preceptores. Uma vez a cada quatro semanas os estudantes realizam atividades nas creches e/ou escolas.</p>
<p>Avaliação:</p> <p>O estudante é avaliado em atitudes, conhecimentos e habilidades. As atitudes são avaliadas de forma contínua, nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento, sob protocolo, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos). As habilidades são avaliadas duas vezes por semestres. A avaliação é feita observando-se pontualmente uma prática do estudante em atividades previstas no protocolo. A avaliação cognitiva consta de participação em seminários e realização de trabalhos escritos. A avaliação formativa é feita pela devolução sistemática em grupo ou individual aos estudantes, das avaliações somativas.</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

2. BBPM II, BPPM II e IC II – Bases Biológicas da Prática Médica II, Bases Psicossociais da Prática Médica II e Introdução à Clínica II			
2.1 BBPM II - Bases Biológicas da Prática Médica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	148h	44h	192h
Ementa:			
Microbiologia dos principais agentes das doenças infecciosas humanas; bases biológicas da audição, visão e aparelho fonador; aprofundamento do estudo da anatomia e fisiologia do sistema músculo esquelético; introdução à genética dos distúrbios da audição; anatomia do SNC; neurotransmissores; neurofisiologia das emoções, da memória e da aprendizagem; introdução à embriologia geral; embriologia, histologia e fisiologia do sistema hematopoético; bioquímica das proteínas do sangue e metabolismo de carboidratos.			
Locais de prática: Laboratório das áreas biológicas básicas.			
Objetivo Geral:			
As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e ambulatórios da atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivos Específicos:			
A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica II tem por objetivo específico abordar, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, as seguintes questões da saúde humana:			
<ul style="list-style-type: none"> • Bases biológicas da vigilância epidemiológica; • Os aspectos morfológicos, fisiológicos e genéticos do desenvolvimento neuromotor, da visão, audição, psicossocial e da linguagem; • As bases biológicas das emoções, da memória e da aprendizagem; • Os fundamentos morfológicos, fisiológicos e genéticos do planejamento familiar; • Os aspectos neurofisiológicos ligados aos acidentes; • As bases bioquímicas, morfológicas e fisiológicas do sistema hematopoético. 			
Conteúdo programático: ver quadro 2 (conteúdo modular integrado – BBPM II, BPPM II, IC II.)			

Metodologia:

As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM II, PIESC II e IC II, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.

Avaliação:

São realizadas quatro avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações constam de avaliações cognitivas e duas de avaliação cognitiva e provas práticas em laboratório. As provas escritas serão abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica. Além destas, os estudantes serão avaliados através de trabalhos escritos.

Bibliografia: ver anexo I.

2.2 BPPM II - Bases Psicossociais da Prática Médica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	80h	-	80h
Ementa: Vigilância epidemiológica. Desenvolvimento neuromotor da visão e audição. Desenvolvimento psicossocial e da linguagem. Saúde mental. Planejamento familiar. Acidentes. Gestão de serviços de saúde.			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre o desenvolvimento psíquico e social do adolescente e da criança. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos que envolvem a sexualidade humana e o planejamento familiar • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos que envolvem a ocorrência, recuperação e sequelas de acidentes. • Propiciar ao estudante, reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano. • Propiciar ao estudante, conhecimentos básicos de psicologia, comunicação, e pedagogia (educação em saúde) de forma a subsidiar suas atividades de comunicação e atenção à saúde dos pacientes e usuários da comunidade onde atua, neste período, voltadas para planejamento familiar, prevenção de acidentes, estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor, de linguagem e da audição, às práticas educativas e de socialização e à prevenção de abusos à criança e ao adolescente. • Propiciar ao estudante, conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia relacionadas às suas atividades na comunidade e ESF de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante o conhecimento e reflexão sobre o processo e os aspectos ecológicos, biológicos e físicos, focos da vigilância ambiental e sanitária. • Introduzir o conhecimento e habilidades de planejamento em saúde e teorias administrativas que subsidiem a gestão em saúde. 			
Conteúdo programático: ver quadro 2 (conteúdo modular integrado – BBPM II, BPPM II, IC II.)			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes, em módulos integradores das Unidades Curriculares de BBPM II, BPPM II, IC II e PIESC II			
Avaliação: São realizadas avaliações somativas cognitivas sob a forma de prova escrita com questões abertas e/ou fechadas e trabalhos escritos. A avaliação formativa é feita pela devolução aos estudantes das avaliações de forma individual e em grupo.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.3 IC II - Introdução à Clínica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	66h	16h	82h
Ementa: Vigilância Epidemiológica. Desenvolvimento neuromotor, da visão e da audição. Desenvolvimento psicossocial e da linguagem. Saúde do Adolescente. Saúde Mental. Planejamento familiar. Acidentes. Gestão de serviços de saúde.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante, uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem dos fenômenos vivenciados na prática, de forma a iniciá-lo no raciocínio clínico e tomada de decisões. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos do desenvolvimento neuropsicomotor, social, da visão e da audição • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos do planejamento familiar • Iniciar treinamento de habilidades de colocação de contraceptivos • Introduzir conhecimento clínico sobre as principais doenças infecciosas regionais, focos de vigilância ambiental. • Propiciar habilidades de pesquisa e avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, social, da visão e da audição em Laboratório de Habilidades e Simulação, de forma a facilitar e tornar mais ética sua atuação na prática na comunidade e ESF e continuar a formação em semiologia e semiotécnica. • Introduzir o estudante nas questões legais da prática médica • Propiciar ao estudante a habilidade de correlacionar os conhecimentos de anatomia e fisiologia com os exames de imagem, utilizados na prática médica, dos aparelhos abordados nas Bases Biológicas e relacionados às atividades clínicas desenvolvidas no PIESC. 			
Conteúdo programático: ver quadro 2 (conteúdo modular integrado de BBPM II, BPPM II, IC II.)			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes, em módulos integradores das Unidades Curriculares de BBPM II, BPPM II, IC II e PIESC II			
Avaliação: São realizadas avaliações formativas e somativas. Ambas são cognitivas e de habilidades. As avaliações somativas cognitivas ocorrem sob a forma de prova escrita fechada ou aberta e trabalhos escritos e as avaliações de habilidades ocorrem sob a forma de provas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE - Exame Clínico Objetivo Estruturado.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM II, BPPM II e IC II	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Vigilância Epidemiológica	2
2. Desenvolvimento neuromotor da visão e audição	4
3. Desenvolvimento psicossocial e da linguagem	3
4. Saúde Mental	2
5. Planejamento Familiar	3
6. Acidentes	2
7. Gestão de Serviços de Saúde	2

Quadro 2 - Conteúdo programático integrado de BBPM II, BPPM II e IC II

Vigilância Epidemiológica (duas semanas)	
MÉTODO	CONTEÚDO
BPPM II 8T	Introdução à epidemiologia: perspectiva histórica, usos da epidemiologia e conceito de saúde -2t Morbidade – 2t Mortalidade –4t
BBPM II 16T 4P	Microbiologia - agentes das principais doenças infecciosas regionais: Difteria, Coqueluche, Sarampo, Rubéola, Varicela, Infecção de Vias Aéreas Superiores, Tuberculose e hanseníase. 14t 4p Virologia Básica (HIV, Hepatites Virais) – 2t
IC II 9T	Modos de transmissão e estratégias de controle das principais doenças infecciosas regionais: Difteria, Coqueluche, Sarampo, Rubéola, Varicela, Infecção de Vias Aéreas Superiores, Tuberculose e hanseníase – 7t Exames de imagens – infecções das vias aéreas superiores e tuberculose – 2t

Desenvolvimento neuro motor, da visão e da audição (quatro semanas)	
Unidade curricular	Conteúdo programático
BPPM II 16T	Desenvolvimento da criança e do adolescente – 4 t Integração entre o desenvolvimento neuro motor, o social e da linguagem – 4t A história social e a epidemiologia das deficiências da deficiência – 2t O papel do profissional de saúde diante das dificuldades escolares – 2t Questões éticas e legais ligadas à atenção ao portador de necessidades especiais – 2t Repercussões sociais e familiares das deficiências na criança. – 2t
BBPM II 33T 9P	Anatomia funcional do olho e do ouvido – 2t 2p Histologia do olho e do ouvido – 2t Vias ópticas e projeções corticais -2t Biofísica da visão – 2t 1p Neuroplasticidade e visão – 1t Reflexos pupilares – 1p Vias auditivas e projeções corticais – 2t Biofísica da audição – tipos de surdez – 2t Neuroplasticidade e audição – 1p Anatomia do sistema músculo esquelético – 6t 3p Fisiologia do aparelho neuromotor – 7t 1p Neuroplasticidade Condução do impulso nervoso Excitabilidade do neurônio Estruturas e funções em nível periférico e central, relacionadas ao movimento, controle motor e integração sensorial motora Labirinto e equilíbrio Reflexos medulares e de tronco encefálico / reflexos miotáticos / Controle cefalocaudal Metabolismo de neurotransmissores – 2t Transdução de sinal – 2t A Genética na medicina – 1t O genoma humano e suas influências nas deficiências auditivas-2t
IC II 10T 4P	Conceito de desenvolvimento, indicadores e estimulação de desenvolvimento neuromotor -2t Escala de desenvolvimento de Denver – 2t Desenvolvimento e estimulação auditivo e visual na infância – 2t Abordagem clínica da criança com dificuldade escolar – 2t Fundoscopia – 1p Otoscopia – 1p Reflexos e sinais de maturidade motora no RN e primeiro ano de vida – 2p Correlação de exames de imagem com anatomia do SN central e periférico-2t

Desenvolvimento psicossocial e da linguagem (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM 12T	A história social da infância e da adolescência – 2t Socialização da criança e do adolescente – 2t Organização social e necessidades da criança e do adolescente – 2t Mecanismos sociais de proteção à criança e ao adolescente – 2t Abuso e violência contra a criança e adolescente – aspectos éticos e legais – 2t O trabalho infantil – epidemiologia, ética e legislação – 2t
BBPM 26T 4P	Neuroanatomia – Cerebelo e tronco encefálico, diencefalo e meninges - 6t 3p Teorias neurológicas sobre o consciente e o inconsciente- 1t Controle neurológico da agressividade e sexualidade – 2t Bases neurobiológicas do desenvolvimento da linguagem- 2t Bases biológicas da memória e aprendizagem – 4t Transformações do SNC ao longo do ciclo da vida – 2t Sistema Límbico e emoções – 2t Anatomia do aparelho fonador – 1t 1p Fisiologia do aparelho fonador – 2t Processamento da informação – 2t Organização e replicação do material genético – 2t
IC II 10T 2P	Marcos do desenvolvimento, pesquisa e estimulação afetivo social e de linguagem na criança – 2t A abordagem emocional da criança e adolescente na consulta médica – 2t A função do brincar no desenvolvimento emocional da criança – 1t Observação estruturada da relação mãe – bebê – (<i>integrar com atividade do PIEESC</i>)– 1t Abuso infantil e do adolescente – conceitos, situações de risco para abuso de crianças e adolescentes e consequências sociais e individuais do abuso da criança e adolescente – 2t Indicadores de alterações emocionais no adolescente – 2t Exame do aparelho fonador (otorrinolaringologia) – 2p

Saúde Mental (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM II 9T	História das práticas de atenção à saúde mental - 1t Política de saúde mental no Brasil -1t Rede substitutiva de atenção à saúde mental-2t Saúde mental e cidadania-1t Saúde mental na atenção básica – 4T
BBPM II 12T 6P	Transcrição, processamento e tradução – 2t Controle da expressão gênica – 2t 2p Mecanismos de herança – 4 t Heredogramas- 4p Herança multifatorial – 2t Bases genéticas do comportamento – 2t
IC II 7T 1P	Introdução às psicoterapias para o médico generalista – 4t Identificação e acompanhamento do paciente portador de sofrimento mental na atenção primária – 3t Coleta de história social na consulta – 1p

Planejamento familiar (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM II 12T	Aspectos comportamentais, culturais e afetivos da sexualidade – 4t Aspectos afetivos e sociais relacionados à reprodução e gravidez – 2t Gravidez não-planejada / Questões éticas e psíquicas relacionadas à contracepção e aborto – 4t Transição demográfica e taxas de fecundidade – 2t
BBPM II 20T 8P	Gametogênese e fertilização no ser humano – 2t Histologia dos órgãos reprodutores – 2t 2p Histologia do Sistema Urinário – 2t 2p Fisiologia dos órgãos reprodutores – 6t Fisiologia do sistema urinário – 2t Anatomia do aparelho reprodutor feminino e sistema urinário - 4t 3p Anatomia do aparelho reprodutor masculino e sistema urinário - 2t 1p
IC II 5T 5P	Semiologia em ginecologia (anamnese e exame físico) – 1t 1p Conceito, métodos mais comuns e principais indicações e contra-indicações de contracepção – 4t Exame do aparelho genital feminino – 2p Exame do aparelho genital masculino – 1p Passagem de sonda vesical – 1p

Acidentes (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM II 8T	Causas externas – epidemiologia – 2t Indicadores epidemiológicos – anos potenciais de vida perdidos – 2t Acidentes na escola e domicílio – 2t Consequências sociais e psicológicas dos acidentes – crise e trauma – 2t
BBPM 16T 3P	Mecanismos de stress e coping/Stress como determinante de acidente – 2t Sistema de recompensa e fisiopatologia – 2t Embriologia: sangue e hemocitopoese – 2t 1p Histologia - sangue e hemocitopoese – 2t 1p Fisiologia do sistema hematopoético – 2t – 1p Metabolismo de hemácias – 2t Bioquímica das proteínas do sangue – 2t Hemorragia e hemóstase – 2t
IC II 9T	Relação entre acidente e características da criança e adolescente – 2t Relação entre acidentes e características do idoso – 1t Relação entre acidente e uso de drogas – 2t Educação para a saúde na prevenção de acidente – 2t Radiologia do trauma – introdução – 2t

Gestão de Serviços de Saúde (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM II 8T	Teorias e formas de gestão em saúde – 4t Organização da gestão da saúde no município – 2t Interação social e trabalho em equipe – 2t
BBPM 6T 2P	Hemorragia e hemóstase – 3t Metabolismo de carboidratos – 3t 2p
IC II 8T	Ética Médica – 2t Conselhos, associações médicas e códigos de ética médica- 4t Erro médico – conceito, aspectos éticos e legais – 2t

3. UE II - Urgência e Emergência II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	10h	10h	20h
Ementa: Suporte básico de vida; acidentes c/ animais peçonhentos; afogamentos; imobilização de membros.			
Objetivo: <ul style="list-style-type: none"> • Continuar treinamento em habilidades de Suporte Básico de Vida • Introduzir conhecimentos de primeiros socorros em acidentes com animais peçonhentos • Introduzir treinamento em habilidades de ressuscitação em afogamentos • Introduzir conhecimento e habilidades em socorro pré - hospitalar estruturado 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abertura de vias aéreas e ventilação 2. Posição de recuperação 3. Primeiros socorros em acidentes com animais peçonhentos. 4. Primeiro atendimento em afogamentos 5. Introdução à imobilização de membros luxados e fraturados fora da situação hospitalar 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas ou grupos de discussão, prática de habilidades em laboratório de simulação, visita externa.			
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas, avaliação prática de habilidades e atitudes.			
Bibliografia: ver anexo I.			

4. MC II - Metodologia Científica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	38h	-	38h
Ementa: Pesquisa qualitativa; pesquisa quantitativa; bioestatística – coleta, análise de dados e amostragem, elaboração de questionários.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre a pesquisa qualitativa • Introduzir conhecimentos e reflexão sobre a pesquisa quantitativa • Introduzir conhecimentos teóricos e práticos de bioestatística para aplicação em pesquisas na área da saúde. 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas, seminários, trabalhos práticos e exercícios.			
Conteúdo Programático: PROJETO <ol style="list-style-type: none"> 1. Pesquisa qualitativa e quantitativa em saúde - diferenças, semelhanças e aplicações 2. Bases científicas da pesquisa qualitativa 3. A construção do sujeito - pesquisa qualitativa 4. Tipos de pesquisa qualitativa 5. Planejamento e condução de um trabalho qualitativo 6. Prática da pesquisa qualitativa - conhecimento do campo e abordagem dos informantes 7. Técnicas e instrumentos de coleta de dados na pesquisa qualitativa - a entrevista semi-estruturada e a observação participante 8. Amostragem: a escolha dos sujeitos da pesquisa e número amostral em pesquisa qualitativa 9. Análise de dados em pesquisa qualitativa - noções gerais 10. Rigor metodológico, validade e confiabilidade em pesquisa qualitativa 11. Caracterização estatística de variáveis: Variáveis aleatórias e suas distribuições de probabilidade; população e amostra 12. Pesquisa quantitativa - uso de questionário 13. Distribuição de Probabilidade: Modelo Binomial 14. Distribuição de Probabilidade: Modelo de Gauss (Normal) 15. Obtenção de faixa de referência (Modelo de Gauss) 16. Pesquisa quantitativa: elaboração de questionário 			
Bibliografia: ver anexo I.			

5. GAE I, II, III, IV, V, VI e VII – Grupo de Aprofundamento do Ensino (2º ao 8º períodos)	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		-	280h
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fomentar no estudante a prática autorreflexiva • Levantar e trabalhar as deficiências do processo ensino-aprendizagem naquele período • Promover o desenvolvimento de um comportamento de autoaprendizagem nos acadêmicos que possa ser mantido durante sua vida profissional • Monitorar e intervir positivamente no processo de autoaprendizagem dos acadêmicos do curso de medicina. 			
<p>Metodologia:</p> <p>Serão utilizadas metodologias ativas de aprendizagem, como Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Acadêmica (CAPA), Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP), módulos de capacitação e treinamento de habilidades clínicas (SILVÉRIO, 2008).</p> <p>Durante os encontros, quatro linhas educacionais interdependentes devem ser seguidas de forma a possibilitar um bom aprendizado:</p> <ol style="list-style-type: none"> o Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Acadêmica (CAPA), utilizando a abordagem da Revisão entre Pares (Peer Review); o Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP), um instrumento de autoaprendizagem reflexiva em regime de tutoria; o Ensino de Habilidades, uma forma de ensino-aprendizagem a ser desenvolvida através da agregação de consultores externos ao grupo; Módulos Top, intervenções educacionais específicas desenhadas com foco em temas relevantes. <p>As quatro estratégias citadas, a serem desenvolvidas em paralelo, são linhas educacionais complementares, objetivando oferecer aos acadêmicos envolvidos diferentes oportunidades e vias de aprendizagem. Dessa forma, conhecimentos, habilidades e atitudes poderão ser aprimorados por meio de diferentes abordagens, possibilitando, em certa medida, adaptações aos estilos e preferências individuais.</p>			
<p>II) Ciclo de Aperfeiçoamento da Prática Acadêmica (CAPA)</p> <p>Esse modelo, conhecido como Revisão entre Pares (Peer Review), é definido como um processo permanente e sistemático de reflexão crítica e avaliação da prática acadêmica, conduzida por um grupo de estudantes que se organiza para tal com o intuito de obter um contínuo aprimoramento de seus conhecimentos e habilidades (Grol & Lawrence, 1995). Sistemática de trabalho do CAPA:</p> <p>O grupo faz, periodicamente, a definição de suas prioridades dentro dos temas relacionados ao atual estágio de seu curso de graduação, identificando os principais problemas que devem ser enfrentados para a melhoria de seu aprendizado;</p> <p>O grupo, juntamente com seu Tutor, planeja e implementa ações específicas para suprir as necessidades dos acadêmicos com a finalidade de promover, através de um processo de autoaprendizagem e metodologias educacionais apropriadas, a aquisição de novos conhecimentos ou o desenvolvimento de novas habilidades cognitivas ou afetivas;</p> <p>Realiza-se uma nova avaliação para verificar se os resultados obtidos a partir das intervenções educacionais foram efetivamente satisfatórios.</p> <p>II) Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP)</p> <p>O Plano de Desenvolvimento Pessoal (PDP) é um instrumento utilizado para estimular a autoaprendizagem contínua e identificar áreas de necessidade de desenvolvimento individual. O PDP conduz o acadêmico a identificar suas necessidades de educação e treinamento, dando-lhe a oportunidade de visualizar novas formas de aprendizagem e de monitorar sua própria evolução.</p> <p>III) Ensino de habilidades</p> <p>A demanda pela aprendizagem de habilidades especiais, bem como dos acadêmicos que dela necessitam, é identificada pelos participantes do GAE, em conjunto com o Tutor.</p> <p>IV) Módulos “Top”</p> <p>Consistem em blocos educacionais temáticos definidos a partir de prioridades estabelecidas pelos docentes das disciplinas que integram o BIS e das necessidades detectadas entre os acadêmicos.</p>			
<p>Avaliação:</p>			

Serão realizadas avaliações formativas conduzidas pelo docente tutor do grupo em consonância com o coordenador do curso de medicina.

Referências: ver Anexo I.

TERCEIRO PERÍODO

1. PIESC III - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	120h	120h
<p>Ementa: Atenção primária em saúde - novo modelo de assistência. Imunizações. Envelhecimento e Saúde do Idoso. Vigilância ambiental, sanitária e epidemiológica: transmissão, medidas de controle, diagnóstico e exames laboratoriais das principais doenças infecciosas regionais. Doenças de notificação compulsória. Introdução à semiologia médica e ao atendimento à gestante na atenção primária.</p>			
<p>Cenário de Prática: USF e Instituições de Longa Permanência de idosos (ILPIs).</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação • Propiciar o conhecimento da realidade social e de saúde, local e regional • Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade. • Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas • Introduzir conhecimentos teóricos e práticos relativos às políticas de atenção à Saúde do Idoso. • Continuar a capacitação para atuação em promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma integrada e contínua. • Treinar habilidades de comunicação e atenção ao idoso, desenvolvendo atitudes éticas e humanistas. • Treinar habilidade de raciocínio clínico • Introduzir conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva, mais especificamente, relativas à ectoscopia e sinais vitais da criança, do idoso e da mulher. • Introduzir conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva da gestante • Desenvolver habilidades de educação em saúde, especificamente neste período relativas à gestação, vacinação e doenças infecciosas. • Desenvolver habilidades de coleta da história social, familiar e de vacinação. • Conhecer e desenvolver habilidades relativas ao transporte, controle, armazenamento, manipulação e aplicação de vacinas. • Desenvolver habilidades de vigilância em saúde em relação às doenças de veiculação hídrica e de notificação compulsória. • Desenvolver habilidades relativas à gestão em atenção primária de saúde . 			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Continuar as atividades de educação para a saúde em crescimento, desenvolvimento, alimentação, acidentes, urgência/emergência, planejamento familiar e práticas educativas de crianças. 2. Continuar as atividades de puericultura avaliando alimentação, crescimento e desenvolvimento neuromotor, psíquico, social e de linguagem, 3. Continuar as atividades de pré-consulta colhendo a história social, familiar, alimentar, de crescimento e desenvolvimento e realizando antropometria, pesquisa do crescimento e do desenvolvimento. 4. Colher a história vacinal na pré-consulta 5. Orientar quanto à vacinação e efeitos colaterais na Unidade da ESF e em visita domiciliar 6. Realizar ectoscopia na consulta inicial, observando aparência geral e da pele, cabelo e unhas, marcha e postura, atividade, ânimo, consciência e orientação, formato de fâcies e crânio, proporção entre membros e tronco, sinais de desidratação, sinais de desnutrição. 7. Verificar sinais vitais na pré-consulta – temperatura, PA, pulso, frequência cardíaca e respiratória. 8. Realizar avaliação multidimensional do idoso em visita domiciliar 9. Conhecer a estrutura e funcionamento, organização e higienização da sala de vacinas 10. Conhecer as vias de administração de vacinas e treinar preparação, diluição e aplicação de vacinas. 11. Participar de planejamento e campanha de vacinação 12. Realizar pré-consulta da gestante: antropometria, sinais vitais, ectoscopia, alimentação, história social e história familiar. 13. Avaliar cartões de pré-natal em famílias com grávidas – conferir exames de rotina. 			

14. Orientar uso de medicamentos sintomáticos na gestação com utilização de protocolos e tabelas.
15. Acompanhar pacientes grávidas de responsabilidade da Equipe de Saúde da Família
16. Orientar a alimentação, hábitos e cuidados com a gestante.
17. Executar junto com a ESF ações previstas pelos programas governamentais de controle das doenças infecciosas e agravos
18. Identificar, preencher e encaminhar formulários de notificação de doenças e agravos – SINAN.
19. Orientar, em nível individual e familiar, medidas de prevenção de doenças infecciosas.
20. Pesquisar a situação epidemiológica local relativa às doenças infecciosas endêmicas e epidêmicas
21. Apresentar em gráficos e tabelas os dados de saúde da região
22. Realizar discussões estruturadas sobre aspectos teóricos e práticos relativos à Saúde do Idoso.

Metodologia:

Os estudantes são divididos em grupos de 10 e atuam nas ESF supervisionados por um professor médico e por preceptores. As atividades desenvolvidas são orientadas por protocolos construídos pelos docentes e preceptores. Uma vez a cada quatro semanas os estudantes realizam discussões estruturadas sobre aspectos teóricos e práticos relativos à Saúde do Idoso.

Avaliação:

O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores. No semestre devem ocorrer avaliação formativa e somativa. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades serão avaliadas dia a dia durante a consulta inicial do paciente na unidade. Além disso, os estudantes serão avaliados em relatórios de atividades de levantamento de dados de doenças de notificação e outras atividades desenvolvidas no período.

Bibliografia: ver anexo I.

2. BBPM III, BPPM III e IC III - Bases Biológicas da Prática Médica III, Bases Psicossociais da Prática Médica III e Introdução à Clínica III

2.1 BBPM III - Bases Biológicas da Prática Médica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	150h	44h	194h

Ementa:

Bases biológicas do envelhecimento humano; sistema Imune; bases biológicas da vigilância ambiental e sanitária – microbiologia e parasitologia dos principais agentes e vetores, imunologia das principais doenças infecciosas; bases biológicas da gestação; fisiologia cardiorrespiratória, bases biológicas do controle da temperatura e dor, controle da marcha e estados de consciência; aspectos histo e fisiopatológicos da linfadenomegalias; alterações neuro endócrinas nas emoções; noções gerais de farmacologia.

Locais de prática: Laboratório de Habilidades e Simulação, Laboratórios básicos.

Objetivo Geral:

As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.

Objetivo Específicos:

A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica III tem por objetivo específico conhecer, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, as seguintes questões da saúde humana:

- As bases biológicas do envelhecimento humano
- Os mecanismos de agressão e defesa do organismo focando o sistema imune e suas especificidades nas etapas do ciclo de vida
- Os principais micro-organismos e parasitas responsáveis por doenças humanas, seus vetores e formas de transmissão.
- Os mecanismos imunológicos de defesa contra as principais doenças infecciosas em nosso

meio
<ul style="list-style-type: none"> • A anatomia e fisiologia dos órgãos reprodutores femininos e suas transformações na gestação • A fisiologia dos hormônios ligados à gestação • A embriologia geral de formação do ser humano • As principais alterações genéticas determinantes de doenças humanas com vistas ao diagnóstico pré-natal e aconselhamento genético • Os principais distúrbios do desenvolvimento celular na formação do ser humano • As bases biológicas do controle da dor, temperatura, motricidade, marcha e estados de consciência visando o estudo clínico da semiologia. • Noções gerais de farmacologia.
Conteúdo programático: ver quadro 3 (conteúdo modular integrado de BBPM III, BPPM III, IC III.)
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM III, PIESC III e IC III, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.
Avaliação: São realizadas quatro avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações somativas constarão de avaliações cognitivas e duas de avaliação cognitiva mais provas práticas em laboratório. As provas escritas serão abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica. Além destas, os estudantes serão avaliados através de trabalhos escritos.
Bibliografia: ver anexo I.

2.2 BPPM III - Bases Psicossociais da Prática Médica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		80h	-
Ementa: Envelhecimento. Imunização. Vigilância ambiental e sanitária. Introdução à semiologia: história da medicina e relação médico-paciente na consulta médica. Gestão de serviços de saúde: processo de trabalho em saúde. Situações especiais: eventos de vida (luto, inserção no trabalho, desemprego, casamento, separação, nascimento de filhos etc.). Gestação e aspectos psicossociais da gravidez.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais da gestação. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais do envelhecimento. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano, neste período, relacionado às doenças de veiculação hídrica e de notificação compulsória. • Propiciar ao estudante conhecimentos básicos de psicologia, comunicação e pedagogia (educação em saúde), de forma a subsidiar suas atividades de comunicação e atenção à saúde dos pacientes e usuários da comunidade onde atua, neste período, voltadas para os cuidados do pré-natal, imunização e atenção psicossocial ao idoso. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia, relacionadas às suas atividades na comunidade e ESF de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante, o conhecimento e reflexão sobre o processo e os aspectos ecológicos, biológicos e físicos focos da vigilância das doenças de veiculação hídrica e de notificação compulsória. • Propiciar ao estudante, conhecimentos epidemiológicos relativos às doenças imunopreveníveis e seu controle. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexão sobre as crises do ciclo de vida humano em nossa cultura e sua abordagem na clínica. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre o processo de trabalho em saúde. 			

Conteúdo programático: ver quadro 3 (conteúdo modular integrado de BBPM III, BPPM III, IC III.)
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivo-dialogadas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova com questões abertas e/ou fechadas e trabalhos escritos. A avaliação formativa consiste em devolução individual ou em grupo das avaliações somativas.
Bibliografia – ver anexo I.

2.3 IC III - Introdução à Clínica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		66h	14h
Ementa: Envelhecimento. Imunização. Vigilância ambiental e sanitária: Diagnóstico e exames laboratoriais de doenças infecciosas regionais. Gestação. Introdu�o � semiologia médica e gestão de serviços de saúde. Situa�es especiais – eventos de vida: abordagem médica.			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes � abordagem dos fen�menos vivenciados na prática, de forma a treinar o raciocínio clínico e a tomada de decisões. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos do envelhecimento humano. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos da imuniza�o por vacinas em todas as faixas etárias. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre as manifesta�es psicossomáticas decorrentes de crises habituais do ciclo de vida humana e sua abordagem na clínica. • Propiciar conhecimentos sobre os aspectos clínicos da gesta�o normal e intercorrências. • Propiciar treinamento de habilidades, em laboratório, do exame da gestante e realiza�o de parto. • Aprofundar e sistematizar o conhecimento da semiologia e semiotécnica do adulto e da criança. • Introduzir conhecimento clínico sobre as principais doenças infecciosas regionais focos de vigilância ambiental e epidemiológica. • Aprofundar a reflexão sobre questões legais da prática médica. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre o processo do trabalho médico. • Treinar habilidade de investiga�o clínico-epidemiológica e interpreta�o de propedêutica das principais doenças infecciosas regionais. 			
Conteúdo programático: ver quadro 3 (conteúdo modular integrado BBPM III, BPPM III, IC III.)			
Metodologia: A Unidade � desenvolvida sob a forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simula�o para grupos de 10 estudantes.			
Avalia�o: São realizadas uma avalia�o formativa e quatro avalia�es somativas no semestre. As avalia�es são cognitivas, sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avalia�o prática em Laboratório de Habilidades e Simula�o. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE - Exame Clínico Objetivo Estruturado.			
Bibliografia – ver anexo I.			

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM III, BPPM III e IC III	
Módulos Integradores	Dura�o em semanas
1. Envelhecimento	2
2. Imuniza�o	4
3. Vigilância Ambiental e Sanitária I	3

4. Vigilância Ambiental e Sanitária II	2
5. Introdução à Semiologia e Saúde do Trabalhador	4
6. A Anamnese Médica	3

Quadro 3 - Conteúdo programático integrado de BBPM III, BPPM III e IC III

Envelhecimento (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM III 8T	Organização social e o idoso – 2t Envelhecimento: da perspectiva de ciclo de vida aos estudos de curso de vida -2t Legislação e políticas públicas de atenção à pessoa idosa: envelhecimento saudável -2t Envelhecimento e sexualidade – 2t
BBPM III 14T 4P	Alterações fisiológicas celulares e teciduais no idoso - 2t, 1p Apoptose – 2t Necrose e gangrena – 2t, 1p Alterações do interstício – 2t, 1p Aspectos neuro endócrinos da senescência e alterações dos sistemas funcionais e ritmos biológicos no idoso – 2t, 1p Regulação genética dos ciclos celulares, mutação e reparo, genética do câncer – 4t
IC III 9T 1P	TEÓRICA Avaliação geriátrica multifuncional – 2t Alterações cognitivas e comportamentais no idoso – 2t Iatrogenia e imobilidade no idoso – 2t Aspectos propedêuticos no idoso – 1t Prevenção de úlceras de pressão, de estase e anquiloses – 1t PRÁTICA Curativos e bandagens – 1p Correlação dos exames de imagem com o envelhecimento – sistema ósseo e SNC – 1t

Imunização (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM III 12T	Programa nacional de imunização – 2t Rede de frio: produção, transporte e armazenamento de vacinas – 2t Planejamento de campanhas de vacinação – 4t Inquéritos vacinais – 4t Inquérito vacinal – seminários – 4t
BBPM III 34T 7P	Sistema Imune: anatomia, fisiologia, componentes celulares (revisão) 2t 1p Histologia do sistema imunológico e órgãos linfoides – 2t 1p Mecanismos de agressão e defesa - 4t 1p Noções básicas de imunopatologia – 6t 2p Bases imunológicas da vacinação - 2t Bases genéticas do sistema imune - 2t Especificidades imunológicas das etapas do ciclo de vida – criança, adulto, idoso e gestante. 4t Genética de micro-organismos - 4t Cultivo de microrganismos – 2t 2p Caracterização e identificação: taxonomia, filogenia, morfologia, nutrição, patogenicidade – 2t Controle de microrganismos – 2t Bioquímica: Sistema Imune 2t

IC III 13T 2P	<p>TEÓRICA: Genética – aula de rede – 2t Indicações e contra indicações das vacinas – 2t Caderneta de Saúde da Criança – vacinação / vacinas obrigatórias e opcionais na criança / calendário oficial de vacinas – 2t Efeitos colaterais de vacinas na criança – 2t PPD e BCG – 2t Vacinação do idoso, adulto e gestante – 1t Vacinas especiais (CRIES) – 2t</p> <p>PRÁTICA: Aplicação de vacinas – manipulação, inoculação e orientação –1p Organização da sala de vacina e rede de frio – 1p</p>
--------------------------	---

Vigilância Ambiental e Sanitária I (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo programático
BPPM II 12T	Vigilância ambiental: riscos ambientais -2t Doenças de transmissão hídrica – 3t Doenças de transmissão vetorial – 3t Fundamentos da vigilância sanitária – 2t Vigilância sanitária: vigilância de alimentos – 2t
BBPM II 22T 6P	Principais grupos de bactérias, fungos, protozoários e vírus – 4t Microbiologia: agentes causadores de algumas doenças infecciosas regionais: Dengue, Febre Amarela, Febre Maculosa – 4t 2p Parasitologia: agentes e vetores causadores de algumas doenças infecciosas regionais: Malária, Doença de Chagas, Leishmaniose, Piolho, Pulga, Moscas e Miíases - 10t 4p Imunologia de algumas doenças infecciosas: Dengue, Leishmaniose, Hepatites, HIV/aids, Tuberculose, Hanseníase - 4t
IC II 10T 1P	Quadro Clínico e exames complementares para diagnóstico das principais doenças infecciosas regionais: Dengue, Febre amarela, Malária, Febre Maculosa, Doença de Chagas, Leishmaniose (tegumentar e visceral) –10t Prova do laço – 1p

Vigilância Ambiental e Sanitária II (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM III 8T	Vigilância sanitária: vigilância de estabelecimentos de saúde – 2t Epidemiologia hospitalar – 2t Saúde do trabalhador – 4t
BBPM III 14T 6P	Microbiologia – vírus e bactérias causadores de doenças humanas - (Diarréias, Leptospirose, Tétano, Meningites) – 6t 3p Protozoários, platelmintos, nematelmintos e artrópodes causadores de doenças humanas - 8t 3p
IC III 7T 1P	Quadro Clínico e exames complementares para diagnóstico das principais doenças infecciosas regionais: Diarreias, Parasitoses Intestinais, Leptospirose, Esquistossomose, Tétano, Meningites – 7t PRÁTICA: Pesquisa dos sinais meníngeos – 1p

Introdução à Semiologia e Saúde do Trabalhador (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo
BPPM III 16T	Saúde do Trabalhador - 6t Processo de trabalho em saúde - 2t História da medicina – 2t Aspectos legais da profissão médica - órgãos reguladores – 2t Planejamento em saúde – 4t

BBPM III 33T 6P	Histologia e fisiologia da pele e anexos – 2t Aspectos histopatológicos das linfadenomegalias – 2t Tecido epitelial glandular – 3t 1p Sistemas aminérgicos modulatórios do tronco encefálico – 4t Embriologia do SN – 1t Anatomia: córtex cerebral, cerebelo e gânglios da base - 5t 3p Anatomia da medula espinhal – portal da dor e plexos– 4t 2p Controle de motricidade – 6t Fisiologia da dor - 2t Fisiologia do controle da temperatura corporal – 2t Genética relacionada com ectoscopia – síndromes genéticas mais comuns no ser humano - 2t
IC III 14T 2P	Conceito de semiologia e semiotécnica – 1t Conceito de sinais e sintomas – 1t Estados de consciência (neurologia) - 1t Conceito e significação de cada um dos sinais vitais – 1t Alterações da marcha – 2t Ectoscopia – 2t Abordagem clínica dos principais sintomas em semiologia: dor , estado geral, febre, vômitos, diarreia, tosse e dispneia – 6t Verificação de sinais vitais – 2p

A Anamnese Médica (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 13T	Psicodinâmica da relação médico paciente – o enquadre médico - 2 t A vivência psíquica do adoecimento – 2t Transferência na relação médico-paciente –a entrevista médica -2t Transtornos somatoformes e síndromes somáticas funcionais -2t Situações críticas da vida adulta – 1t Abordagem da família e paciente em situações de crise (questões éticas, afetivas e de comunicação) – 2t Introdução ao exame psiquiátrico – 2t
BBPM IV 24T 6P	Engenharia genética e diagnóstico molecular – 2t 2p Relação entre alterações neuroendócrinas, imunológicas, stress e eventos de vida –2t Inflamação crônica- 2t 2p Processo de reparo – 6t 2p Mecanismos de evasão no sistema imune – 2t Bioquímica de nucleotídeos – 2t Conceitos básicos em farmacologia - absorção de fármacos, distribuição/metabolismo, excreção, mecanismos de ação de fármacos, receptores I, receptores II, segundos mensageiros – 8t
IC IV 9T 2P	História da moléstia atual – investigação da queixa – 2t Anamnese especial – 1t História pregressa: crescimento, desenvolvimento, vacinação, doenças progressas e intercorrências – 1t História familiar - doenças de transmissão genética, congênita e por contiguidade – genograma – 2t História social – história ocupacional e condições sociais -1t Princípios da prescrição médica (receita, legislação) – 2t LABORATÓRIO: Simulação de consulta médica completa – 2p

3. UE III- Urgência e Emergência III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	10h	10h	20h
Ementa: Suporte básico de vida; mordeduras de animais; introdução às urgências clínicas.			

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter treinamento em habilidades de Suporte Básico de Vida • Introduzir treinamento de primeiros socorros em mordeduras • Introduzir conhecimentos básicos em emergências clínicas
<p>Conteúdo Programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Suporte básico de vida - BLS 2. Reconhecimento da urgência clínica 3. Inflamação em situações de emergência 4. Primeiros socorros em mordeduras por animais e prevenção da raiva – 5. Equilíbrio ácido básico 6. Circulação 7. Oxigenação e ventilação
<p>Metodologia:</p> <p>Aulas expositivas interativas ou grupos de discussão e prática de habilidades em laboratório de habilidades e simulação, visitas externas.</p>
<p>Avaliação:</p> <p>Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática de habilidades e atitudes.</p>
<p>Bibliografia – ver anexo I.</p>

4. MC III- Metodologia Científica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		38h	-
<p>Ementa:</p> <p>Estudos epidemiológicos; bioestatística; rigor metodológico, validade e confiabilidade na pesquisa.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduzir conhecimentos e reflexão sobre os principais modelos da pesquisa quantitativa • Introduzir conhecimentos teóricos e práticos de bioestatística para aplicação em pesquisas na área da saúde. • Introduzir conhecimentos e habilidades de redação científica 			
<p>Metodologia:</p> <p>Aulas expositivas interativas, seminários, trabalhos práticos e exercícios.</p>			
<p>Conteúdo Programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Introdução aos estudos epidemiológicos 2. Estudos observacionais: estudos descritivos e analíticos. 3. Estudos transversais 4. Revisão de Distribuição de probabilidade (Normal) e Introdução à Inferência Estatística para a média e proporção 5. Inferência Estatística: Conceito de teste de hipótese; Critério de decisão; Erros do Tipo I e Tipo II; Nível de significância; Poder do teste 6. Inferência Estatística: Resposta Dicotômica - Teste de hipótese e intervalo de confiança para proporções (amostras independentes e pareadas) 7. Estudo de caso-controle e Estudo de coorte. 8. Desenhos de estudos observacionais. 9. Caso controle e coorte 10. Inferência Estatística: resposta contínua - teste de hipótese para média (amostras independentes e pareadas) 11. Inferência Estatística: resposta contínua - teste de hipótese para mediana (amostras independentes e pareadas) 12. Estudos experimentais. 13. Rigor metodológico, validade e confiabilidade. 			
<p>Avaliação:</p> <p>São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avaliação de participação em seminários.</p>			
<p>Bibliografia – ver anexo I.</p>			

QUARTO PERÍODO

1. PIESC IV - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	160h	160h
<p>Ementa: Sistema de saúde local e regional; comunicação com pacientes e comunidades; ética geral e profissional; habilidades de raciocínio clínico; semiologia e semiotécnica gerais; semiologia e semiotécnica da gestante e puérpera; atenção ambulatorial ao recém nascido; educação em saúde; vigilância de doenças crônicas não transmissíveis; vigilância social - violência e criminalidade; abordagem do adolescente.</p>			
<p>Cenário de Prática: Unidades de Saúde da Família, Instituições de Longa Permanência para Idosos e centros de convivência de idosos.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação • Propiciar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional • Aprofundar o conhecimento do funcionamento do Sistema de Saúde em nível local e regional. • Desenvolver habilidades de comunicação geral e com pacientes, usuários e comunidade. • Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas • Treinar habilidade de raciocínio clínico • Aprofundar conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica gerais para a assistência individual e coletiva • Aprofundar conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva da mulher, da gestante e da puérpera. • Introduzir conhecimentos e habilidades para atenção primária ao RN • Desenvolver habilidades de educação em saúde, relativas à gestação, parto, puerpério e cuidados com o RN. • Aprofundar habilidades de realização da anamnese médica. • Desenvolver habilidades de vigilância em saúde em relação às doenças crônicas não transmissíveis • Desenvolver habilidades de vigilância em saúde em relação aos agravos decorrentes de violência e criminalidade • Desenvolver o conhecimento e a comunicação com adolescentes • Continuar o aprendizado da comunicação e atenção ao idoso, desenvolvendo atitudes éticas e humanistas. 			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecer o Plano diretor de regionalização no Estado 2. Encaminhar pacientes grávidas com risco para serviços especializados 3. Realizar visitas domiciliares para orientação de cuidados e puericultura com o RN normal 4. Colher história da queixa principal, queixas secundárias, doenças pregressas, histórias social e ambiental, familiar, ocupacional, desenvolvimento, crescimento, alimentar e vacinal de adultos e crianças, em consulta inicial. 5. Realizar atividades de formação de jovens e adultos para atendimento de emergências 6. Conhecer a central de regulação de urgências e emergências da região. 7. Inserir-se em ou promover atividades de promoção de saúde e/ou prevenção de doenças em adolescentes da região. 			
<p>Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 e atuam nas USF supervisionados por um professor médico e por preceptores, médicos e enfermeiros. As atividades desenvolvidas são orientadas por protocolos construídos pelos docentes.</p>			
<p>Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto-desenvolvimento. A avaliação cognitiva consta de participação em seminários ou realização de trabalhos.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

2. BBPM IV, BPPM IV, IC IV - Bases Biológicas da Prática Médica IV, Bases Psicossociais da Prática Médica IV e Introdução à Clínica IV			
2.1 BBPM IV - Bases Biológicas da Prática Médica IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		158h	28h
Ementa: Bases biológicas da gestação; especificidades biológicas do RN; alterações fisiológicas e fisiopatológicas da gestação; fisiopatologia das principais doenças da gestação e das doenças genéticas do RN; sistema reprodutor feminino; bases microbiológicas das principais doenças foco de vigilância sanitária; fisiopatologia das principais doenças focos da vigilância de doenças crônicas não transmissíveis; aspectos biológicos de alguns agravos associados à violência e criminalidade, aspectos biológicos das emoções e agressividade; farmacologia – mecanismos de ação, farmacocinética, farmacodinâmica, prescrição e administração de medicamentos.			
Locais de prática: Laboratório básicos			
Objetivos gerais: As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivos específicos: A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica IV tem por objetivo específico abordar, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, as seguintes questões da saúde humana: <ul style="list-style-type: none"> • Especificidades anatômicas, fisiológicas e imunológicas do recém nascido. • Aspectos bioquímicos, genéticos e fisiopatológicos das doenças genéticas mais comuns no RN • Embriologia do aparelho reprodutor • Fisiologia do ciclo menstrual • Alterações fisiológicas dos sistemas orgânicos na gestação • Alterações hormonais na gravidez e sua relação com afetos e comportamentos • Fisiopatologia das doenças mais comuns relacionadas à gravidez • Fisiopatologia das principais afecções da placenta, tubas uterinas e ovários, miométrio e endométrio • Principais neoplasias ginecológicas e lesões precursoras • Parasitas causadores de doenças ginecológicas • Doenças parasitárias mais comuns relacionadas à gestação e aparelho reprodutor feminino • Cultivo, identificação e controle de microrganismos. • Aspectos microbiológicos dos principais grupos de bactérias, fungos, protozoários e vírus relacionados à saúde humana com vistas à vigilância epidemiológica. • Aspectos fisiopatológicos das principais doenças crônicas não transmissíveis com vistas à vigilância em saúde. • Aspectos biológicos da fármaco-dependência, dependência de drogas psicoativas, de álcool e tabaco com vistas à vigilância em saúde – violência e criminalidade. • Aspectos neurobiológicos associados à violência – neurofisiologia das emoções • Mecanismos gerais de ação das drogas, áreas da farmacologia, drogas, fármacos e tóxicos. • Princípios de farmacocinética: absorção de fármacos, distribuição/metabolismo, excreção • Dose de medicamentos, preparações farmacêuticas, vias de administração, efeito placebo e ensaio duplo cego. • Princípios de farmacodinâmica: interação droga/receptor (mecanismos de ação de fármacos, curva dose/efeito, receptores I, Receptores II, Segundos mensageiros) • Interação de drogas, sinergismos e antagonismos 			
Conteúdo programático: ver quadro 4 (conteúdo modular integrado BBPM IV, BPPM IV, IC IV)			
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para			

turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM IV, PIESC IV e IC IV, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.

Avaliação:

São realizadas quatro avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações somativas constarão de avaliações cognitivas e duas de avaliações cognitivas e provas práticas em laboratório. As provas escritas serão abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica. Além destas, os estudantes serão avaliados através de trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.

Bibliografia: ver anexo I.

2.2 BPPM IV - Bases Psicossociais da Prática Médica IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	80h	-	80h
<p>Ementa: Aplicação das ciências humanas à saúde. Relação médico-paciente. Teorias da personalidade. A família com recém-nascido. Aspectos psíquicos e culturais da amamentação. Depressão pós-parto. Acompanhamento da puérpera e recém nascido. Saúde mental da classe médica. Epidemiologia das doenças crônicas. Abordagem da família e paciente em situação de crise. Qualidade de vida. Violência, criminalidade e saúde pública. Políticas públicas para adolescente.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde, de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia, relacionadas às suas atividades na comunidade de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano, neste período, relacionados à mulher, ao processo de gestação, parto e nascimento; às doenças crônicas não transmissíveis, à adolescência e à violência e criminalidade social e familiar. • Propiciar ao estudante conhecimentos básicos de psicologia, comunicação e pedagogia (educação em saúde), de forma a subsidiar suas atividades de comunicação e atenção à saúde dos pacientes e usuários da comunidade onde atua, neste período, relacionadas à violência e criminalidade; à adolescência; ao processo de gestação, parto e nascimento e ao adoecimento por doenças crônicas não transmissíveis. • Introduzir o conhecimento e habilidades de planejamento em saúde e teorias administrativas que subsidiam a gestão em saúde. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais da gestação . • Propiciar conhecimentos psicossociais e reflexão sobre a família e as transformações decorrentes do nascimento de filhos. • Propiciar ao estudante conhecimentos epidemiológicos relativos às doenças crônicas não transmissíveis e sobre os agravos decorrentes da violência e criminalidade • Aprofundar o conhecimento, compreensão e reflexão sobre os aspectos psicossociais da adolescência. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas. 			
<p>Conteúdo programático: ver quadro 4 (conteúdo modular integrado BBPM IV, BPPM IV, IC IV)</p>			
<p>Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivo-dialogadas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes.</p>			
<p>Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova com questões abertas e/ou fechadas e trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

2.3 - IC IV - Introdução à Clínica IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	64h	16h	80h
Ementa: Introdução à ginecologia; conhecimentos básicos sobre gravidez e parto; abordagem da família com RN; Introdução à saúde do adolescente; vigilância em saúde das doenças crônicas não transmissíveis e vigilância social – violência e criminalidade.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem dos fenômenos vivenciados na prática, de forma a agilizar e tornar mais eficaz o raciocínio clínico e tomada de decisões. • Introduzir conhecimentos sobre as principais afecções ginecológicas em atenção primária de saúde. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos do RN. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos clínicos do parto e puerpério. • Manter treinamento de habilidades de realização de partos e cuidados com o RN . • Aprofundar conhecimentos sobre os aspectos clínicos da puberdade. • Introduzir conhecimento clínico sobre as principais doenças crônicas não transmissíveis. • Aprofundar conhecimentos clínicos e habilidades para atenção aos agravos relacionados à violência e criminalidade. • Introduzir o estudante nas questões legais da prática médica. • Propiciar ao estudante a habilidade de avaliar os exames de imagem relacionados às doenças crônicas não transmissíveis. 			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes.			
Avaliação: São realizadas uma avaliação formativa e duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avaliação prática em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE. (Exame Clínico Objetivo Estruturado).			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM IV, BPPM IV e IC IV	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Ginecologia	1
2. Gestação e parto	5
3. A família com RN	4
4. Vigilância em Saúde – doenças crônicas não transmissíveis	4
5. Saúde do Adolescente	2
6. Vigilância social – violência e criminalidade	2

Quadro 4 - Conteúdo programático integrado de BBPM IV, BPPM IV e IC IV

Ginecologia (uma semana)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 5T	Reflexões sobre gênero e cultura – 1t Questões sociais e psíquicas relacionadas ao climatério – envelhecimento na mulher – 2t Impacto psíquico do câncer de mama e ginecológico na mulher – 2t
BBPM IV 10T	Principais neoplasias ginecológicas e lesões precursoras – 2t Principais patologias do miométrio e do endométrio – 3t Principais patologias das tubas uterinas e ovários – 3t Tricomonas vaginalis e toxoplasma gondii – 1t Fisiologia do ciclo menstrual – 1t
IC IV 5	Corrimentos vaginais: candidíase, vaginose, tricomoníase – 1t Sangramento uterino anormal – 1t Climatério (fisiologia, fisiopatologia e propeidética) – 1t Rastreamento do câncer ginecológico (colpocitologia oncótica, mamografia) - 1t Exames de imagens na prevenção de neoplasias: mamografia etc – 1t

Gestação e parto (cinco semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo
BPPM III 20T	Aspectos psicossociais da mulher na gravidez – 1t Gravidez na adolescência – 1t Políticas de atenção à saúde materno-infantil e legislação trabalhista relativa à gestação e amamentação – 2t Sistemas de informação (SINASC, SISPRENATAL) – 2t Acompanhamento da gestante, pelo serviço de saúde – referência e contrarreferência – 2t Transformações psíquicas e sociais na família com RN – 3t Aspectos psicossociais da mulher no parto, puerpério e lactação – 3t Depressão pós-parto – 2t O impacto do nascimento de crianças com más formações e doenças e comunicação à família - 2t Acompanhamento da puérpera e do recém-nascido pelo serviço de saúde – referência e contrarreferência - 2t
BBPM III 37T 12P	Relação hormônios, afeto e comportamento – 1t Anatomia dos órgãos femininos ligados à gestação – útero, mamas, placenta etc 2t 1p Fisiologia dos hormônios na gestação e puerpério: 2t, 2p Bases da embriologia: 15t 5p Gametogênese e fertilização – Fase de Segmentação/ clivagens / mórula /blástula – Tipos de Implantação e formação dos primeiros anexos – Fase de Gastrulação – Principais eventos do desenvolvimento embrionário da 4ª a 8ª semana Principais eventos do desenvolvimento fetal Noções gerais de Placenta – 2t, 1p Diagnóstico pré-natal e aconselhamento genético – 3t Distúrbios do desenvolvimento celular: agenesia, disgenesia, aplasia, hipoplasia – 2t, 1p Patologias relacionadas à gestação e patologia da placenta – 4t Alterações anatômicas e fisiológicas na gestação: sistema cardiovascular, hematológico, respiratório, digestivo, urinário, músculo esquelético – 6t 2p
IC III 15T 7P	Diagnóstico de gestação – 1t Anamnese em ginecologia e obstetrícia – 1t Assistência pré-natal I – anamnese, exame físico 2t

	<p>Assistência pré-natal II - exames complementares básicos – 1t Feto e bacia óssea materna – 1t Hemorragias da prim. metade da gestação (abortamento/gravidez ectópica) – 1t Hemorragias da segunda metade da gestação (DPP/PP) – 1t Prematuridade – 1t Síndromes Hipertensivas I: Pré-eclâmpsia e HELLP Síndrome – 1t Síndromes Hipertensivas I: Pré-eclâmpsia e HELLP Síndrome – 1t Diabetes Gestacional - 1t Diabetes Gestacional – 1t Marcadores imunológicos no RN, evolução imunológica 2t Revisão de exame obstétrico – 1p Simulação de partos – 2p Atendimento ao recém-nascido na sala de parto - 1p Exame da gestante – mama, BCF, útero fita, palpação de colo – 2p Posicionamento fetal, bacia óssea materna, estreitos e apresentação fetal – 1p</p>
--	--

A família com RN (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 16T	<p>Indicadores sociais e psíquicos de risco para o RN –4t A relação mãe bebê e formação de vínculo – 4t Psicodinâmica das relações familiares – 4t Aspectos psíquicos, históricos e culturais da amamentação – 4t</p>
BBPM IV 31 T 8 P	<p>Bioquímica e genética – Anemia Falciforme – 2t 1p Genética e Bioquímica - Fenilcetonúria – 2t Bioquímica – Hipotireoidismo – 1t Genética, Bioquímica - Fibrose Cística – 4t Anatomia patológica: doenças congênitas e infecciosas – 8t Patologia Geral – pigmentações – 2t 1p Fisiopatologia das principais patologias relacionadas à gravidez – 4t 2p Especificidades anatômicas do recém-nascido – 4t 2p Especificidades fisiológicas do recém-nascido – 4t 2p</p>
IC IV 16T 2P	<p>Avaliação antropométrica do RN: PIG, AIG, GIG e baixo peso – 1t Avaliação do RN quanto à da idade gestacional – 1t Prematuridade: determinantes, características fisiológicas e imunológicas do prematuro – 1t Indicadores biológicos de risco para o RN – 2t Escala de Apgar – conceito e indicadores – 1t Icterícia no RN – 2t Infecções no período neonatal – 4t Aleitamento materno - características bioquímicas e imunológicas do leite humano, benefícios do leite humano para a criança, indicações de desmame – 2t Manejo do aleitamento materno – 2t Coleta de material para o teste do Pezinho e cuidados com o RN normal – alimentação, hidratação, banho, umbigo – 2p</p>

Vigilância em Saúde – doenças crônicas não transmissíveis (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 16 T	<p>Epidemiologia das doenças crônicas não transmissíveis – 8t Qualidade de vida e doenças crônicas – 6t Adesão terapêutica nas doenças crônicas – 2t</p>
BBPM IV 34 T 4P	<p>Anatomia do Aparelho Cardiovascular – 4t 2p Fisiologia do Aparelho Cardiovascular – 6t 2p Anatomia patológica da hipertensão arterial –3t Inflamação crônica granulomatosa – 2t Aterosclerose: Conceito, determinantes, predisposição genética, fisiopatologia –4t</p>

	DPOC e asma brônquica: Fisiopatologia/consequências gerais no organismo – 4t <i>Diabetes Mellitus</i> : predisposição genética, fisiopatologia – 3t Neoplasias - bases moleculares do câncer – 2t Anatomia patológica e fisiopatologia dos tumores, detecção precoce e indicadores biomoleculares – (Papanicolau, imunologia de tumores, PSA, sangue oculto nas fezes, colonoscopia) – 6t
IC IV 10T 4P	Diabetes: conceito, tipos, determinantes, genética, fisiopatologia – 2t Hipertensão arterial – conceito, determinantes, fisiopatologia – 2t DPOC: conceito, tipos, determinantes, fisiopatologia – 2t Aterosclerose – conceito, determinantes e fisiopatologia – 2t Aplicação de insulina – 1p Exame da próstata – 1p Exames de imagens na prevenção de neoplasias: mamografia etc – 2t 2p

Saúde do adolescente e introdução à farmacologia (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 8T	Conceitos de adolescência: características sociais e psíquicas do adolescente – 2t A comunicação com o adolescente: questões éticas no atendimento de saúde do adolescente – 1t A adequação da organização social ao desenvolvimento e necessidades do adolescente – ritos de passagem, projetos de vida e projetos profissionais - 2t Políticas públicas voltadas para o adolescente e a importância da prática esportiva na qualidade de vida – 1t Drogadição, violência e criminalidade na adolescência – 2t
BBPM IV 19T	Neurotransmissores I, neurotransmissores II, SNA introdução, adrenérgicos, antiadrenérgicos, colinérgicos, anticolinérgicos – 5t Formas e preparações farmacêuticas – 2t Vias de administração – 2t Dose de medicamentos, efeito placebo e ensaio duplo cego – 2t Reações adversas a medicamentos – 2t Farmacodependência – dependência física e psíquica – 2t Interação de drogas, sinergismos e antagonismos. -2t Interação droga alimentos – 2t
IC IV 7T	TEÓRICA Conceito e aspectos biológicos da adolescência – transformações neuroendócrinas, genitais e somáticas – 3t Aplicação da Escala de Tanner – 1t Acne no adolescente – determinantes e fisiopatologia – 1t Aspectos clínicos da prática de esportes na adolescência 2t

Vigilância social - violência e criminalidade (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM IV 8T	Aspectos culturais, psíquicos e antropológicos da violência social e familiar – 4t Violência, criminalidade e saúde pública – 4t
BBPM IV 18T	Aspectos neurobiológicos associados à violência – neurofis. das emoções – 2t Dependência das drogas psicoativas – 4t Farmacologia do tabaco e fisiopatologia do tabagismo – 4t Farmacologia do álcool e fisiopatologia do alcoolismo – 4t Esteróides anabolizantes – 2t Anorexígenos e orexígenos – 2t
IC IV 8T	Alcoolismo – determinantes, quadro clínico, fisiopatologia – 2t Tabagismo - determinantes, quadro clínico, fisiopatologia – 2t Drogadição – determinantes, quadro clínico, fisiopatologia – 4t –

3. UE IV - Urgência e Emergência IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	12h	8h	20h
Ementa: Urgências clínicas; envenenamentos e intoxicações exógenas; central de regulação de urgência/emergência; politraumatismos – introdução ao socorro intra-hospitalar.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Introduzir conhecimentos em envenenamentos e intoxicações exógenas • Introduzir conhecimentos sobre primeiro atendimento de intoxicações agudas por drogas ilícitas e síndromes de abstinência • Rever habilidades em socorro pré-hospitalar ao trauma ortopédico e emergências clínicas • Introduzir o conhecimento do funcionamento da regulação dos atendimentos de urgência/emergência na região. • Introduzir conhecimento sobre socorro intra-hospitalar ao politraumatizado 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Urgências x Emergência Hipertensiva 2. Primeiros socorros em envenenamentos e intoxicações exógenas 3. Reconhecimento de intoxicações agudas por drogas ilícitas e síndromes de abstinência 4. Revisão de imobilização de membros 5. Centrais de regulação de urgências e emergências 6. Desfibrilação e cardioversão 7. DEA 8. Monitorização do paciente na sala de emergência 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas ou grupos de discussão e prática de habilidades em laboratório de simulação e habilidades.			
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática de habilidades e atitudes.			
Bibliografia: ver anexo I.			

4. PIC I - Prática de Investigação Científica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	8h	32h	40h
Ementa: Normalização bibliográfica; pesquisa bibliográfica; leitura de artigos científicos; construção de um projeto de investigação científica: recorte de objeto e objetivos.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Introduzir conhecimentos para o planejamento e redação de projeto científico • Aprofundar conhecimentos e habilidades de redação científica • Aprofundar conhecimentos e reflexão sobre ética e bioética • Selecionar o objeto da pesquisa e apresentar a revisão da literatura acerca do objeto de investigação escolhido. 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas iniciais, orientações semanais por docente em grupo de 5 ou 6 estudantes e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos.			
Avaliação: As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo da parte do projeto de pesquisa trabalhado no semestre, ao final do semestre.			
Bibliografia: ver anexo I			

QUINTO PERÍODO

1. PIESC V - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade de V	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	160h	160h
<p>Ementa: Prática de atendimento clínico, em nível de atenção primária, de crianças, adultos, mulheres e idosos focando o ensino de semiologia médica em Pediatria, Clínica Médica e Ginecologia/Obstetrícia os aparelhos respiratório, cardiovascular, digestivo, sistema nervoso e geniturinário. Práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças.</p>			
<p>Cenário de Prática: Ambulatório de Clínica Médica, ambulatório de Pediatria, ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia, Instituições de Longa Permanência e centros de convivência de idosos.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática; • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação; • Aprofundar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional • Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade. • Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas • Treinar habilidade de raciocínio clínico • Aprofundar conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva focando os aparelhos respiratório, cardiovascular, digestivo, sistema nervoso e geniturinário. • Introduzir o conhecimento e abordagem na clínica, em nível de atenção primária, das doenças prevalentes da região. • Manter treinamento de habilidades de promoção de saúde e prevenção de doenças. 			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças na comunidade, na ESF. 2. Realizar atividades de formação de jovens e adultos para atendimento de emergências 3. Realizar a consulta médica sob supervisão, exceto prescrição, orientação medicamentosa e solicitação de exames. 4. Discussão em Grupo dos seguintes temas clínicos: <ol style="list-style-type: none"> a. IVAS e Rinites, Sinusites, Amigdalites e Faringites. b. Pneumonias comunitárias na criança e adulto c. Abordagem do paciente tabagista. d. Avaliação e conduta no paciente com hipertensão arterial; e. Abordagem do paciente com tonteadas e vertigens. f. Abordagem do paciente com edema g. O paciente com dispepsia (ênfase ao diagnóstico da DRGE e úlcera péptica). h. Constipação intestinal na criança e no adulto i. Avaliação de hematúria, proteinúria e piúria no adulto j. Infecção do trato urinário e RVU na criança k. Avaliação do paciente com cefaleia crônica. l. Convulsões na criança m. Abordagens das lombalgias e dores na coluna na atenção primária. 			
<p>Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 integrantes e atuam nos ambulatórios e comunidade, supervisionados por um professor médico. A cada ciclo de 6 a 7 semanas, há rodízios entre os grupos, perfazendo três rodízios no total. Cada rodízio possui a característica de proporcionar o treinamento em atenção à saúde dos seguintes indivíduos e/ou coletivo: atendimento de adultos e idosos com foco em clínica médica, atendimento de mulheres com foco em ginecologia e atendimento de crianças e adolescentes com foco em pediatria. Os temas listados no conteúdo programático são discutidos com os estudantes em grupos de 10 (GD's).</p>			
<p>Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes. A avaliação de habilidades é realizada sob forma de prova prática ao final de cada rodízio. Na avaliação cognitiva é considerada a participação nos GD's e é aplicada uma prova final escrita baseada em casos clínicos.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

2. BBPM V, BPPM V e FC I - Bases Biológicas da Prática Médica V, Bases Psicossociais da Prática Médica V e Fundamentos de Clínica I			
2.1 BBPM V - Bases Biológicas da Prática Médica V	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	114h	34h	148h
Ementa: Morfologia, fisiologia; fisiopatologia e anatomia patológica de doenças relacionadas ao sistema respiratório, sistema digestório, cardiovascular, gênito urinário, sistema nervoso e sistema locomotor.			
Objetivos gerais: As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivos específicos: A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica V tem por objetivo específico rever e aprofundar o conhecimento, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, das seguintes questões da saúde humana, focando o aprendizado de semiologia e semiotécnica:			
<ul style="list-style-type: none"> • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema respiratório • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema respiratório • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema cardiovascular • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema cardiovascular • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema digestório • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema digestório • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema geniturinário • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema geniturinário • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema nervoso • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema nervoso • Anatomia, histologia e fisiologia do sistema músculo esquelético • Fisiopatologia e anatomia patológica das principais doenças que acometem o sistema músculo esquelético. 			
Conteúdo programático: ver quadro 5 (conteúdo modular integrado de BBPM V, BPPM V, FC I e PIESC V)			
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM V, PIESC V e FC I, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.			
Avaliação: São realizadas quatro avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações somativas constam de avaliações cognitivas e duas de avaliações cognitivas e provas práticas em laboratório. As provas escritas são abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica. Além destas, os estudantes são avaliados através de trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.2 BPPM V - Bases Psicossociais da Prática Médica V	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	40h	-	40h
Ementa: Análise das relações entre saúde e seus determinantes sociais. Políticas de intervenções e programas voltados para o combate às iniquidades de saúde geradas pelos DSS. Introdução à psiquiatria - psicopatologia e principais nosologias psiquiátricas.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia relacionadas às suas atividades no serviço e na comunidade de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de ciências sociais e humanas em saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano • Propiciar conhecimento, prática e reflexão sobre a interação psíquica, social, ecológica e biológica no processo saúde doença individual e coletivo. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais das doenças prevalentes da região. • Introduzir o estudante na abordagem psicossocial na consulta médica do paciente e família. • Propiciar ao estudante conhecimento básico para a realização da entrevista psiquiátrica. • Introduzir o conhecimento da psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. • Introduzir o conhecimento da nosologia prevalente em saúde mental. 			
Conteúdo programático: ver quadro 5 (conteúdo modular integrado de BBPM V, BPPM V, FC I e PIESC V)			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de seminários e outras metodologias ativas de aprendizado enfocando as questões psicossociais, para grupo de 30 estudantes.			
Avaliação: As avaliações constam de testes cognitivos sob forma de provas com questões abertas e/ou fechadas, participação do estudante nas discussões de casos e seminários e avaliação de trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.3 FC I - Fundamentos da Clínica I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	70h	42h	112h
Ementa: Semiologia e semiotécnica dos aparelhos respiratório, cardiovascular, digestório, genitourinário, nervoso e locomotor; estudo clínico e fisiopatológico das doenças prevalentes da região; anatomia patológica, patologia clínica e exames de imagem das doenças prevalentes da região.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Aprofundar o conhecimento e habilidades de semiologia e semiotécnica relativos às afecções que acometem os sistemas orgânicos focando especialmente os aparelhos respiratório, cardiovascular, digestivo, sistema nervoso e geniturinário. • Introduzir conhecimento clínico sobre as doenças prevalentes da região • Introduzir conhecimento anátomo patológico sobre as doenças prevalentes da região, relacionadas aos sistemas abordados no período • Introduzir conhecimentos de patologia clínica para abordagem propedêutica das doenças prevalentes da região relacionadas aos sistemas abordados no período • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem das queixas dos pacientes atendidos na prática, de forma a agilizar e tornar mais eficaz o raciocínio clínico e tomada de decisões. • Propiciar treinamentos em laboratório de técnicas propedêuticas e/ou terapêuticas invasivas, relacionadas aos sistemas orgânicos abordados no período. • Propiciar ao estudante a habilidade de avaliar os exames de imagem relacionados aos siste- 			

mas orgânicos abordados no período.
Conteúdo programático: ver quadro 5 (conteúdo modular integrado de BBPM V, BPPM V, FC I e PIEESC V)
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes.
Avaliação: São realizadas pelo menos uma avaliação formativa e três avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avaliação prática em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE.- Exame Clínico Objetivo Estruturado
Bibliografia: ver anexo I.

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM V, BPPM V, FC II e PIEESC V	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Aparelho Respiratório	3
2. Aparelho Cardiovascular	4
3. Aparelho Digestório	4
4. Sistema Geniturinário	3
5. Sistema Nervoso	2
6. Sistema Locomotor	2

Quadro 5: Conteúdo programático integrado de BBPM V, BPPM V, FC II e PIEESC V

Aparelho Respiratório (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 6T	Epidemiologia Clínica – 4t Rede de serviços – 2t
BBPM V 8T 6P	Anatomia do Sistema Respiratório aplicada à clínica 4t 2p Histologia do Sistema Respiratório aplicada à clínica – 1t 2p Fisiologia do Sistema Respiratório aplicada à clínica – 4t Patologia geral: inflamações - 1t 2p Anatomia Patológica: 8t Alterações do conteúdo aéreo (DPOC), alterações da circulação, edema pulmonar, inflamações, síndrome da angústia respiratória do recém-nascido;
FC I 12T 6P	Patologia Clínica: gasometria – 2t 1p Fisiopatologia: 6t Alterações do conteúdo aéreo - Alteração das trocas gasosas Alterações da circulação pulmonar - Clínica: Semiologia e semiotécnica do AR – 2t Revisão prática da semiotécnica, técnicas de ventilação e oxigenação, administração de medicação inalatória, uso de peak flow e oxímetro - 1t 4p Exames de imagem do AR – principais síndromes – 1t 1p
PIEESC V 21 P 3T	IVAS e rinites, sinusites, amigdalites e faringites. Pneumonias comunitárias na criança e adulto Abordagem do paciente tabagista.

Aparelho Cardiovascular (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 8T	Medicina baseada em evidências e epidemiologia clínica – 2t Introdução à psiquiatria – 2t Avaliação do paciente e funções psíquicas alteradas: a entrevista psiquiátrica- 2t A consciência, orientação, atenção, memória e suas alterações – 2t
BBPM V 28T 4P	Embriologia do coração – 2t 1p Anatomia do Aparelho Cardiovascular – 4t 2p Histologia do Aparelho Cardiovascular – 1t 1p Fisiologia do Aparelho Cardiovascular – 4t Fisiologia do Exercício – 2t Anatomia patológica: patologia do coração - 6t Parasitologia – Tripanosoma Cruzi – 1t Patologia geral: hiperemia e edema, embolia, coagulação do sangue, trombose e hemorragia - 8t
FC I 16T 9P	Patologia Clínica: Alterações laboratoriais nas cardiomiopatias, colesterolemia, trigliceridemia, – 2t 2p Clínica: Semiologia e semiotécnica do ACV na criança, adulto e idoso – 4t 2p Eletrocardiograma – noções gerais – 2t Realização e interpretação de eletrocardiograma – 2p Discussão de casos clínicos em cardiologia - 4t Avaliação e conduta no paciente com dor precordial – 1t Teste ergométrico – 1p Dissecção de veia – 1p Exames de imagem do ACV – 1t 1p
PIESC V 29P 3T	Avaliação e conduta no paciente com hipertensão arterial; Abordagem do paciente com tonteados e vertigens. Abordagem do paciente com edema

Aparelho digestório (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 8P	O Pensamento, a senso percepção e suas alterações – 4t Afetividade e as síndromes depressivas – 4t
BBPM V 25T 7P	Embriologia do tubo digestivo e glândulas anexas – 1t 1p Anatomia do tubo digestivo e glândulas anexas – 2t 1p Histologia do tubo digestivo e glândulas anexas – 1t 1p Fisiologia do tubo digestivo e glândulas anexas – 4t 2p Metabolismo hepático – 3t Parasitologia – parasitas intestinais – 6t 2p Anatomia Patológica: patologia esofágica e gástrica- 4 t patologia Intestinal – 4t
FC I 13T 5P	Fisiopatologia: Distúrbios da ingestão e deglutição (síndromes esofágicas) – 2t Distúrbios da ingestão (síndromes gástricas) – 1t Distúrbios da digestão (síndromes gástricas) – 1t Distúrbios da absorção e excreção (síndromes intestinais) – 2t Patologia Clínica: Introdução ao diagnóstico microbiológico, – 2t Função hepática de síntese, alterações enzimáticas e sua aplicação clínica – 2t Exame parasitológico de fezes – 1 p

	<p>Clínica: Semiologia e semiotécnica do aparelho digestivo – 2t 1p Lavagem gástrica – 1p Lavagem intestinal e toque retal – 1p Exames de imagem do trato gastro intestinal – 1t 1p</p>
PIESC V 29P 3T	<p>O paciente com dispepsia (ênfase ao diagnóstico da DRGE e úlcera péptica). Constipação intestinal na criança e no adulto Parasitoses intestinais na criança.</p>

Sistema Geniturinário (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 4T 2P	<p>Prevenção do suicídio – 2t Síndromes Ansiosas: parte 1 – 4t</p>
BBPM V 20T 3P	<p>Revisão de anatomia do sistema geniturinário feminino – 1t 1p Inervação e vascularização do sistema genital masculino - 1t 1p Histologia do sistema geniturinário – 1t 1p Fisiologia geral do sistema geniturinário, da micção e ereção – 7t Anatomia patológica: uropatologia: –10t</p>
FC I 14T 5P	<p>Patologia Clínica Diagnóstico laboratorial das infecções urinárias, diagnóstico microbiológico das pielonefrites, cistites, uretrites e vaginites, exame de urina rotina, gram de gota – 3t 2p</p> <p>Fisiopatologia Fisiopatologia geral renal e do sistema excretor: Alterações da vascularização - 1t Filtração, reabsorção e excreção renal – 3t Calcificações patológicas e calculoses – 2t</p> <p>Semiologia e semiotécnica do SGU na criança, adulto e idoso – 1t 1p Problemas genitais na criança – 2t Colocação de coletor para exame de urina, colocação de sonda vesical – 1p</p> <p>Exames de imagem do SGU – 1t 1p</p>
PIESC V 22P 2T	<p>Avaliação de hematúria, proteinúria e piúria no adulto Infecção do trato urinário e RVU na criança</p>

Sistema Nervoso (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 4T	<p>Síndromes Ansiosas: parte 2 – 4t</p>
BBPM V 15 T 2P	<p>Revisão geral de fisiologia do SN – 2t Neurotransmissores I e II – 2t Farmacologia do SNA: adrenérgicos, antiadrenérgicos, colinérgicos e anticolinérgicos- 2t Anestésicos locais – 1t Anatomia patológica: Processos degenerativos e morte neuronal – 2t Doenças cérebro vasculares e infecções - 6t</p>
FC I 10T 4P	<p>Patologia Clínica: Diagnóstico Laboratorial - exame do liquor - 1p</p> <p>Clínica: Semiologia e semiotécnica do SNC na criança, adulto e idoso – 1t 2p Doenças circulatórias isquêmicas (encefalopatia hipóxia-isquêmica) - 1t Doenças circulatórias isquêmicas (infarto cerebral e lacunar) -1t Doenças circulatórias isquêmicas (necrose neuronal seletiva) - 1 t Doenças circulatórias isquêmicas -(AIT) – 1t</p>

	Doença cerebral hipertensiva – 1t Doenças circulatórias hemorrágicas 1t Edema cerebral 1t Bases neurológicas da aprendizagem – 1t Bases neurológicas da linguagem – 1t Punção Lombar – 1p
PIESC V 14P 2T	Avaliação do paciente com cefaleia crônica. Convulsões na criança

Aparelho Locomotor (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VI 2P	Síndromes psicóticas: esquizofrenia – 4t
BBPM VI 12T 4P	Anatomia da medula espinhal – grandes vias aferentes e eferentes – 2t 4p Farmacologia: Relaxantes musculares – 1t Analgésicos, antitérmicos e anti-inflamatórios não esteroides – 2t Fármacos para tratamento da gota e antiartríticos – 2t Anti-inflamatórios esteroides – 1t Patologia osteoarticular não neoplásica – 4t
FC II 10T 2P	Patologia Clínica: artrite reumatoide, febre reumática e marcadores de fase aguda – 2t Semiologia e semiotécnica do SL na criança, adulto e idoso- 2t Principais síndromes: artroses e artrites, degeneração osteoarticular no idoso- 2t Abordagens das lombalgias e outras dores na coluna – 2t Redução de luxações – 1t 1p Exames de imagem do aparelho locomotor – 1t 1p
PIESC VI 15P 1T	Abordagens das lombalgias e dores na coluna na atenção primária

3. UE V - Urgência e Emergência V	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		11h	9h
Ementa: Emergências clínicas e cirúrgicas não traumáticas; suporte avançado de vida na criança.			
Objetivo: <ul style="list-style-type: none"> • Introduzir treinamento em suporte avançado de vida na criança • Abordagens de emergências clínicas e cirúrgicas não traumáticas 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abordagem das hemorragias digestivas 2. Abordagem do abdome agudo 3. Emergências oncológicas 4. Distúrbios hidroeletrólítico 5. PALS 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas ou grupos de discussão e prática de atitudes e habilidades em laboratório de simulação.			
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática de habilidades e atitudes.			
Bibliografia: ver anexo I.			

4. PIC II - Prática de Investigação Científica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		4h	36h
Ementa: Projeto de pesquisa – metodologia, divulgação, elaboração de orçamento, questões éticas – legislação, TCLE, riscos e benefícios.			

<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para elaborar, redigir e apresentar um projeto de pesquisa
<p>Conteúdo Programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Descrição detalhada e ordenada do projeto de pesquisa (material e métodos, casuística); 2. Descrição do plano de coleta e análise dos dados com cronograma; análise crítica dos possíveis riscos e benefícios; 3. Elaboração de um plano de divulgação dos resultados, 4. Elaboração de orçamento financeiro detalhado (recursos, fontes e destinação); 5. Descrição das características da população a estudar 6. Identificação das fontes de material para a pesquisa 7. Descrição de quaisquer riscos, com avaliação de sua possibilidade e gravidade e descrição de medidas para proteção ou minimização.
<p>Metodologia:</p> <p>Aula expositiva interativa inicial, orientações por docente, do projeto de pesquisa em grupo de cinco ou seis estudantes e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos.</p>
<p>Avaliação:</p> <p>As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo, da parte do projeto de pesquisa trabalhado no semestre, ao final do semestre.</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

SEXTO PERÍODO

1. PIESC VI - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade VI	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	160h	160h
Ementa: Prática de atendimento clínico, em nível de atenção primária, de crianças, adultos, mulheres e idosos focando o ensino de semiologia médica em Pediatria, Clínica Médica e Ginecologia/Obstetrícia dos sistemas locomotor, visual, otorrinolaringológico, hematopoético e linfático, tegumentar e sistema endócrino. Práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças.			
Cenário de Prática: Ambulatório de Clínica Médica, ambulatório de Pediatria, ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia, Instituições de Longa Permanência e centros de convivência de idosos.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática• Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação• Aprofundar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional• Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade.• Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas• Treinar habilidade de raciocínio clínico• Aprofundar conhecimentos e habilidades de semiologia e semiotécnica para a assistência individual e coletiva focando os aparelhos locomotor, visual, otorrinolaringológico, sistemas hematopoético e linfático, sistema tegumentar e sistema endócrino.• Introduzir o conhecimento e abordagem na clínica em nível de atenção primária das doenças prevalentes da região• Manter treinamento de habilidades de promoção de saúde e prevenção de doenças.			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none">1. Realização de consulta médica sob supervisão.2. Realização de atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças na comunidade, na ESF e na UBS3. Realização de grupos de discussão teórico-práticos com aprofundamento em fisiologia, fisiopatologia e exame físico dos aparelhos locomotor, visual, otorrinolaringológico, sistemas hematopoético e linfático, sistema tegumentar e sistema endócrino de adultos, mulheres, crianças, adolescentes e idosos.4. Discussão em Grupo dos seguintes temas clínicos:<ol style="list-style-type: none">0. Abordagem na atenção primária das infecções da pele e subcutâneo e micoses superficiais;1. Dermatoses comuns na infância (Infestação por piolho, escabiose, molusco contagioso, dermatite seborreica, dermatite atópica e micoses superficiais)2. Abordagem na atenção primária do Diabetes Mellitus –3. Abordagem na atenção primária das doenças da tireoide (hipo e hipertireoidismo, nódulos da tireoide) –4. Abordagem das labirintites na atenção primária5. Abordagem das otites na atenção primária6. Abordagem das conjuntivites na atenção primária7. Abordagem do estrabismo na atenção primária8. Intoxicações medicamentosas agudas e crônicas – quadros clínicos9. Avaliação e conduta do paciente anêmico na atenção primária10. Primeira abordagem em suspeita de discrasia sanguínea.			
Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 integrantes e atuam supervisionados por um professor médico. A cada ciclo de 6 a 7 semanas, há rodízios entre os grupos, perfazendo três rodízios no total. Cada rodízio possui a característica de proporcionar o treinamento no atendimento dos seguintes indivíduos e/ou coletivo: atendimento de adultos e idosos com foco em clínica médica, atendimento de mulheres com foco em ginecologia e atendimento de crianças e adolescentes com foco em pediatria. Os temas listados no conteúdo programático são discutidos com os estudantes em grupos de 10 (GD's)			
Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes. A avaliação de habilidades é realizada sob forma de prova prática ao final de cada rodízio. Para a avaliação cognitiva é considerada a participação nos Grupos de Discussão e é aplicada uma prova final escrita			

baseada em casos clínicos.

Bibliografia: ver anexo I.

2. BBPM VI, BPPM VI e FC II - Bases Biológicas da Prática Médica VI, Bases Psicossociais da Prática Médica VI e Fundamentos de Clínica II

2.1 BBPM VI Bases Biológicas da Prática Médica VI	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		102h	18h

Ementa:
Sistema tegumentar – anatomia, fisiologia e histologia; fisiopatologia das doenças da pele, infecções e uso de medicação tópica na pele; sistema endócrino – aspectos morfológicos e fisiológicos, metabolismo da glicose, corticoides, doenças tireoidianas; aspectos morfológicos e fisiológicos do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior, medicamentos em otorrinolaringologia; aspectos morfológicos e fisiológicos do aparelho visual, medicamentos em oftalmologia; antimicrobianos; aspectos morfológicos e fisiológicos do sistema hematopoético e linfático, leucemias e linfomas, anti anêmicos, anticoagulantes.

Locais de prática:

Laboratórios básicos

Objetivo Geral:

As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.

Objetivos Específicos:

A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica VI tem por objetivo específico rever e aprofundar o conhecimento, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, as seguintes questões da saúde humana:

- Anatomia, histologia e fisiologia da pele e anexos
- Fisiopatologia das afecções inflamatórias da pele e anexos
- Princípios gerais do uso de medicação tópica na pele
- Principais bactérias, fungos e vírus causadores de dermatites
- Anatomia, histologia e fisiologia das glândulas endócrinas
- Hormônios, sexualidade e envelhecimento
- Metabolismo da glicose
- Mapa metabólico
- Corticoides
- Anatomia Patológica das doenças tireoidianas não neoplásicas
- Embriologia, anatomia, histologia e fisiologia do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior
- Principais medicamentos usados em otorrinolaringologia
- Farmacologia de autacoides
- Anatomia e fisiologia do aparelho visual
- Medicação tópica visual e tratamento do glaucoma
- Anatomia patológica dos principais tumores e metástases oculares, toxoplasmose e doenças degenerativas da retina.
- Antimicrobianos
- Anatomia e fisiologia do sistema hematopoético e linfático
- Anatomia patológica das leucemias e linfomas
- Farmacologia de anti anêmicos, anticoagulantes

Conteúdo programático: ver quadro 6 (conteúdo modular integrado de BBPM VI, BPPM VI, FC II e PIESC VI)

Metodologia:

As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM VI, PIESC VI e FC II, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.

<p>Avaliação: São realizadas três avaliações somativas no semestre, sendo que duas avaliações somativas constam de avaliações cognitivas e uma de avaliação cognitiva mais prova prática em laboratório. As provas escritas são abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos da área básica. Além destas, os estudantes são avaliados através de trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

2.2 BPPM VI - Bases Psicossociais da Prática Médica VI	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		-	20h
<p>Ementa: Discussões de casos clínicos tendo como marco teórico os determinantes psicossociais em saúde.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia relacionadas às suas atividades na comunidade e UBS, de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde, de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano • Propiciar conhecimento, prática e reflexão sobre a interação psíquica, social, ecológica e biológica no processo saúde doença individual e coletivo. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais das doenças prevalentes da região • Treinar habilidades na abordagem psicossocial na consulta médica do paciente e família. 			
<p>Conteúdo programático: Discussão psicossocial de casos clínicos atendidos no PIESC.</p>			
<p>Metodologia: Os estudantes escolhem na prática do PIESC e preparam clinicamente um caso orientado pelo docente da clínica. O caso preparado é discutido em grupo com os docentes das BPPM.</p>			
<p>Avaliação: As avaliações constam de testes cognitivos sob forma de prova escrita fechada ou aberta, e participação do estudante nas preparações e discussões de casos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.</p>			
<p>Bibliografia: ver ANEXO bibliografia utilizada em BPPM I, II, III, IV e V</p>			

2.3 FC II - Fundamentos da Clínica II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		94h	26h
<p>Ementa: Semiologia e semiotécnica dos aparelhos tegumentar, endócrino, auditivo fonador, visual, hematopoético e linfático; estudo clínico e fisiopatológico das doenças prevalentes da região; anatomia patológica, patologia clínica e exames de imagem das doenças prevalentes da região, introdução à terapêutica medicamentosa.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aprofundar o conhecimento e habilidades de semiologia e semiotécnica relativos aos sistemas orgânicos focando especialmente os aparelhos locomotor, visual, otorrinolaringológico, sistemas hematopoético e linfático, sistema tegumentar e sistema endócrino. • Introduzir conhecimento clínico sobre as doenças prevalentes da região • Introduzir conhecimento anatomopatológico sobre as doenças prevalentes da região relacionadas aos sistemas abordados no período • Introduzir conhecimentos de patologia clínica para abordagem propedêutica das doenças prevalentes da região relacionadas aos sistemas abordados no período • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem das queixas dos pacientes atendidos na prática, de forma a agilizar e tornar mais eficaz o ra- 			

<p>ciocínio clínico e a tomada de decisões.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar treinamentos em laboratório de habilidades de técnicas propedêuticas e/ou terapêuticas invasivas relacionadas aos sistemas orgânicos abordados no período. • Propiciar ao estudante a habilidade de avaliar os exames de imagem relacionados aos sistemas orgânicos abordados no período.
<p>Conteúdo programático: ver quadro 6 (conteúdo modular integrado de BBPM VI, BPPM VI, FC II e PIESC VI)</p>
<p>Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes.</p>
<p>Avaliação: São realizadas, pelo menos, uma avaliação formativa e duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avaliação prática em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE.- Exame Clínico Objetivo Estruturado</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM VI, BPPM VI, FC III e PIESC VI	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Sistema tegumentar	4
2. Sistema endócrino	3
3. Otorrinolaringologia	3
4. Aparelho visual	3
5. Medicamentos e antibioticoterapia	2
6. Sistemas hematopoético e linfático	3

Quadro 6 (conteúdo modular integrado de BBPM VI, BPPM VI, FC II e PIESC VI)

Sistema tegumentar (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VI 4P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 4p
BBPM VI 20T 4P	Histologia da pele e anexos – 2t 1p Embriologia da pele – 1t Fisiologia da pele e anexos – 2t 1p Princípios gerais do uso de medicação tópica na pele – 1t 1p Microbiologia: fungos causadores de micoses superficiais e profundas –3t Parasito – agentes da escabiose, tungíase, larva migrans cutânea, piolho humano, Leishmaniose – 3t 1p Farmacologia - Antifúngicos – 2t Anatomia patológica: doenças inflamatórias da pele e Hanseníases – 6t
FC II 20T 4P	Fisiopatologia: alterações do sistema tegumentar (inflamações, infecções, degenerações, distúrbios da pigmentação) – 2t Patologia Clínica: Coleta e diagnóstico laboratorial das micoses superficiais, parasitas e infecções da pele – 3t Semiologia e semiotécnica do sistema tegumentar - ênfase na classificação de lesões - 2t 2p Infecções da pele e subcutâneo – 2t

	<p>Dermatoses alérgicas e de contato – 2t Dermatoses comuns na infância – 2t Dermatoses actínicas – 1t Psoríase – 1t Alopécia – 1p Lesões cancerígenas e cânceres de pele – 2t Leishmaniose cutânea – 1t Hanseníase – 2t Pesquisa de sensibilidade cutânea – 1p</p>
PIESC VI 30P 2T	<p>Abordagem na atenção primária das infecções da pele e subcutâneo e micoses superficiais; Dermatoses comuns na infância (Infestação por piolho, escabiose, molusco contagioso, dermatite seborreica, dermatite atópica e micoses superficiais)</p>

Sistema endócrino (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VI 3P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 3P
BBPM VI 16T 2P	<p>Anatomia das glândulas endócrinas – 1t 1p Histologia das glândulas endócrinas -2t Bioquímica – metabolismo de glicose – 2t Bioquímica - mapa metabólico – 2t Fisiologia das glândulas endócrinas – 3t 1p Hormônios e desenvolvimento da sexualidade na criança Hormônios e sexualidade no adulto Hormônios e envelhecimento Farmacologia: Mecanismos de ação e princípios gerais do uso de corticóides.- 4t Anatomia Patológica: patologia tireoidiana não neoplásica – 2t</p>
FC II 18T	<p>Patologia Clínica Metabolismo de carboidratos – glicemias, diagnóstico e classificação das dislipidemias, dosagens hormonais – 6t Semiologia e semiotécnica do sistema endócrino – 2t Fisiopatologia geral das doenças endócrinas: Sistema hipotálamo-hipofisário – 1t · Tireoide e Cortisol - 2t Pâncreas endócrino · 2t Gônadas – 3t Exames de imagem do sistema endócrino – indicações e interpretação de laudo - 2t</p>
PIESC VI 22P 2T	<p>Abordagem na atenção primária do diabetes mellitus – Abordagem na atenção primária das doenças da tireoide (hipo e hipertireoidismo, nódulos da tireoide)</p>

Otorrinolaringologia (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VI 3P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 3p
BBPM VI 15T 3P	<p>Embriologia do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior – 1t 1p Anatomia do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior – 2t 2p Histologia do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior – 2t Fisiologia do aparelho auditivo, vestibular e respiratório superior – 4t Farmacologia: Medicação tópica em otorrinolaringologia, medicamentos usados na labirintite – 2t Farmacologia dos autacóides: histamina, serotonina, bradicinina, prostaglandinas, endorfinas e encefalinas – 4t</p>
FC II	Semiologia e semiotécnica em otorrinolaringologia – 1t

8T 10P	Fisiopatologia da surdez – 1t Fisiopatologia das otites – 1t Fisiopatologia das rinites e sinusites – 1t Fisiopatologia das laringites e faringoamigdalites – 1t Distúrbios da voz e da fala – 1t Fisiopatologia das labirintites – 1t Oroscopia, rinoscopia – 1p Testes clínicos de discriminação auditiva, otoscopia, audiometria e impedanciometria – 2p Laringo e faringoscopia – 2p Lavagem de ouvido, retirada de corpo estranho – 2p Exames do aparelho vestibular e otoscopia – 2p Exames de imagem em ORL – 1t 1p
PIESC VI 22P 2T	Abordagem das labirintites na atenção primária Abordagem das otites na atenção primária

Aparelho Visual (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII 3P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 3p
BBPM VIII 15T 2P	Revisão de anatomia do aparelho visual– 2t- 2p Revisão de fisiologia do aparelho visual – 4t Farmacologia: medicação tópica visual e tratamento do glaucoma – 2t Anatomia patológica: - principais tumores e metástases oculares – 2t - toxoplasmose – 2t - doenças degenerativas da retina – 3t
FC II 14T 5P	Semiologia e semiotécnica do aparelho visual – 1t Diagnóstico diferencial de olho vermelho – 1t Doenças oftalmológicas prevalentes na infância – 2t Distúrbios visuais do adulto – 1t Oftalmologia e gestação , HAS e DM – 1t Testes de screening visual: tabela de Snellen, reflexos pupilares, motilidade ocular extrínseca, Ishihara – 1p Distúrbios visuais do idoso – 1t Glaucoma – 1t Oftalmoscopia e retirada de corpo estranho- 1p Catarata – 1t Retinopatias – 1t Aula prática: campo visual de confrontação, sensibilidade ao contraste, tela de Amsler – 1p Trauma ocular na infância – 1t Trauma ocular no adulto e idoso – 1t Manifestações oculares de doenças sistêmicas – 1t Doenças prevalentes em neuro oftalmologia – 1t Oftalmoscopia, exame de fundo de olho (normal e patológico) 2p
PIESC VIII 22P 2T	Abordagem das conjuntivites na atenção primária Abordagem do estrabismo na atenção primária

Medicamentos e antibioticoterapia (duas semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM V 2P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 2p
BBPM V 14T	Princípios da farmacocinética e farmacodinâmica de antimicrobianos – 1t Mecanismos de resistências aos antimicrobianos – 1t Betalactâmicos e associações com inibidores de betalactamases- 2t Macrolídeos – 1t Quinolinas- 2t

	Aminoglicosídeos- 2t Sulfonamidas e lincos aminas - 1t Outros antibióticos (bacitracina, cloranfenicol – tetraciclina) – 1t Medicamentos usados p/ tratar malária, leishmaniose e hanseníase - 1t Antivirais – 2t
FC I 10T 2P	Noções gerais do emprego clínico de antibióticos - 2h Síndromes clínicas - estafilocóccias/estreptocóccias e o emprego de antimicrobianos- 2h Síndromes clínicas - pielonefrite / abscesso perinefrético e o emprego de antimicrobianos- 2h Síndromes clínicas - IVAS/IVAI e o emprego de antimicrobianos- 2h Regulamentação de prescrição de antibióticos Patologia Clínica: Investigação laboratorial da intoxicação medicamentosa e principais envenenamentos – 2t Prática laboratorial de prescrição de medicamentos – 2p
PIESC 15T 1P	Intoxicações medicamentosas agudas e crônicas – quadros clínicos

Sistemas Hematopoético e Linfático (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VI 3P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 3p
BBPM VI 15T 3P	Anatomia de vasos sanguíneos e linfáticos – 2t 2p Anatomia patológica: hematopatologia: leucemias e linfomas – 8t Fisiologia do sistemas hematopoético e linfático - 2t 1p Farmacologia: anti anêmicos, anticoagulantes, etc – 3t
FC II 17T 1P	Fisiopatologia do Sistema Hemolinfopoético: Leucemias – 2t Linfomas – 2t Anemias – 3t Plaquetopenias – 2t Patologia Clínica Hematopoiese, eritrograma – 2t Leucograma – 2t Mielograma – 2t Semiologia e semiotécnica dos sistemas hematopoético e linfático – 2t Punção medular – 1p
PIESC VI 22P 2T	Avaliação e conduta com o paciente anêmico na atenção primária Primeira abordagem em suspeita de discrasia sanguínea.

3. CIR I – Cirurgia I	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		16h	44h
Ementa: Introdução à técnica cirúrgica e à cirurgia ambulatorial.			
Cenário de Prática: Pronto Socorro Municipal e laboratório de técnica cirúrgica			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para comportar-se adequadamente em ambiente cirúrgico • Capacitar o estudante para trabalho em equipe cirúrgica • Propiciar ao estudante, conhecimento das funções e responsabilidade de cada elemento no combinado cirúrgico • Habilitar o estudante para identificar e manusear os instrumentos cirúrgicos básicos • Propiciar ao estudante o domínio das noções básicas de indicações cirúrgicas • Propiciar ao estudante o conhecimento dos princípios gerais de pré e pós-operatório • Treinar o estudante nas habilidades cirúrgicas básicas, em laboratório. • Treinar o estudante nas habilidades cirúrgicas em cirurgia ambulatorial 			

<p>Conteúdo programático teórico e prático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ambiente cirúrgico – paramentação e lavagem 2. Diérese, síntese e hemostasia 3. Material cirúrgico, montagem de mesa e campos cirúrgicos 4. Incisões e feridas 5. Suturas, fios e nós cirúrgicos 6. Biópsias incisional, excisional e punção biópsia: aspectos técnicos e cuidados para a anatomia patológica 7. Anestesia local, infiltração, bloqueio de campo e tronculares – pé, mão, pênis e face e princípios farmacológicos dos anestésicos locais 8. Princípios de suturas de nervos, tendões, vasos, suturas musculares e aponeuroses 9. Conceito de cirurgia ambulatorial e pré-operatório – preparo de pele, tricotomia, preparo do paciente ambulatorial 10. Cicatrização, sutura de pele, curativo e retirada de pontos 11. Infecções de pele e subcutâneo, drenagem de abscessos e antibióticos 12. Tumores benignos de pele e tecido celular subcutâneo, tumores dos anexos de pele cistos sebáceos e calos. 13. Nevus e lesões pré-cancerosas de pele 14. Tumores malignos de pele e tecido celular subcutâneo 15. Prática em laboratório de técnica cirúrgica 16. Prática em Cirurgia Ambulatorial
<p>Metodologia:</p> <p>A parte teórica da Unidade Curricular é desenvolvida sob a forma de aulas expositivas interativas para grupos de 30 estudantes. Para a parte prática no laboratório de técnica cirúrgica, os estudantes são divididos em turmas de 7 a 10 estudantes e para a prática de cirurgia ambulatorial em turmas de 4, sendo supervisionados por um professor médico e/ou por preceptores.</p>
<p>Avaliação:</p> <p>O estudante tem avaliação formativa de habilidades no Laboratório de TC e de habilidades e atitudes no ambulatório de prática de cirurgia ambulatorial. As avaliações somativas são cognitivas sob formas de testes abertos ou múltipla escolha de habilidades no laboratório e ambulatório e de atitudes no ambulatório.. As atitudes serão avaliadas dia a dia, nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento.</p>
<p>Bibliografia: Ver Anexo I.</p>

4. UE VI - Urgência e Emergência VI	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		20h	-
<p>Ementa: Atendimento intra-hospitalar das emergências clínicas e trauma cirúrgico.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introdução ao atendimento intra-hospitalar do trauma cirúrgico • Tratamento intra-hospitalar das emergências clínicas 			
<p>Conteúdo Programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reposição volêmica 2. Hemotransfusão em situação de emergências 3. Distúrbios de coagulação no paciente grave 4. Avaliação e tratamento dos estados de choque 5. Exame primário e secundário no trauma cirúrgico 6. Queimaduras e hipotermia: atendimento inicial intra-hospitalar 7. Trauma de extremidades 8. Trauma de tórax 9. Trauma abdominal 10. Trauma na gestante 11. Exames complementares no trauma 			
<p>Metodologia: Prática em laboratório de habilidades e aulas expositivas para grupos de 30 estudantes.</p>			
<p>Avaliação: Avaliação cognitiva por testes teóricos e avaliação de habilidades em laboratório.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

5. PIC III - Prática de Investigação Científica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		2h	17h
Ementa: Projeto de pesquisa - consentimento livre e esclarecido, submissão de projetos aos comitês de ética; instrumentos de coleta de dados.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para elaborar, redigir e apresentar um projeto de pesquisa. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aula introdutória inicial sobre os temas do semestre 2. Elaboração de consentimento livre e esclarecido a serem apresentados aos pesquisados e documentos de aceite e liberação das instituições envolvidas na realização da pesquisa, assim como para a aprovação nos Comitês de Ética da Universidade Federal de São João del Rey e, se houver, das demais instituições envolvidas. 3. Elaboração de instrumentos de coleta de dados: testes laboratoriais, questionários, roteiros de entrevistas ou grupo focal, protocolos de levantamentos de dados em documentos, arquivos e prontuários etc. 			
Metodologia: Aula expositiva interativa inicial, orientações por docente, do projeto de pesquisa em grupo de cinco ou seis estudantes e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos.			
Avaliação: As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo, da parte do projeto de pesquisa trabalhado no semestre, ao final do semestre.			
Bibliografia: ver anexo I.			

SÉTIMO PERÍODO

1. PIESC VII - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade VII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	160h	160h
Ementa: Práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças. Prática de atendimento clínico, em nível de atenção primária, de crianças, adultos, mulheres e idosos objetivando a aprendizagem do atendimento clínico ambulatorial das doenças prevalentes focando neste período os sistemas cardiovascular, digestivo, geniturinário e nervoso.			
Cenário de Prática: Unidades de Saúde da Família, escolas, CEMEI, ILPI			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática;• Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação;• Aprofundar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional• Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade.• Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas• Treinar habilidade de raciocínio clínico• Aprofundar conhecimentos na abordagem clínica das doenças prevalentes da região focando os sistemas cardiovascular, digestório, geniturinário e nervoso.• Manter treinamento de habilidades de promoção de saúde e prevenção de doenças			
Conteúdo programático: <ol style="list-style-type: none">1. Realização de consulta médica completa sob supervisão.2. Discussão de casos clínicos atendidos com foco nos sistemas cardiovascular, digestivo, geniturinário e nervoso.3. Realização de atividades de promoção de saúde, educação para a saúde e prevenção de doenças na comunidade.4. Discussão em grupo dos seguintes temas clínicos:<ul style="list-style-type: none">Avaliação e conduta no paciente com insuficiência cardíacaDoença coronarianaAvaliação e conduta no paciente com hipertensão arterialEsquistossomose;Terapia de reidratação oral;Parasitoses intestinaisDesnutrição e carências vitamínicasDiagnóstico diferencial do edemaInfecção do trato urinário e RVU na criançaAbordagem da dor lombar aguda: nefrolitíase e pielonefriteAbordagem do paciente com tonturas e vertigens.Dificuldades escolaresDistúrbios da audição e da fala na criança			
Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 estudantes para atendimento nas USF onde realizam consultas médicas sob supervisão docente em pacientes de todas as faixas etárias e gêneros, em nível de atenção primária de saúde. São mantidas, como nos períodos anteriores, as atividades de promoção de saúde e prevenção de doenças. Os temas listados no conteúdo programático são discutidos com os grupos de 10 estudantes (GD's).			
Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, de forma contínua, em relação a atitudes e habilidades pelo professor. As atitudes são avaliadas nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e autodesenvolvimento. A avaliação cognitiva consta de pontuação na participação em GD's e uma avaliação escrita final baseada em casos clínicos, abordando os temas dos GD's.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2. BBPM VII, BPPM VII e FC III - Bases Biológicas da Prática Médica VII, Bases Psicossociais da Prática Médica VII e Fundamentos de Clínica III.			
2.1 BBPM VII - Bases Biológicas da Prática Médica VII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		60h	-
Ementa: Fisiopatologia, anatomia patológica e medicamentos utilizados nas doenças mais comuns do aparelho cardiovascular, sistema digestório, aparelho gênito urinário e sistema nervoso.			
Locais de prática: Laboratórios básicos			
Objetivo Geral: As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivo Específico: A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica VII tem por objetivo específico rever e aprofundar o conhecimento básico, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, das principais patologias em atenção primária em saúde do sistema cardiovascular, sistema digestório, aparelho gênito urinário e sistema nervoso.			
Conteúdo programático: ver quadro 7 (conteúdo modular integrado de BBPM VII, BPPM VII, FC III e PIESC VII)			
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM VII, PIESC VII e FC III, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.			
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas cognitivas teóricas no semestre. Os conteúdos das diversas áreas básicas que compõem a unidade interdisciplinar são avaliados em trabalhos e provas escritas abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.2 BPPM VII - Bases Psicossociais da Prática Médica VII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		7h	13h
Ementa: Interações por condições sensíveis à atenção primária; capital social e saúde. Discussões de casos clínicos tendo como marco teórico os determinantes psicossociais em saúde.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia relacionadas às suas atividades na comunidade e UBS de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano • Propiciar conhecimento, prática e reflexão sobre a interação psíquica, social, ecológica e biológica no processo saúde doença individual e coletivo. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais das doenças prevalentes da região. • Treinar habilidades na abordagem psicossocial em nível da consulta médica do paciente e família. 			

<p>Conteúdo programático e metodologia: Discussão dos aspectos psicossociais de casos clínicos de pacientes atendidos pelos estudantes no PIEESC VII Abordagem dos seguintes temas teóricos: Internações por condições sensíveis à Atenção Primária Capital social e saúde</p>
<p>Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações constam de testes cognitivos sob forma de prova escrita fechada ou aberta, participação do estudante nas discussões de casos e trabalhos escritos.</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

2.3 FC III - Fundamentos da Clínica III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		90h	8h
<p>Ementa: Doenças prevalentes na atenção primária do sistema cardiovascular; digestório; geniturinário e sistema nervoso.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem das queixas dos pacientes atendidos na prática, de forma a agilizar e tornar mais eficaz o raciocínio clínico e tomada de decisões. • Propiciar treinamentos em laboratório de habilidades de técnicas propedêuticas e/ou terapêuticas invasivas, relacionadas aos sistemas orgânicos abordados no período. • Introduzir conhecimentos e habilidades clínicas em nível de atenção primária, relativos às doenças prevalentes da região, focando especialmente as doenças que acometem o aparelho digestivo, sistema urinário, sistema cardiovascular e nervoso • Introduzir conhecimento anátomopatológico sobre as doenças prevalentes da região relacionadas aos sistemas citados • Introduzir conhecimentos de patologia clínica para abordagem propedêutica das doenças prevalentes da região relacionadas aos sistemas citados • Propiciar ao estudante a habilidade de avaliar os exames de imagem relacionados aos sistemas orgânicos abordados no período. 			
<p>Conteúdo programático: ver quadro 7 (conteúdo modular integrado de BBPM VII, BPPM VII, FC III e PIEESC VII)</p>			
<p>Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 ou 12 estudantes.</p>			
<p>Avaliação: São realizadas uma avaliação formativa e duas avaliações somativas no semestre. As avaliações são cognitivas sob forma de prova escrita fechada ou aberta, trabalhos escritos e avaliação prática em Laboratório de Habilidades e Simulação. Ao final do período, as atitudes, conhecimento e habilidades do estudante são avaliados através do OSCE – Exame Clínico Objetivo Estruturado.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM I, BPPM I e ICI	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Doenças prevalentes do sistema cardiovascular	3
2. Doenças prevalentes do aparelho digestório	6
3. Doenças prevalentes do aparelho urinário	3
4. Doenças prevalentes do sistema nervoso	6

Quadro 7 - Conteúdo programático integrado de BBPM VII, BPPM VII, IC III e PIEESC VII

Doenças prevalentes do sistema cardiovascular (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VII 3T	Internações por condições sensíveis à Atenção Primária – 3t
BBPM VII 10T	Anatomia patológica dos vasos sanguíneos - 3t Farmacologia: Anti-hipertensivos – 2t cardiotônicos digitálicos – 1t antianginosos – 1t Antilipêmicos – 1t Antiarrítmicos- 1t Vasopressores- 1t
FC III 14T 1P	Patologia Clínica: diagnóstico e classificação das dislipidemias, eletroforese de proteínas, enzimas e sua aplicação clínica – 4t Fisiopatologia das doenças cardiovasculares: Hiperemia, Edema, Hemorragia, Choque, Trombose, Embolia, Isquemia, Infarto- 3 t Clínica: Diagnóstico diferencial de dispneia – 2t Diagnóstico diferencial da dor torácica no adulto – 2t Avaliação e conduta no paciente com dor precordial – 2t Exames de imagem nas principais doenças do aparelho cardiovascular – 1t 1p
PIEESC VII 2T 22P	Avaliação e conduta no paciente com insuficiência cardíaca Avaliação e conduta no paciente com hipertensão arterial

Doenças prevalentes do aparelho digestório (seis semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM 6P	Capital social e saúde – 2t Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 4p
BBPM VII 19T	Revisão de fisiologia aparelho digestivo – 2 t Metabolismo hepático – revisão - 1t Anatomia patológica: Patologia do fígado e das vias biliares; patologia do pâncreas exócrino – 6t Farmacologia: medicamentos usados no AD: antiprotozoários intestinais, anti-helmínticos, anti espasmódicos, anti eméticos, laxativos, enzimas digestivas, antiácidos etc. – 10t
FC III 29T 1P	Patologia Clínica: Abordagem laboratorial da síndrome de má absorção; diagnóstico microbiológico das diarreias infecciosas agudas – 2t Clínica: 1. Doença cloridro-péptica - doença do refluxo gastro-esofágico; úlcera péptica e dispepsia; - 3t 2. Diagnóstico diferencial da icterícia no adulto – 2t 3. Diagnóstico diferencial da icterícia na criança – 1t 4. Hepatites virais – 2t 5. Abordagem do paciente adulto com diarreia – 2t 6. Abordagem da criança com diarreia aguda – 2t 7. Diagnóstico diferencial da diarreia crônica na criança – 2t 8. Dislipidemias – 2t 9. Abordagem da dor abdominal no adulto e no idoso – 4t 10. Dor abdominal recorrente na criança – 1t 11. Litíase biliar – 1t 12. Tumores intestinais – 2t 13. Colo irritável – 1t 14. Constipação intestinal – 1t Exames de imagem nas principais doenças do sistema biliar – 1t 1p

PIESC VII 3T 45P	Esquistossomose; Terapia de reidratação oral; Parasitoses intestinais
-----------------------------	---

Doenças prevalentes do aparelho urinário (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VII 3P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 3p
BBPM VII 10T	Revisão de fisiologia do AGU – 2t Anatomia patológica: nefropatologia – 5t Farmacologia: diuréticos e tratamento farm. das infecções urinárias -3t
FC III 14T 1P	Patologia Clínica: Testes de função renal - clearance de creatinina, proteinúria – 2t Grandes síndromes renais - fisiopatologia e alterações laboratoriais.- 2t Clínica: Infecções geniturinárias no adulto e no idoso – 2t Diagnóstico diferencial nas hematúria, proteinúria e piúria – 2t Glomerulonefrite difusa aguda (GNDA) – 1t Síndrome nefrótica na criança – 1t Má formação do SGU na criança – 1t Abordagem da dor lombar aguda: nefrolitíase e pielonefrite – 2t Exames de imagem nas principais doenças do AGU – 1t 1p
PIESC VII 22P 2T	Diagnóstico diferencial do edema Infecção do trato urinário e RVU na criança

Doenças prevalentes do Sistema Nervoso (seis semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VII 6P	Preparação e discussão psicossocial de um caso ambulatorial - 4p Sobre a morte e o morrer – 2t
BBPM VII 18T	Farmacologia: Antidepressivos – 2t Hipnóticos e ansiolíticos – 2t Antipsicóticos – 1t Antiparkinsonianos – 2t Analgésicos opióides - 2t, Medicamentos usados em enxaqueca – 1t Antiepilépticos e anticonvulsivantes – 2t Anatomia Patológica: doenças degenerativas e desmielinizantes e neoplasias – 6t
FC III 28T 1P	Patologia Clínica: diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV, diagnóstico da neurocisticercose – 2t AVC – 2t Epilepsia primária nos adultos e nas crianças – 5t Cefaleia no adulto e na criança – 3t Meningite -2t HIC- 4t Síndromes congênitas com manifestações neurológicas – 2t Demências – (psiquiatria) – 2t Manifestações neurológicas do HIV/ AIDS – 2t Depressão na infância –(psiquiatria)1t Depressão no idoso – (psiquiatria) 1t Exames de imagem nas principais doenças do SNC – 2t 1p
PIESC VII 37P 3T	Abordagem do paciente com tonteados e vertigens. Dificuldades escolares Distúrbios da audição e da fala na criança

3. CIR II - Cirurgia II	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		12h	34h
Ementa: Indicações e habilidades cirúrgicas em cirurgia ambulatorial.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante o domínio das indicações cirúrgicas em cirurgia ambulatorial • Treinar o estudante nas habilidades cirúrgicas em cirurgia ambulatorial nas patologias prevalentes da região 			
Conteúdo programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Descrição cirúrgica / nota operatória 2. Enxertos e retalhos 3. Úlceras de estase e úlceras isquêmicas de membros inferiores 4. Corpos estranhos 5. Queimaduras 6. Cirurgia de cabeça e pescoço – biópsias, boca e glândulas salivares, lesões em face, linfadenomegalias e biópsias de linfonodos 7. Sistema urogenital masculino 8. Cirurgia da unha e da mão 9. Doenças infecciosas e parasitárias em cirurgia ambulatorial 			
Metodologia: Aulas práticas em ambulatório de cirurgia ambulatorial para grupos de 4 a 5 estudantes supervisionados por um docente. Aulas teóricas expositivas interativas para grupos de 30 estudantes.			
Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos pelo professor. As atitudes serão avaliadas dia a dia, nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento No semestre deverão ocorrer uma avaliação formativa e duas avaliações somativas teóricas e práticas. O estudante tem avaliação formativa de atitudes e habilidades no ambulatório de prática de cirurgia ambulatorial. As avaliações somativas são cognitivas sob formas de testes abertos ou múltipla escolha, de habilidades e atitudes no ambulatório.. As atitudes serão avaliadas dia a dia, nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento.			
Bibliografia: Ver Anexo I.			

4. PAS I - Prática em Atenção Secundária I – Cardiologia	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		10h	30h
Ementa: Assistência ambulatorial em nível de atenção secundária das doenças prevalentes do sistema cardiovascular. Abordagem teórica clínica das doenças prevalentes do sistema cardiovascular.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer referência e contra referência da região entre os três níveis de atenção a partir da atenção secundária • Capacitar o estudante para diagnosticar e tratar as doenças prevalentes em cardiologia • Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em cardiologia • Aprofundar o conhecimento da nosologia prevalente em cardiologia na região. • Aprimorar habilidades de interpretação de exames de imagem em cardiologia. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Atendimento de casos clínicos em ambulatório de Cardiologia 2. Discussão de casos clínicos atendidos 3. Discussão programada dos seguintes temas: <ul style="list-style-type: none"> • Doença coronariana • Cardiopatias congênitas acianogênicas e cianogênicas; • Febre reumática; • Urgências em cardiologia pediátrica. • Valvopatias; 			

<ul style="list-style-type: none"> • Arritmias cardíacas; • Insuficiência cardíaca; • Doença cardíaca isquêmica; • Miocardiopatias.
Metodologia: Atendimento e discussão de casos ambulatoriais e temas programados em ambulatório especializado de cardiologia, sendo o estudante supervisionado por professor em grupos de 10 estudantes.
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação contínua na prática de habilidades e atitudes pelo professor.
Bibliografia: Ver Anexo I.

5.UE VII - Urgência e Emergência VII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	20h	20h
Ementa: Introdução ao trauma neurológico; abordagem intra-hospitalar da emergência clínica.			
Objetivos: Introduzir conhecimentos sobre o trauma neurológico Aprofundar conhecimentos sobre a abordagem intra-hospitalar da emergência clínica .			
Conteúdo Programático: Emergências neurológicas: AVC's – status epilético, HSAE , TCE, TRM ,coma Morte encefálica. Insuficiência renal aguda Arritmias cardíacas Abordagem da insuficiência coronariana aguda Insuficiência cardíaca aguda.			
Metodologia: Prática em laboratório de habilidades e aulas expositivas para grupos de 30 estudantes.			
Avaliação: Avaliação cognitiva por testes teóricos e avaliação de habilidades em laboratório.			
Bibliografia: Ver Anexo I.			

6. PIC IV - Prática de Investigação Científica IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	2h	17h	19h
Ementa: Projeto de pesquisa – projeto piloto, treinamento e padronização de pesquisadores.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para coleta de dados, elaboração e redação de projeto, elaboração e apresentação de relatório de pesquisa. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realização de projeto piloto para refinamento de instrumentos de pesquisa 2. Reelaboração do projeto de acordo com a análise do piloto. 3. Apresentação dos resultados em seminário de pesquisa 4. Padronização de técnicas e rotinas de acordo com a necessidade de cada projeto. 			
Metodologia: Aula teórica expositiva inicial, orientações semanais do projeto por docente para grupos de 5 a 6 estudantes, trabalho de campo e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos por banca de docentes.			
Avaliação: As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo, do projeto de pesquisa completo, ao final do semestre.			
Bibliografia: Ver Anexo I.			

OITAVO PERÍODO

1. PIESC VIII - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade VIII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	160h	160h
<p>Ementa: Práticas de promoção de saúde e prevenção de doenças. Prática de atendimento clínico, em nível de atenção primária, de crianças, adultos, mulheres e idosos objetivando a aprendizagem do atendimento clínico ambulatorial das doenças prevalentes focando neste período os sistemas tegumentar, respiratório, locomotor, hemolinfopoético e endócrino.</p>			
<p>Cenário de Prática: USF, ILPI's e centros de convivência de idosos.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante a integração entre teoria e prática; • Sensibilizar para a pesquisa e a busca de informação; • Aprofundar o conhecimento da realidade social e de saúde local e regional • Desenvolver habilidades de comunicação geral e com os pacientes, usuários e comunidade. • Desenvolver no estudante atitudes profissionais e éticas • Treinar habilidade de raciocínio clínico • Aprofundar conhecimentos na abordagem clínica das doenças prevalentes da região focando os sistemas respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino. • Manter treinamento de habilidades de promoção de saúde e prevenção de doenças. 			
<p>Conteúdo programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realização de consulta médica completa sob supervisão 2. Discussão de casos clínicos atendidos com foco nos sistemas respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino. 3. Realização de atividades de promoção de saúde, educação para a saúde e prevenção de doenças 4. Discussão em grupo dos seguintes temas clínicos: <ul style="list-style-type: none"> Rinite alérgica Infecções de vias aéreas superiores no adulto e no idoso Infecção de vias aéreas superiores na criança: OMA, rinfaringite, amigdalites, sinusites, laringites e epiglottites Abordagem do paciente com artralgia Abordagem do paciente com queixa reumatológica Problemas dermatológicos da área genital na criança Hanseníase Avaliação e conduta no paciente anêmico Anemia ferropriva na criança Abordagem da febre prolongada de etiologia indeterminada Diabetes mellitus e avaliação global do paciente com diabetes Doenças da tireoide (hipo e hipertireoidismo, nódulos da tireoide); Patologias do crescimento na criança. 			
<p>Metodologia: Os estudantes são divididos em grupos de 10 estudantes para atendimento nas USF onde realizam consulta médica em Pediatria, Clínica/Geriatria e Ginecologia Obstetrícia sob supervisão docente mantendo atividades de promoção e prevenção orientadas por protocolos construídos pelos docentes. Os temas listados no conteúdo programático são discutidos com os grupos de 10 estudantes (GD's).</p>			
<p>Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, de forma contínua, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto-desenvolvimento. Quanto ao desenvolvimento do conhecimento teórico o estudante é avaliado pela participação nos GD's e por provas contendo questões abertas ou fechadas.</p>			
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>			

2. BBPM VIII, BPPM VIII e FC IV - Bases Biológicas da Prática Médica VIII, Bases Psicossociais da Prática Médica VIII e Fundamentos de Clínica IV			
2.1 BBPM VIII - Bases Biológicas da Prática Médica VIII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		40h	-
Ementa: Fisiopatologia, anatomia patológica e medicamentos utilizados nas doenças mais comuns do sistema respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino.			
Locais de prática: Laboratórios básicos			
Objetivo geral: As Unidades Curriculares de Bases Biológicas da Prática Médica têm por objetivo geral dar suporte teórico, no que se refere ao conhecimento das áreas básicas biológicas da Medicina, à prática que o estudante desenvolve nas Unidades Curriculares de Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade. Os cenários de prática destas são as unidades de atenção primária em saúde, equipamentos sociais como escolas e ILPI, e atenção secundária. O conteúdo teórico de cada período é, assim, adequado às práticas introduzidas no mesmo.			
Objetivos específicos: A Unidade Curricular de Bases Biológicas da Prática Médica VIII tem por objetivo específico rever e aprofundar os conhecimentos básicos, de forma integrada com a prática e com os aspectos psicossociais e clínicos, das principais patologias em atenção primária em saúde do sistema respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino.			
Conteúdo programático: ver quadro 7 (conteúdo modular integrado de BBPM VII, BPPM VII, FC IV e PIESC VII)			
Metodologia: As atividades teóricas são desenvolvidas em módulos através de aulas expositivas interativas para turmas de 30 estudantes, visando apresentação integrada com as Unidades Curriculares de BPPM VIII, PIESC VIII e FC IV, dos temas do conteúdo programático. As atividades práticas são desenvolvidas em laboratórios para turmas de 30 estudantes através de estudo individual e/ou grupo.			
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas cognitivas teóricas no semestre. Os conteúdos das diversas áreas básicas que compõem a unidade interdisciplinar são avaliados em trabalhos e provas escritas abertas e/ou fechadas com questões que exigem a integração dos conhecimentos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.2 BPPM VIII - Bases Psicossociais da Prática Médica VIII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		-	20h
Ementa: Discussões de casos clínicos ambulatoriais, tendo como marco teórico os determinantes psicossociais em saúde.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde de forma a compreender suas funções e inserção como cidadão e profissional de saúde. • Propiciar ao estudante conhecimentos e reflexões sobre ética, bioética, psicologia e antropologia relacionadas às suas atividades na comunidade e UBS de forma a subsidiá-lo no desenvolvimento de atitudes profissionais mais eficazes e éticas. • Propiciar ao estudante reflexão e conhecimentos básicos de sociologia aplicada à área da saúde de forma a compreender as relações entre a organização social e o processo de saúde e adoecimento humano • Propiciar conhecimento, prática e reflexão sobre a interação psíquica, social, ecológica e biológica no processo saúde doença individual e coletivo. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre os aspectos psíquicos, culturais e sociais das doenças prevalentes da região. • Treinar habilidades na abordagem psicossocial em nível da consulta médica do paciente e família. 			

Conteúdo programático e metodologia: Discussão de casos clínicos enfocando as questões psicossociais, para grupo de 30 estudantes, de pacientes atendidos pelos estudantes no PIESC VIII.
Avaliação: São realizadas duas avaliações somativas no semestre. As avaliações constam de testes cognitivos sob forma de prova escrita fechada ou aberta, participação do estudante nas discussões de casos e trabalhos escritos. As avaliações formativas são feitas pela discussão com os estudantes, em grupo ou individual, das avaliações somativas.
Bibliografia: ver anexo I.

2.3 FC IV - Fundamentos da Clínica IV	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		88h	10h
Ementa: Abordagem clínica teórica das doenças prevalentes dos aparelhos respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino na atenção básica.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Possibilitar ao estudante uma visão geral e integrada dos conhecimentos pertinentes à abordagem das queixas dos pacientes atendidos na prática, de forma a agilizar e tornar mais eficaz o raciocínio clínico e a tomada de decisões. • Propiciar treinamentos em laboratório de habilidades, de técnicas propedêuticas e/ou terapêuticas invasivas relacionadas aos sistemas orgânicos abordados no período. • Introduzir conhecimentos e habilidades clínicas em nível de atenção primária, relativas às doenças prevalentes da região, focando especialmente as doenças que acometem os sistemas respiratório, locomotor, tegumentar, hemolinfopoético e endócrino. • Introduzir conhecimento anatomopatológico sobre as doenças prevalentes da região, relacionadas aos sistemas citados. • Introduzir conhecimentos de patologia clínica para abordagem propedêutica das doenças prevalentes da região, relacionadas aos sistemas citados. • Propiciar ao estudante a habilidade de avaliar os exames de imagem relacionados aos sistemas orgânicos abordados no período. 			
Conteúdo programático: ver quadro 8 (conteúdo modular integrado de BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV e PIESC VIII)			
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas e outras metodologias ativas de aprendizado para grupo de 30 estudantes e sob forma de aulas práticas em Laboratório de Habilidades e Simulação para grupos de 10 estudantes.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2.4 Conteúdo Programático Integrado de BBPM I, BPPM I e ICI	
Módulos Integradores	Duração em semanas
1. Doenças prevalentes do aparelho respiratório na atenção básica	5
2. Doenças prevalentes do aparelho locomotor	3
3. Doenças prevalentes em dermatologia	3
4. Doenças prevalentes do sistema hemolinfopoético	4
5. Doenças prevalentes do sistema endócrino	3

Quadro 8 - Conteúdo programático integrado de BBPM VIII, BPPM VIII, FC IV e PIESC VIII

Doenças prevalentes do aparelho respiratório na atenção básica (cinco semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII 5P	Discussão psicossocial de um caso ambulatorial

BBPM VIII 10T	Revisão de fisiologia do AR – 2t Anatomia patológica: principais neoplasias das vias aéreas superiores/ cabeça e pescoço– 3t Farmacologia: Antibióticos nas infecções comunitárias das vias aéreas e pulmão - 1t Antitussígenos e expectorantes – 1t Descongestionantes nasais – 1t Antiasmáticos: beta 2 agonistas, anticolinérgicos, metil xantinas e corticosteroides e antileucotrienos – 2t
FC IV 21T 4P	Patologia Clínica: diagnóstico laboratorial das micobacterioses, PPD - 2t Clínica: Fisiopatologia das doenças respiratórias: edema, inflamação, fibrose pulmonar – 2t Abordagem da tosse crônica no adulto e na criança – 2t Doença pulmonar obstrutiva crônica – 2t Tromboembolismo pulmonar – 2t Pneumonias agudas – 2t Asma brônquica na criança e no adulto – 2t Distúrbios respiratórios do sono – 1t; Tuberculose – 2t Tuberculostáticos – 2t Exames de imagem nas principais doenças do aparelho respiratório TC e cintilografia pulmonares) – 2t 4p
PIESC VIII 37P 3T	Rinite alérgica Infecções de vias aéreas superiores no adulto e no idoso Infecção de vias aéreas superiores na criança: OMA, rinofaringite, amigdalites, sinusites, laringites e epiglottites

Doenças prevalentes do aparelho locomotor (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII 4P	Discussão psicossocial de um caso ambulatorial
BBPM VIII 6T 1P	Revisão de anatomia do AL – 2t 1p Farmacologia – farmacologia mineral óssea – 1t Anatomia patológica: neoplasias dos ossos, articulações e tecidos moles – 3t
FC IV 13T 2P	Fisiologia e fisiopatologia do AL – 2t Patologia Clínica: marcadores de doenças reumatológicas – 1t Clínica: Farmacologia e uso clínico de anti - inflamatórios esteroides e não esteroides – 2t Doença articular degenerativa – 1t Tendinites e síndromes compressivas – 2t Problemas ortopédicos mais comuns na infância – 3t Osteomielite – 2t Exames de imagem nas principais doenças do aparelho locomotor – 2p
PIESC VIII 22P 2T	Abordagem do paciente com queixa reumatológica. Abordagem do paciente com artralgia

Doenças prevalentes em dermatologia (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII - 3P	Discussão psicossocial de casos ambulatoriais (um caso)
BBPM VIII 7T	Imunologia e manifestações alérgicas – 2t Farmacologia: escabicidas e pediculicidas – 1t Hidratantes, protetores solares – 1t Anti-histamínicos – 1t Anatomia patológica: tumores da pele – 2t
FC IV	Patologia Clínica: diagnóstico da Hanseníase e leishmaniose tegumentar - 1t

14T 1P	1p Clínica: Infecções fúngicas e viróticas da pele – 2t Diagnóstico diferencial das alterações da pigmentação da pele melanomas, vitiligo – 2t Lesões cancerígenas e cânceres de pele – 2t Diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas – 2t Acne – 2t Manifestações dermatológicas das doenças sistêmicas – 2t Psoríase – 1t
PIESC VIII 2T 22P	Problemas dermatológicos da área genital na criança Hanseníase

Doenças prevalentes do sistema hemolinfopoético (quatro semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII 4P	Discussão psicossocial de um caso ambulatorial
BBPM VIII 8T	Imunosupressores e quimioterápicos – 2t Anatomia patológica: Neoplasias do sistema hemolinfopoético: classificação geral, linfomas, leucemias e mieloma múltiplo (plasmocitoma) – 4t Infecção pelo HIV – 2t
FC III 20T	Patologia Clínica: Leucemias, alterações benignas dos leucócitos, hemostasia, abordagem laboratorial das doenças hemorrágicas – 6t Fisiopatologia das doenças do sistema hemolinfopoético – 2t Clínica: Anemias hemolíticas - Doença Falciforme e Talassemias – 2t Linfomas – 2t Leucemias – 2t Diagnóstico diferencial e primeira abordagem nas discrasias sanguíneas da criança e do adulto – 2t Abordagem do paciente com infecção recorrente e doenças oportunistas – 2t Abordagem da Infecção e doença – HIV/ AIDS na atenção primária em saúde – 2t
PIESC VIII 29P 3T	Avaliação e conduta no paciente anêmico Anemia ferropriva na criança Abordagem ambulatorial da febre prolongada de etiologia indeterminada

Doenças prevalentes do sistema endócrino (três semanas)	
Unidade Curricular	Conteúdo Programático
BPPM VIII 2P	Discussão psicossocial de um caso ambulatorial
BBPM VIII 7T	Fisiopatologia do sistema endócrino – ênfase em hipófise, tireoide, paratireoide e pâncreas endócrino – 2t Anatomia patológica: doenças da tireoide. – 2T Farmacologia: medicamentos usados no tratamento do hipotireoidismo e hipertireoidismo – 1t Antidiabéticos e insulina – 1t Contraceptivos hormonais – 1t
FC III 15T	Patologia Clínica: Metabolismo de carboidratos, metabolismo de proteínas, função hepática de síntese, organização do sistema endócrino, provas de função tireoidiana, diagnóstico da diabetes e hipoglicemia, avaliação da hipófise – hormônio de crescimento – 8T Clínica:

	Diabetes Mellitus – 2t Doenças da Tireoide-2t Puberdade precoce e tardia – 2T Doenças da supra renal – hipoadrenocorticismo e síndrome de Cushing – 4t Exames de imagem nas patologias da tireoide – 1T
PIESC VIII 22P 2T	Patologias do crescimento na criança Obesidade

3. PAS II - Prática em Atenção Secundária II – Pneumologia	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		10h	30h
Ementa: Assistência ambulatorial em nível de atenção secundária das doenças prevalentes do sistema respiratório. Abordagem teórica clínica das doenças prevalentes do sistema respiratório.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer a referência e contrarreferência da região entre os três níveis de atenção, a partir da atenção secundária. • Capacitar o estudante para diagnósticas e tratar as doenças prevalentes em pneumologia • Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em pneumologia • Aprofundar o conhecimento da nosologia prevalente em pneumologia na região. • Aprimorar habilidades de interpretação de exames de imagem em pneumologia. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Atendimento de casos clínicos em ambulatório de Pneumologia 2. Discussão de casos clínicos atendidos 3. Discussão programada dos seguintes temas: Abordagem para cessação do tabagismo Corpo estranho em vias aéreas; Derrame pleural; Fibrose cística; Avaliação funcional pulmonar; Doença pulmonar difusa; Câncer de pulmão. 			
Metodologia: Atendimento e discussão de casos ambulatoriais e temas programados em ambulatório especializado de pneumologia, sendo o estudante supervisionado por professor em grupos de 7 estudantes.			
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação contínua na prática de habilidades e atitudes pelo professor.			
Bibliografia: ver anexo I			

CIR III - Cirurgia III	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		14h	32h
Ementa: Introdução teórica e treinamento em laboratório de TC das práticas cirúrgicas hospitalares mais comuns.			
Objetivos: Introduzir e treinar o estudante, em laboratório de TC, em práticas cirúrgicas hospitalares mais comuns, visando prepará-lo para o Internato de Cirurgia.			
Conteúdo programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Punção venosa central, dissecação de veia e punção arterial – 2t 3p 2. Drenos e sondas – 1t 1p 3. Toracotomia, punção e drenagem pleural – 1t 3p 4. Anatomia cirúrgica da região inguinal – hérnias – 2t 2p 5. Anatomia cirúrgica do pescoço e abordagem das vias aéreas: traqueostomia, cricotireoidostomia – 2t 3p 			

6. Punção abdominal e laparotomias – 1t 3p 7. Cirurgia laparoscópica – fundamentos – 2t 2p 8. Ostomias digestivas: gastrostomia, jejunostomia e colostomias – 1t 2p 9. Fundamentos da cirurgia intestinal (ressecção intestinal, apendicectomia) – 1t 3p 10. Biópsia hepática, colecistectomias e anatomia cirúrgica das vias biliares - 1t 3p
Metodologia: A Unidade é desenvolvida sob forma de aulas expositivas interativas para grupos de 30 estudantes e prática em laboratório de Técnica Cirúrgica para grupo de dez estudantes supervisionados por docente.
Avaliação As avaliações somativas são cognitivas e de habilidades. As avaliações cognitivas são duas e constam de testes abertos ou múltipla escolha. As de habilidades são duas e constam de prova prática no meio e final do semestre.
Bibliografia: ver anexo I.

5. UE VIII - Urgência e Emergência VIII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	11h	29h	40h
Ementa: Procedimentos complexos em UE; suporte avançado de vida em cardiologia; emergências clínicas; prática em pequenos traumas e suturas.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Treinar em laboratório de habilidades procedimentos complexos da assistência de urgência • Propiciar treinamento em suporte avançado de vida em cardiologia • Aprofundar o estudo das emergências clínicas • Treinar atendimentos de pequenos traumas e suturas em pronto socorro 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abordagem das emergências da glicemia 2. Princípios de intubação orotraqueal 3. Insuficiência respiratória aguda 4. Ventilação mecânica 5. ACLS – 2t 4 p 6. Estágio em PS - pequenos traumas e suturas. 			
Metodologia: Aulas expositivas interativas para turma de 30 estudantes ou grupos de discussão, prática de habilidades complexas em laboratório de simulação para grupos de 10 estudantes (9 hs). Estágio em Pronto Socorro para grupos de 4 estudantes em turnos de 4 horas semanais (20 horas).			
Avaliação: Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática, em laboratório, de habilidades e atitudes. Avaliação de atitudes contínua na prática em Pronto Socorro.			
Bibliografia: ver anexo I.			

6. PIC V - Prática de Investigação Científica V	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	2h	38h	40h
Ementa: Projeto de pesquisa – coleta e organização de dados.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para coleta e organização de dados • Treinamento de habilidades de apresentação de relatório de pesquisa. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 0. Coleta de dados da pesquisa 1. Organização dos dados 2. Apresentação dos resultados em seminário de pesquisa 			
Metodologia: Aula teórica expositiva inicial, orientações semanais do projeto por docente para grupos de 5 a 6 estudantes, trabalho de campo e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos.			

Avaliação:

As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo, da parte do projeto de pesquisa trabalhado no semestre, ao final do semestre.

Bibliografia: ver anexo I.

NONO PERÍODO

1. PIESC IX - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade IX	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	64h	64h
Cenário de Prática: Órgãos de gestão da Secretaria Municipal de Saúde			
Ementa: Introdução à teoria e prática da gestão municipal em saúde.			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer e compreender os processos de gestão da rede municipal de saúde. 			
Conteúdo programático:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestão central da atenção primária em saúde 2. Gestão local nos territórios da atenção primária em saúde 3. Regulação, controle e avaliação. 4. Supervisão hospitalar 5. Vigilância ambiental, epidemiológica e sanitária 6. Gestão Central da Urgência e Emergência 7. Tratamento fora do domicílio. 			
Metodologia:			
Os estudantes, em grupo de dois, farão estágios nos vários locais da gestão, variando o período com o local do estágio, sob preceptoria dos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Supervisão docente da UFVJM.			
Carga horária por local:			
<ul style="list-style-type: none"> • Gestão central da Atenção Primária em Saúde – 20 horas • Gestão local nos territórios da Atenção Primária em Saúde – 12 horas • Regulação, Controle e Avaliação – 8 h • Supervisão Hospitalar – 8 h • Vigilância ambiental, epidemiologia e sanitária – 4 h • Gestão Central da Urgência e Emergência – 4 h • Tratamento fora do domicílio – 4 h 			
Avaliação:			
O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, de forma contínua, em relação a atitudes, pelo supervisor ouvindo os preceptores. O desenvolvimento cognitivo é avaliado por uma prova teórica, no final do semestre, no valor de 60 pontos. A avaliação formativa consiste de feed back aos estudantes das avaliações de atitudes, realizadas pelo supervisor docente.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2. ICIR - Internato em Cirurgia	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	100h	502h	602h
Ementa: Prática hospitalar e em ambulatorios de atenção secundária, de assistência às doenças prevalentes que exigem intervenção cirúrgica eletiva e de urgência. Abordagem teórica das doenças e práticas cirúrgicas. Prática de assistência ambulatorial e abordagem teórica das afecções urológicas.			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Treinar o estudante em habilidades de semiologia, propedêutica e terapêutica das principais afecções de tratamento habitualmente cirúrgico. • Introduzir e treinar o estudante nas bases da cirurgia (cicatrização, resposta orgânica ao trauma etc.) • Treinar o estudante no preparo pré-operatório do paciente cirúrgico; • Possibilitar vivência e conhecimento do funcionamento e rotina do tratamento cirúrgico no hospital • Treinar o estudante nas habilidades peri-operatórias rotineiras e atendimento das eventuais complicações • Capacitar o estudante na prevenção de complicações decorrentes da infecção hospitalar • Capacitar o estudante para prevenção de acidentes e agravos ocupacionais próprios e dos 			

demais profissionais.

- Treinar o estudante em habilidades cirúrgicas per operatórias mais comuns
- Treinar o estudante para o diagnóstico, profilaxia e terapêutica das complicações pós-operatórias mais frequentes;
- Treinar o estudante para diagnóstico e primeira conduta nas situações de urgências cirúrgicas clínicas
- Propiciar conhecimento e vivência da referência e contra referência da região entre os três níveis de atenção a partir da atenção secundária em clínica cirúrgica e urologia e a partir da atenção terciária.
- Capacitar o estudante para diagnosticar e tratar as doenças ambulatoriais prevalentes em urologia
- Capacitar o estudante para diagnosticar e realizar encaminhamento das doenças ambulatoriais prevalentes em cirurgia.
- Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em urologia e clínica cirúrgica.
- Aprimorar habilidades de interpretação de exames de imagem em urologia e clínica cirúrgica

Conteúdo Programático:

1.Cirurgia e Clínica Cirúrgico:

1. História da Cirurgia
2. Resposta endócrino-metabólica e imunológica ao trauma
3. Cicatrização de feridas
4. Líquido, eletrólitos e choque
5. Princípios hematológicos em cirurgia
6. Nutrição em cirurgia
7. Princípios do preparo pré-operatório
8. Carcinogênese – conceitos.
9. Abordagem de massas cervicais
10. Aspectos histológicos das biópsias/ carcinoma in situ/microinvasor e invasor
11. Vias de disseminação tumoral e sistema TNM
12. Bases do tratamento cirúrgico dos tumores - cirurgia oncológica –
13. Bases do tratamento radioterápico
14. Bases do tratamento quimioterápico, hormonioterapia e drogas de alvo molecular
15. Pós-operatório
16. Infecções cirúrgicas e escolhas dos antibióticos
17. Complicações cirúrgicas
18. Cirurgia no idoso
19. Princípios da anestesiologia / tratamento da dor e sedação consciente
20. Tratamento do trauma agudo
21. Queimaduras
22. Transplante de órgãos e tecidos
23. Esôfago
24. Parede abdominal, Umbigo, Peritônio, Mesentério, Omento e Retroperitônio
25. Hérnias
26. Abdome Agudo
27. Hemorragia digestiva aguda
28. Estômago e duodeno
29. Intestino delgado
30. Apêndice
31. Cólon e reto
32. Ânus
33. Fígado e vias biliares
34. Pâncreas exócrino
35. Baço
36. Cirurgia pediátrica
37. Consentimento informado em cirurgia e ética médica
38. Cuidados paliativos

2- Urologia:

- 1- Infecções e inflamações do trato urinário
- 2- Propedêutica em urologia
- 3- Litíase urinária e endourologia
- 4- Questões psicossociais associadas à gêneros –
- 5- Função sexual e reprodutiva
- 6- Questões psicossociais associadas à disfunções sexuais
- 7- Infertilidade masculina
- 8- Questões psicossociais associadas a infertilidade masculina
- 9- Obstrução do trato urinário superior e insuficiência renal
- 10- Transplante renal
- 11- Função Miccional
- 12- Hiperplasia prostática benigna
- 13- Glândulas adrenais
- 14- Uropediatria
- 15- Urgências e emergências urológicas

Metodologia:

Os estudantes deverão participar como auxiliares ou observadores em cirurgias, sobretudo em cirurgias gerais e de tórax. Além disso, o estudante deverá participar das visitas na enfermaria com o preceptor, evoluir os seus pacientes e fazer admissão de novos pacientes. Deverá fazer plantões diurnos durante a semana e poderão fazer plantões noturnos ou nos finais de semanas com o objetivo de avaliação, intervenção em urgências cirúrgicas, avaliação de intercorrências e admissão de pacientes a critério do preceptor e demanda do serviço. Deverão cumprir carga ambulatorial em ambulatório de Clínica Cirúrgica e em Urologia. Além disso, os estudantes devem participar das reuniões de discussão de casos e/ou temas teóricos com professores e/ou preceptores, aulas expositivas interativas e sessões anátomo clínicas cirúrgicas.

Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do estudante. O professor é responsável por ministrar as aulas previstas no programa, realizar junto com o preceptor a avaliação formativa e somativa dos estudantes e organizar e coordenar as sessões anatomoclínicas.

Avaliação:

No semestre deverão ocorrer pelo menos uma avaliação formativa e duas somativas. O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos) As atitudes serão avaliadas no dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades serão avaliadas duas vezes no semestre pela aplicação do mini ciex. O conhecimento será avaliado em prova teórica com questões abertas ou fechadas. Haverá pontuação por participação em GD's e Sessões Anatomoclínicas.

Bibliografia: ver anexo I.

3. PIC VI - Prática de Investigação Científica VI	CH	CH	CH
	Teórica	Prática	Total
	2h	38h	40h
Ementa: Projeto de pesquisa – discussão e análise de dados.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para organização de dados e análise • Treinamento de habilidades de apresentação de relatório de pesquisa. 			
Conteúdo Programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Análise e discussão dos dados da pesquisa 2. Apresentação da discussão em seminário de pesquisa 			
Metodologia: Aula teórica expositiva inicial, orientações semanais do projeto por docente para grupos de 5 a 6 estudantes e seminário final de apresentação e avaliação dos projetos.			
Avaliação: As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca			

de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo, da parte do projeto de pesquisa trabalhado no semestre, ao final do semestre.

Bibliografia: ver anexo I.

DÉCIMO PERÍODO

1. PIESC X - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade de X	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	80h	80h
Ementa: Prática de promoção de saúde e prevenção de doenças, assistência em nível de atenção primária de saúde, prática de monitoria em formação para a saúde.			
Cenário de Prática: UBS, ESF, Escolas, IPLI's e centros de convivência de idosos.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Manter treinamento de habilidades em nível de atenção primária de saúde • Manter vínculo e comunicação com a comunidade propiciando formação de responsabilidade e atitudes éticas • Propiciar conhecimento e vivência sincrônica do fluxo entre os três níveis de atenção. • Treinamento de prática pedagógica de formação profissional em saúde. 			
Conteúdo programático: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar a consulta médica completa sob supervisão para o estudo de casos clínicos prevalentes na atenção primária 2. Realizar ações de promoção de saúde e prevenção de doenças. 3. Monitorar o docente e preceptores na prática de integração ensino serviço comunidade das turmas de períodos anteriores nas aulas regulares da Unidade Curricular PIESC 			
Metodologia: Os estudantes em grupo de dois atuarão como monitores, 1 turno por semana, nas turmas de PIESC do primeiro ao oitavo período, orientando os estudantes e ajudando o docente no desempenho das atividades programadas para o período.			
Avaliação: O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, de forma contínua, em relação a atitudes e habilidades pelo professor. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto-desenvolvimento. Ao final do semestre o estudante é avaliado quanto ao desenvolvimento do conhecimento teórico através de prova contendo questões abertas ou fechadas, segundo os objetivos do período no qual é monitor. A primeira avaliação distribui 60 pontos e a segunda, 40 pontos.			
Bibliografia: ver anexo I.			

2. IGOB - Internato em Ginecologia e Obstetrícia	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	108h	512h	620h
Ementa: Prática de assistência hospitalar e em ambulatorios de atenção secundária, à mulher não gestante e à gestante de risco habitual e alto risco. Prática em ambulatório de planejamento familiar. Assistência ao parto normal e cirúrgico e ao puerpério. Abordagem teórica das afecções ginecológicas prevalentes, do planejamento familiar e da gestação de risco habitual e alto risco.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar o estudante para prevenir, diagnosticar e tratar as doenças ambulatoriais prevalentes da mulher. • Capacitar o estudante para orientação e procedimentos em planejamento familiar. • Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em ginecologia e obstetrícia. • Treinar o estudante em habilidades de semiologia, propedêutica e condutas na gestação de risco habitual. • Treinar o estudante em habilidades de semiologia, primeiros cuidados e encaminhamento das pacientes em gestação de risco. • Propiciar conhecimentos, avaliação crítica e habilidades de indicação de partos normais, induzidos e cesáreos. • Propiciar conhecimentos e habilidades para avaliação crítica, primeiro atendimento e encaminhamento dos partos de risco. • Treinar o estudante para a realização de partos normais e pequenas complicações • Aprofundar conhecimentos sobre as questões sociais, antropológicas e psíquicas que envolvem 			

a gestação e nascimento de filhos para o casal e a família.

- Possibilitar vivência e conhecimento do funcionamento e rotina da atenção à gestante e RN em hospital
- Propiciar ao estudante treinamento inicial em realização de cesáreas.
- Treinar o estudante para o diagnóstico, profilaxia e terapêutica das complicações mais frequentes do pós-parto;
- Treinar o estudante para diagnóstico e primeira conduta, nas situações de urgências obstétricas.
- Propiciar conhecimento e vivência da referência e contra referência da região entre os três níveis de atenção a partir da atenção secundária e terciária em ginecologia e obstetrícia
- Aprimorar habilidades de interpretação de exames de imagem em ginecologia e obstetrícia.

Conteúdo Programático:

Atividades na Maternidade:

- Revisão teórico prática de anatomia, histologia e fisiologia dos órgãos reprodutores femininos
- Realização de admissão hospitalar de pacientes da ginecologia
- Acompanhar com o residente as pacientes da ginecologia realizando a prescrição e solicitação de exames.
- Revisão da fisiologia da gestação
- Revisão teórico prática de embriologia
- Revisão da prática de parto em manequins
- Prática em manequins de reanimação neonatal
- Identificar as intercorrências mais importantes/frequentes na gravidez das gestantes que procuram o serviço.
- Indicar a internação ou a liberação da paciente, fornecendo a prescrição, orientação e guia de referência, se necessário.
- Acompanhar o desenvolvimento do pré-parto, segundo o protocolo da maternidade.
- Encaminhar a parturiente à sala de parto, no momento oportuno.
- Auxiliar o residente durante a parturição ou realizar o parto sob supervisão direta do preceptor
- Auxiliar no parto cirúrgico (cesariana).
- Assistir a paciente no período imediato ao pós parto.
- Acompanhar as intercorrências no pós parto até a alta da paciente
- Realizar as orientações de alta quanto ao puerpério
- Atender as intercorrências ambulatoriais das pacientes no puerpério.
- Sensibilizar as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento
- Participar de reunião semanal de discussão de casos

Conteúdo teórico na maternidade:

- Indicações de cesariana
- Indicações de indução de parto
- Ruptura precoce de membranas
- Assistência ao parto normal
- Gestação e parto na adolescência
- Puerpério
- Hipertensão na Gravidez
- Diabetes
- Parto pré-termo
- AIDS e transmissão materno fetal
- Modificações psico-emocionais na gestação
- Adoção e doação
- Assistência à família do RN com doença congênita ou mal formado.
- Abdome agudo em ginecologia
- Sangramento uterino anormal
- Incontinência urinária
- Câncer de colo de útero
- Câncer de ovário

- Endometriose
- Endoscopia ginecológica

Sessões anátomo clínicas mensais devem ser organizadas pelos docentes e estudantes.

Atividades ambulatoriais:

- Realizar o atendimento completo de pré-natal e intercorrências de gestantes normais e de risco, sob supervisão.
- Realizar atendimentos à saúde da mulher: consulta ginecológica completa sob supervisão.
- Participar de ambulatórios de planejamento familiar, mastologia ou outras especialidades em GO, se disponíveis. (opcionais)
- Participar de Grupos de Discussões sobre os casos clínicos atendidos e sobre os temas definidos para o ambulatório na Unidade Curricular.

Programa teórico ambulatorial:

- Anamnese e exame físico em Ginecologia.
- Corrimentos Vaginais.
- Contracepção hormonal e não hormonal.
- Infertilidade
- Miomas uterinos.
- Climatério
- Propedêutica do colo uterino.
- Relações anatômicas da mama e sua drenagem linfática.
- Princípios gerais e diretrizes da assistência obstétrica
- Diagnóstico e datação da gravidez
- Exame físico gineco-obstétrico da gestante
- Exames complementares na gestação
- Alterações fisiológicas na gestação e abordagem das queixas mais frequentes
- Princípios da prescrição na gestação
- Infecções mais comuns nas gestantes (abordagem de corrimentos, infecção do trato urinário, infecção de vias aéreas superiores)
- Princípios da propedêutica fetal
- Importância do volume de líquido amniótico.
- Avaliação do crescimento fetal (clínica, ultrassonográfica).
- Avaliação e conduta em risco gestacional
- Avaliação de sangramento genital durante o pré-natal;

Metodologia:

Maternidade:

Acompanhamento e assistência à pacientes e recém nascidos em todo o período de pré, parto e pós parto, orientado diretamente por residente e pelo preceptor. Cada estudante deverá participar da realização de pelo menos um parto por semana num total de 20 no estágio. Participação das visitas habituais aos leitos, alojamento conjunto e berçário. Realização de plantões semanais para atendimento de urgências e intercorrências. Participação em cesáreas e cirurgias ginecológicas. Participação de discussão de casos clínicos com o preceptor. Participação de discussão em pequenos grupos e aulas expositivas interativas de temas teóricos.

Os plantões noturnos não são obrigatórios, mas, os estudantes que quiserem poderão receberão certificado à parte ou carga de atividade complementar a critério do Colegiado do Curso.

Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do estudante. O professor é responsável por ministrar as aulas previstas no programa, realizar junto com os preceptores a avaliação formativa e somativa dos estudantes e organizar e coordenar as sessões anátomo clínicas.

O número de estudantes por preceptor na maternidade é de cinco e nos ambulatórios é de 10 estudantes por docente.

Ambulatório:

Atendimento e acompanhamento ambulatorial de pacientes gestantes de risco habitual e alto risco, orientado pelo professor. Discussão de casos clínicos e temas teóricos do ambulatório com o pro-

fessor e preceptor. Atendimento e acompanhamento ginecológico de mulheres não gestantes. O número de estudantes por professor no ambulatório é de dez.

Avaliação:

No semestre deverão ocorrer pelo menos uma avaliação formativa e duas somativas. O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos) As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades serão avaliadas de forma contínua e no final do Internato, pelo OSCE ou pela aplicação trimestral do MINI CIEX. O conhecimento será avaliado em prova teórica com questões abertas ou fechadas no meio e final do internato.

Bibliografia: ver anexo I.

3. PIC VII - Prática de Investigação Científica VII	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	2h	38h	40h
Ementa: Projeto de pesquisa – redação de artigo e relatório final de pesquisa			
Objetivos: Treinar o estudante em redação de relatório final e artigos provenientes de pesquisa.			
Conteúdo Programático: 1. Redação de relatório final e/ou artigos provenientes da pesquisa realizada 2. Apresentação do artigo à banca em seminário de pesquisa			
Metodologia: Aula teórica expositiva inicial, orientações semanais do projeto por docente para grupos de 5 a 6 estudantes e seminário final de apresentação e avaliação dos artigos resultantes.			
Avaliação: As avaliações constam de avaliação contínua da prática pelos orientadores e avaliação por banca de docentes de apresentação escrita e oral pelo grupo do resultado final do projeto de pesquisa, ao final do semestre.			
Bibliografia: ver anexo I.			

DÉCIMO PRIMEIRO PERÍODO

1- IPED - Internato em Pediatria	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	48h	332h	380h
Ementa: Assistência ao RN na sala de parto, alojamento conjunto e berçário. Assistência hospitalar à criança internada. Assistência ambulatorial eletiva e de urgência/emergência à criança. Abordagem teórica das patologias ambulatoriais prevalentes, do cuidado hospitalar com a criança e da assistência ao RN na maternidade.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none">• Propiciar ao estudante conhecimento e vivência da atenção hospitalar à criança.• Propiciar ao estudante conhecimentos básicos, clínicos e treinamento de habilidades para assistência à criança hospitalizada• Propiciar conhecimentos e reflexão sobre as questões éticas, psíquicas e sociais envolvidas na assistência hospitalar à criança.• Propiciar conhecimentos sobre as doenças pediátricas prevalentes da região que demandam a assistência hospitalar• Propiciar conhecimentos e habilidades para atendimentos das urgências clínicas da criança.• Propiciar vivência sincrônica do fluxo de assistência à saúde da criança entre o nível de atenção primário, secundário e terciário.• Propiciar vivência das rotinas e processos de trabalho em hospital relacionados aos cuidados clínicos.• Aprofundar raciocínio clínico.• Diagnosticar por meio do exame clínico o RN com más-formações e relacioná-las com antecedentes maternos.• Acompanhar as adaptações habituais do RN e detectar suas possíveis intercorrências.• Realizar o atendimento ao RN normal:<ul style="list-style-type: none">• Aspiração e manutenção da permeabilidade das vias respiratórias.• Manutenção da temperatura (secar e colocar sob fonte de calor radiante ou em contato direto com a pele materna).• Avaliação do ritmo respiratório, da frequência cardíaca e da circulação.• Diagnosticar o recém-nascido normal por meio do exame clínico e dados de história obstétrica da mãe.• Avaliar as condições do RN segundo o critério de Apgar.• Assistir o recém-nascido promovendo o contato mãe/bebê em situações de gestação normal e criança com Apgar adequado<ul style="list-style-type: none">• Cuidados com o coto umbilical.• Credeização.• Apresentação do bebê à mãe.• Certificação da identificação do bebê e colher as impressões digitais e plantar do bebê sob visão direta da mãe.• Aplicação de vitamina K1.• Aferição dos dados antropométricos do bebê.• Sensibilizar as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento• Identificar as dificuldades, dúvidas, ansiedade e problemas com o mamilo que possam prejudicar o aleitamento e propor medidas de melhoria.• Estimular e ajudar o recém-nascido, com boa vitalidade e cuja mãe esteja desperta e consciente, a mamar na mãe, propiciando o contato pele a pele, olho a olho entre ambos na primeira meia hora de vida.• Acompanhar as adaptações habituais do RN e detectar possíveis intercorrências.• Determinar a idade gestacional pelo método de Capurro e relacionar com os dados da data da última menstruação (DUM) colhidos anteriormente.• Classificar o crescimento do bebê conforme o gráfico de Lubchenco e relacionar com os antecedentes obstétricos maternos.• Orientar a mãe quanto aos cuidados com o RN e consigo própria, com base na observação do que ela sabe e faz.			

- Detectar no exame rotineiro diário dificuldades de adaptações e algumas patologias materno infantis mais comuns deste período.
- Orientar a mãe sobre como manter a lactação em situação em que necessite separar-se de seu filho.
- Estabelecer plano de cuidados materno-infantil durante a permanência no alojamento e na alta, com base na discussão com a equipe nuclear/multidisciplinar (receita, contrarreferência, atestado, declarações e planejamento familiar).
- Orientar quanto à primeira vacinação, exame do pezinho e acompanhamento em unidade básica de saúde.
- Encaminhar a mãe e o seu bebê, na alta hospitalar, para acompanhamento na atenção primária de saúde ou, se necessário, ao ambulatório de follow up de RN de risco.
- Providenciar atendimento do RN pela equipe em caso de urgências neonatais.
- Participar de reunião semanal de discussão de casos
- Participar das aulas expositivas previstas para o período.

Conteúdo Programático:

- Recepção do RN na sala de parto
- Assistência ao RN no alojamento conjunto e berçário
- Orientação e apoio à mãe nos cuidados com o RN no alojamento conjunto, berçário e UTI.
- Acompanhamento de RN em UTI neonatal
- Admissão, prescrição e acompanhamento de pacientes internados.
- atendimentos das intercorrências na enfermaria
- atendimentos de urgência clínicas de criança em pronto atendimento.
- Participação em visitas diárias de rotina aos leitos
- Participação de discussão de casos clínicos dos pacientes internados.
- Assistência ambulatorial eletiva à crianças
- Acompanhamento ambulatorial de RN de risco
- Participação de sessões anátomo clínicas
- Participação de grupos de discussão ou aulas expositivas dos seguintes temas teóricos:
 1. Terminologia e classificação neonatal
 2. Assistência imediata ao RN;
 3. Icterícia neonatal;
 4. Nosologia prevalente no período neonatal;
 5. Infecções hospitalares no neonato
 6. Alimentação e nutrição do RN;
 7. Infecções neonatais;
 8. Diarreia persistente;
 9. Hidratação venosa;
 10. Insuficiência renal crônica na criança;
 11. Pneumopatias crônicas na criança;
 12. Colestase neonatal;
 13. Criança neutropênica febril;
 14. Asma aguda grave.

Metodologia:

Os estudantes são divididos em turmas de 5 a 6 por preceptor. Cada estudante será responsável por 1 leito e deve passar no hospital todos os dias pela manhã, incluindo sábado, para acompanhamento e evolução dos pacientes. Uma vez por semana, o estudante deve dar um plantão de 12 às 18 horas na enfermaria, um plantão de 12 às 18 hs no PS ou UPA onde atenderá as urgências pediátricas e um plantão de 12 horas no berçário onde atuará junto com o interno de GO. Em caso de demanda por internamento de pacientes do estudante do ambulatório ou USF é de responsabilidade do mesmo realizar a admissão e acompanhamento, mesmo fora do dia do seu plantão. Os plantões noturnos não são obrigatórios, mas, os estudantes que quiserem realizar esta atividade poderão receber certificado à parte ou carga de atividade complementar a critério do Colegiado. Nas atividades hospitalares os internos serão supervisionados pelo residente e pelo médico do hospital responsável pelo leito, que atua como preceptor. Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do estudante. O professor é responsável por ministrar as aulas previstas no programa, pelas sessões anatomoclínicas e por realizar a avaliação formativa e somativa dos estudantes.

Avaliação:

No semestre deverão ocorrer pelo menos uma avaliação formativa e duas somativas. O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos). As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades serão avaliadas duas vezes no semestre pelo MINI CIEEX. O conhecimento será avaliado em prova teórica com questões abertas ou fechadas no meio e final do internato.

Bibliografia: ver anexo I.

2. ICLM - Internato em Clínica Médica	CH Teórica	CH Prática	CH Total
		74h	306h
Ementa:			
Assistência hospitalar ao adulto/idoso internado em enfermaria, UTI e cuidado intermediário. Assistência em clínica médica ambulatorial eletiva e de urgência/emergência ao adulto/idoso. Assistência ao adulto/idoso em ambulatórios especializados de endocrinologia e infectologia. Abordagem teórica das patologias ambulatoriais e hospitalares prevalentes em clínica médica. Abordagem teórica das patologias ambulatoriais prevalentes em endocrinologia e infectologia.			
Objetivos:			
<ul style="list-style-type: none"> • Propiciar ao estudante conhecimento e vivência da atenção hospitalar ao adulto e idoso • Propiciar ao estudante conhecimentos básicos, clínicos e treinamento de habilidades para assistência ao adulto e idoso, hospitalizados. • Propiciar conhecimentos e reflexão sobre as questões éticas, psíquicas e sociais envolvidas na assistência hospitalar ao adulto e idoso. • Propiciar conhecimentos sobre as doenças prevalentes da região que acometem o adulto e o idoso e demandam a assistência hospitalar • Propiciar conhecimentos e habilidades para atendimentos das urgências clínicas do idoso e do adulto. • Propiciar vivência sincrônica do fluxo de assistência à saúde do adulto e do idoso entre o nível de atenção primário, secundário e terciário. • Propiciar vivência das rotinas e processos de trabalho em hospital relacionados aos cuidados clínicos de forma geral • Conhecer referência e contra referência entre os três níveis de atenção da região, relativo às doenças endócrinas a partir da atenção secundária. • Capacitar o estudante para diagnosticar e tratar as doenças prevalentes em endocrinologia • Capacitar o estudante para diagnosticar e tratar as doenças prevalentes em infectologia • Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em endocrinologia e infectologia • Aprofundar raciocínio clínico 			
Conteúdo Programático:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Admissão, prescrição e acompanhamento de pacientes internados 2. Atendimentos das intercorrências na enfermaria 3. Atendimentos de urgência clínicas PS 4. Participação em visitas diárias de rotina aos leitos 5. Participação de discussão de casos clínicos dos pacientes internados. 6. Participação de sessões anátomo clínicas 7. Atendimento de casos clínicos em ambulatório de endocrinologia 8. Discussão de casos clínicos atendidos em ambulatório de endocrinologia 9. Atendimento de casos clínicos em ambulatório de infectologia 10. Discussão de casos clínicos atendidos em ambulatório de infectologia 11. Participação de grupos de discussão ou aulas expositivas dos seguintes temas teóricos: <ul style="list-style-type: none"> • Indicadores de qualidade da atenção hospitalar - acreditação hospitalar - 1t • Choque septicêmico – 1t • Farmacologia: antibioticoterapia no hospital – 1t • Fisiopatologia: acidose metabólica – 1t • Insuficiência renal aguda – 2t • Insuficiência cardíaca congestiva – 1t • Reanimação cardiorrespiratória; 			

- Bioquímica: revisão de metabolismo de proteínas, lípidos, carboidratos e glicose – 4t
- Nutrição parenteral – 1t
- Pneumopatias crônicas no adulto – 2t
- Adulto neutropênico febril -2t Infecção hospitalar – 1t
- Ambulatório de Endócrino:
 - a. Revisão de fisiologia do sistema endócrino – 2t
 - b. Distúrbios da diferenciação sexual e da puberdade – 2t
 - c. Diabetes Mellitus tipo I -1t
 - d. Síndrome Metabólica e Obesidade - 2t
 - e. Hiper e hipotireoidismo no adulto – 2t
- Ambulatório de Infectologia:
 - a. Revisão da fisiologia do sistema imune
 - b. Revisão de parasitologia: Schistosoma Mansoni, Leishmania Donavani, Tripanosomas, Toxoplasma Gondii.
 - c. Revisão de microbiologia : vírus HIV e vírus das Hepatites
 - d. Leishmaniose visceral e cutânea
 - e. Toxoplasmose
 - f. Esquistossomose
 - g. Hepatites
 - h. Doença e infecção pelo HIV.

Metodologia:

Os estudantes são divididos em turmas de 5 a 6 por preceptor. Cada estudante será responsável por dois leitos e deve passar no hospital todos os dias pela manhã incluindo sábado para acompanhamento e evolução. Uma vez por semana o estudante deve dar um plantão de 12 às 18 horas na enfermaria e um plantão de 12 às 18 h no PS ou UPA onde atenderá as urgências clínicas. Em caso de demanda por internamento de pacientes do estudante do ambulatório ou USF é de responsabilidade do mesmo realizar a admissão e acompanhamento mesmo fora do dia do seu plantão. Os plantões noturnos não são obrigatórios, mas, os estudantes que quiserem realizar esta atividade poderão receber certificado à parte ou carga de atividade complementar a critério do Colegiado. Nas atividades hospitalares os internos serão supervisionados pelo residente e pelo médico do hospital responsável pelo leito, que atua como preceptor.

Uma vez por semana, por um período de 12 semanas, os estudantes atendem pacientes no ambulatório de endocrinologia e no de infectologia, supervisionados por um professor, com discussão de casos clínicos e temas teóricos.

Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do estudante. O professor é responsável por ministrar as aulas previstas no programa, realizar a avaliação formativa e somativa dos estudantes e organizar e coordenar as sessões anátomo clínicas.

Avaliação:

No semestre deverão ocorrer pelo menos uma avaliação formativa e duas somativas. O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores (40 pontos) As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades serão avaliadas duas vezes no semestre pelo MINI CIEX. O conhecimento será avaliado em prova teórica com questões abertas ou fechadas no meio e final do internato.

Bibliografia: ver anexo I.

3. PAS III – Prática em Atenção Secundária III (Psiquiatria)	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	20h	60h	80h
Ementa: Prática ambulatorial de assistência ao portador de doença mental. Conhecimento da rotina hospitalar de atendimento ao paciente portador de doença mental. Abordagem teórica da atenção ao portador de doenças mentais e patologias psiquiátricas prevalentes.			
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> • Conhecer referência e contra referência relativa às patologias mentais da região entre os três níveis de atenção, a partir da atenção secundária. • Aprofundar o conhecimento e reflexão sobre as questões culturais e sociais relacionadas às 			

doenças mentais

- Aprofundar o conhecimento e reflexão sobre os equipamentos sociais para atenção ao doente mental
- Refletir sobre as questões legais e éticas relativas ao diagnóstico e condutas com os portadores de doenças mentais
- Propiciar conhecimento e vivência relativos à assistência hospitalar ao portador de doença mental.
- Capacitar o estudante para diagnosticar, realizar primeiras intervenções e encaminhar as doenças mentais graves prevalentes da região.
- Capacitar o estudante para diagnosticar, intervir e acompanhar os distúrbios mentais leves.
- Aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em psiquiatria
- Aprofundar o conhecimento da nosologia prevalente em saúde mental na região.

Conteúdo Programático:

1. História social da loucura
2. Política nacional de saúde mental
 - a. Rede substitutiva de serviços de atenção à saúde mental
 - b. Políticas e serviços de atenção ao uso prejudicial de álcool e outras drogas
 - c. Clínica ampliada e projeto terapêutico singular
 - d. Reabilitação psicossocial de transtornos mentais severos e persistentes
3. Personalidade e psicopatologia: fundamentos
 - a. Revisão das bases neurobiológicas dos transtornos mentais
 - b. Revisão da neuropsicologia dos processos cognitivos (atenção, memória, linguagem, cognição e emoção)
4. Semiologia psiquiátrica: entrevista e anamnese psicopatológica
5. Psicofarmacoterapia
6. Psicoterapias: modalidades, teorias e técnicas
7. O manejo dos transtornos mentais comuns na atenção primária à saúde
8. Transtornos mentais da infância e da adolescência
9. Urgência e emergência em saúde mental

Metodologia:

Atendimento e discussão de casos ambulatoriais em ambulatório especializado de psiquiatria, sendo o estudante supervisionado e orientado por professor em grupos de 10 estudantes. Aulas expositivas e grupos de discussão para abordagem dos temas teóricos.

Avaliação:

Teste cognitivo com questões abertas e/ou fechadas e avaliação prática contínua de habilidades e atitudes, sob protocolo, pelo professor e preceptor.

Bibliografia: ver anexo I.

DÉCIMO SEGUNDO PERÍODO

1. ITRAUMA - Internato em Traumatologia	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	66h	278h	344h
<p>Ementa: Assistência pré-hospitalar e hospitalar à vítimas de traumas menores e politraumatismos. Abordagem teórica do atendimento em trauma. Capacitação em ATLS. Acompanhamento ambulatorial de egressos vítimas de trauma em neurologia e ortopedia.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Propiciar conhecimento e reflexão sobre as questões culturais e psicossociais relacionadas aos acidentes e à violência. • Propiciar conhecimento e reflexão sobre as questões éticas e legais relacionadas ao atendimento do trauma por acidente e violência • Treinar o estudante em habilidades de semiologia, propedêutica e terapêutica do trauma leve e politrauma • Capacitar o estudante para o reconhecimento, diagnóstico e encaminhamento médico, jurídico e psíquico de situações que caracterizem negligências e maus tratos. • Possibilitar vivência e conhecimento do funcionamento e rotina do atendimento ao trauma no hospital e na rede assistencial • Aprofundar o conhecimento da nosologia prevalente em trauma na região. • Aprimorar a interpretação de exames complementares e de exames de imagem no atendimento ao trauma • Capacitar o estudante para tomadas de decisões e intervenções e/ou manobras essenciais à preservação da vida, da função, do órgão ou do membro. • Treinar o estudante no atendimento do trauma leve realizando imobilização de membros, analgesias, curativos e suturas. • Treinar o estudante para executar a dinâmica completa do primeiro atendimento nas situações de urgência emergência • Treinar o estudante na execução do suporte avançado de vida • Treinar o estudante no atendimento ao trauma ortopédico realizando o exame clínico e interpretação de exames de imagem para diagnóstico correto. • Treinar o estudante para atendimento ao trauma ortopédico leve realizando imobilização de membros e outros procedimentos e encaminhamento dos traumas graves • Propiciar vivência de trabalho em equipe no atendimento do trauma • Propiciar vivência e conhecimento da evolução e recuperação do trauma ortopédico e neurológico. 			
<p>Conteúdo Programático:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atendimento pré-hospitalar ao trauma; 2. Atendimento inicial ao politraumatizado: <ul style="list-style-type: none"> • exposição, abordagem da via aérea; • respiração e circulação; • avaliação neurológica. 3. Atendimento ao politrauma com fraturas; 4. interpretação de exames de imagem no trauma; 5. analgesia no trauma; 6. hidratação e reposição hidroeletrólítica no adulto, idoso e na criança; 7. Trauma cranioencefálico e raquimedular: <ul style="list-style-type: none"> • revisão neuroanatomia; • avaliação neurológica; • traumatismo craneano: hematoma extradural, subdural, contusão e hemorragia subaracnóidea, hipertensão intracraniana; • coma, escala de Glasgow; • morte encefálica e doação de órgãos. 8. transporte de pacientes críticos; 9. traumas: <ul style="list-style-type: none"> • torácico; • abdominal; 			

<ul style="list-style-type: none"> • de fígado, baço e rim; • pélvico; • vascular; • especificidade do trauma na criança, gestante e idoso. <p>10. manuseio de drenos;</p> <p>11. tratamento não operatório no trauma;</p> <p>12. anestesia local, fios cirúrgicos, princípios de enxertos e retalhos;</p> <p>13. ferimentos, queimaduras, profilaxia de tétano e raiva;</p> <p>14. fratura e luxação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • especificidades no idoso e na criança; • na bacia e dos mmii; • nos mmss; • na coluna. <p>15. fratura exposta e controle do dano;</p> <p>16. fraturas e entorses de tornozelo;</p> <p>17. critérios de amputação na urgência;</p> <p>18. fraturas do fêmur proximal no idoso;</p> <p>19. controle ao dano ortopédico;</p> <p>20. osteomielite hematogênica e artrite piogênica;</p> <p>21. osteomielite e artrite séptica;</p> <p>22. choque na criança, adulto e idoso;</p> <p>23. choque hemorrágico;</p> <p>24. princípios do uso de antibióticos na urgência;</p> <p>25. acidente vascular cerebral;</p> <p>26. infecções do sistema nervoso;</p> <p>27. cefaleia aguda;</p> <p>28. crise convulsiva.</p>
<p>Metodologia:</p> <p>Cada turma de 5 estudantes deverá realizar dois plantões semanais de 12 horas cada em Pronto Socorro, sob supervisão direta do preceptor, realizando intervenções em pequenos traumas e participando do atendimento ao politraumatizado. Os estudantes devem participar, em sistema de rodízio dos plantões do resgate e/ou SAMU. Duas vezes na semana deverá atender os egressos do atendimento do PS nos ambulatórios de neurologia e ortopedia. Cabe ao estudante acompanhar os pacientes por ele atendidos nas enfermarias e CTI, onde será supervisionado pelo preceptor.. Durante a primeira semana do curso os estudantes deverão realizar, de modo intensivo, treinamento em suporte avançado de vida.</p> <p>Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliando junto com os preceptores o desempenho do estudante. O professor é responsável ministrar as aulas previstas no programa e realizar a avaliação formativa e somativa dos estudantes.</p>
<p>Avaliação:</p> <p>O estudante é avaliado sob protocolo, no decorrer da prática, em relação a atitudes, habilidades e conhecimentos, pelo professor e pelos preceptores. No trimestre deverá ocorrer uma avaliação formativa e duas somativas. As atitudes serão avaliadas dia a dia nos quesitos responsabilidade, pontualidade, relacionamento com pares e pacientes e auto desenvolvimento. As habilidades e conhecimento serão avaliados de forma contínua em situação real na prática e no final do Internato pelo OSCE.</p>
<p>Bibliografia: ver anexo I.</p>

2. ISC - Internato em Saúde Coletiva	CH Teórica	CH Prática	CH Total
	-	392h	392h
<p>Ementa:</p> <p>Prática de promoção, prevenção, assistência e reabilitação à saúde da criança, do adolescente, do adulto/idoso e da mulher gestante e não gestante em pequenos municípios ou zona rural em nível de atenção primária de saúde.</p>			
<p>Objetivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vivenciar a prática médica de promoção, prevenção, assistência e reabilitação de forma total, integrada e autônoma, com o objetivo de aprofundar a responsabilidade, capacidade de tomada de 			

decisões e iniciativas.

- Contribuir para a melhora das condições sociais e de saúde na comunidade onde atuará.

Metodologia:

Os estudantes se dividirão em turmas de 3 ou 4 estudantes distribuídos em 10 ou 7 cidades da macro região de Diamantina, onde habitarão no período do Internato. Serão responsáveis, principalmente, por desenvolver trabalhos de promoção e prevenção de saúde, podendo realizar assistência e reabilitação se possível e necessário. Um médico que atue na cidade deverá atuar como preceptor dos estudantes.

O professor deverá orientar os estudantes antes do início do trabalho e realizar supervisão in loco, de 4 horas quinzenais, com cada grupo de estudantes, e à distância, diariamente, via internet, telefone ou telemedicina.

Cabe ao professor realizar a supervisão geral do desenvolvimento do estágio, cuidando para que ocorram as oportunidades de aprendizagem e avaliar o desempenho do estudante. Ao final do Internato os professores deverão realizar um seminário de avaliação do mesmo.

Bibliografia:

O estudante deverá realizar pesquisa bibliográfica de acordo com a necessidade da prática, além de utilizar toda a bibliografia indicada durante o curso para os demais internatos e unidades curriculares.

11. MOBILIDADE ACADÊMICA

O Curso de Medicina, por meio do Programa de Mobilidade Acadêmica (PMA) da UFVJM, propõe que seja enfatizada a inserção de seus estudantes em cursos de instituições nacionais e internacionais, possibilitando o conhecimento e a vivência de outras realidades e a troca de experiências acadêmicas e pessoais, de forma a contribuir para a sua formação profissional e pessoal.

Deverão ser instruídos mecanismos pelo coordenador local do PMA que promovam uma política de intercâmbio interuniversidades, objetivando a aquisição de novas experiências pelos discentes do curso de Medicina, a sua interação com outras culturas e o enriquecimento do currículo acadêmico e profissional pela ampliação das possibilidades de relacionamento interpessoal com outras IFES.

Nesse sentido, o Colegiado do Curso induzirá e estimulará a mobilidade de seus estudantes, procurando estabelecer um constante intercâmbio entre as Universidades que oferecem o curso de Medicina selecionadas pelo Programa, sendo estas de elevado nível acadêmico.

A UFVJM também admitirá estudantes de cursos de Medicina de outras instituições, conforme regulamentação interna pertinente.

12. NORMAS DE FUNCIONAMENTO DO CURSO

O curso é semestral, sendo que cada semestre representa um “período” do curso. As matrículas são realizadas por Unidade Curricular, observando-se o quadro de pré-requisitos e as exigências de cargas horárias máximas e mínimas.

O tempo mínimo para integralização do Curso é de seis anos (12 semestres) e o máximo de 9 anos (18 semestres).

É permitido ao estudante cursar no mínimo 320 e no máximo 730 horas de carga horária por semestre.

Para a obtenção do certificado de conclusão do Curso é obrigatório que os estudante cumpra todas as atividades descritas no projeto pedagógico do curso.

Para aprovação nas Unidades Curriculares obrigatórias ou eletivas, o estudante deve alcançar, no mínimo, 60% dos pontos distribuídos, concomitantemente com a frequência mínima de 75% às aulas e atividades.

Quanto à forma de ingresso, transferência, trancamento de matrícula e desligamento do Curso, obedecerá às normas gerais da UFVJM.

12.1 Recepção aos estudantes do Curso de Medicina

No início do primeiro período letivo do curso, os estudantes têm um período de uma semana para acolhimento, quando serão recebidos pela coordenação de curso para apresentação da instituição e do curso. Esta atividade tem por objetivo integrar os estudantes na Instituição e no Curso, por meio do conhecimento da Universidade, dos docentes, colegas, principais cenários de prática, laboratórios e biblioteca, além do conhecimento dos programas de apoio ao ensino, pesquisa e extensão e dos programas de assistência estudantil disponibilizados pela Instituição.

Os estudantes são informados e têm oportunidade de conhecer e discutir o projeto pedagógico do Curso, receber todas as informações necessárias sobre o projeto e seus princípios, diretrizes, objetivos e programas. Recebem também orientações para utilização da biblioteca e treinamento para utilização do sistema integrado de gestão acadêmica. Os estudantes também podem participar de atividades culturais, científicas e de lazer, sendo estas organizadas pelos centros acadêmicos em parceria com a Coordenação do Curso e Unidade Acadêmica.

13. GESTÃO DO CURSO

O Curso de Medicina se enquadra na estrutura administrativa e acadêmica da UFVJM, atendendo regulamentação interna.

As instâncias envolvidas com a gestão acadêmica do curso são: (1) Coordenação de Curso, (2) Colegiado de Curso, (3) Núcleo Docente Estruturante, (4) Coordenador de Unidades Curriculares e (5) Unidade Acadêmica.

13.1.1 Coordenação de Curso

O Coordenador do Curso desempenhará um papel articulador e organizador na implantação do projeto pedagógico do Curso de Medicina, de forma planejada com a equipe docente, buscando a integração do conhecimento das diversas áreas. Nesse sentido, o Coordenador do Curso buscará envolver efetivamente os docentes, os representantes do corpo discente e os técnicos administrativos, na implementação, execução e avaliação da matriz curricular. Para tanto, propõe-se a realização de reuniões antes do início de cada semestre letivo, propiciando espaços de discussão e reflexão acerca dos conteúdos abordados e dos que serão trabalhados, da metodologia e do cronograma de atividades com base na articulação dos conteúdos. Além dessas atividades, o Coordenador exercerá outras atribuições, conforme regulamentação interna da UFVJM.

13.1.2 Colegiado de Curso

O Colegiado do Curso é responsável pela coordenação didática e pedagógica do Curso, conforme estabelecido em seu regimento. Dentre as suas atribuições, destacam-se:

- propor ao Conselho de Graduação a elaboração, acompanhamento e revisão do projeto pedagógico.
- orientar, coordenar e avaliar as atividades pedagógicas, buscando compatibilizar os interesses e as especificidades do curso de Medicina;

- decidir sobre as questões referentes à matrícula, reopção, dispensa e inclusão de atividades acadêmicas curriculares, transferência, continuidade de estudos, obtenção de novo título e outras formas de ingresso, bem como das representações e recursos contra matéria didática, obedecida à legislação pertinente;
- propor ao Departamento ou órgão equivalente que ofereça disciplinas ao Curso, modificações de ementas e pré-requisitos das disciplinas do Curso;
- providenciar a oferta semestral das disciplinas e decidir em conjunto com o Departamento ou órgão equivalente questões relativas aos respectivos horários;
- subsidiar os órgãos superiores da Universidade sobre a política de capacitação docente;
- coordenar e executar os procedimentos de avaliação do curso.

13.1.3 Núcleo Docente Estruturante

Por exigência do MEC, segundo Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), nº 01, de 17 de junho de 2010, o Curso conta também com o Núcleo Docente Estruturante que se “constitui de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do Curso”.

13.1.4 Coordenador de Unidades Curriculares

O Curso conta também com coordenador de cada Unidade Curricular nos períodos e Coordenadores dos conjuntos das UC do período.

13.1.5 Unidade Acadêmica

O Curso de Medicina vincula-se à uma Unidade Acadêmica que é o órgão ao qual compete supervisionar os programas de ensino, pesquisa e extensão e execução das atividades administrativas na área da Unidade, atendendo os limites estatutários e regimentais da UFVJM.

14. RECURSOS HUMANOS

As políticas de provimento de pessoal docente na UFVJM têm sido pautadas na seleção de professores e servidores técnico-administrativos altamente qualificados.

Os padrões de qualidade estabelecidos no Instrumento de Autorização de Cursos de Medicina estabelece que pelo menos, 80% dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso tenham titulação obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu* devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, pelo menos, 70% sejam doutores. Além disso, estabelece com o propósito de viabilizar a integração ensino-serviço, que todos os docentes do ensino de disciplinas médicas sejam também os responsáveis pela supervisão e acompanhamento dos estudantes nos diferentes cenários de atuação médica. Portanto, a seleção e contratação prevista dos docentes para o curso serão pautadas pela busca da integração ensino-serviço sendo observadas como critérios de seleção, a experiência docente, o tempo de exercício da Medicina, a titulação e a competência pedagógica dos candidatos, além do conhecimento do candidato do projeto pedagógico do curso, o qual apresenta de forma clara a proposta da UFVJM para a formação profissional do médico.

Além dos docentes responsáveis pelas disciplinas, o Projeto do Curso de Graduação em Medicina, aprovado pelo MEC e pelos Conselhos Superiores da UFVJM, prevê a contratação de servidores técnicos de nível superior. Estes, em trabalho conjunto e supervisionado pelos docentes, acompanharão a inserção e o seguimento dos estudantes desde o início do curso até o Internato. Dessa maneira será garantida a interação entre a academia e os cenários da assistência, bem como a aprendizagem supervisionada em todos os níveis da atenção a saúde.

15. INFRAESTRUTURA

O Curso demandará a seguinte infraestrutura para o seu desenvolvimento:

- Salas de aulas equipadas com capacidade para 30 estudantes em média
- Um laboratório de Simulação e Habilidades para treinamento de procedimentos clínicos e cirúrgicos, com capacidade para receber três grupos de 10 estudantes de Medicina simultaneamente, além de estudantes de outros cursos da área da saúde.

- Laboratório de microscopia para aulas de Histologia, Patologia Geral e Anatomia Patológica, com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente, considerando um microscópio por estudante.

- Um laboratório de Fisiologia com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Um laboratório de Anatomia Humana com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Um laboratório de Microbiologia com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Um laboratório de Parasitologia com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Um laboratório de Técnica Cirúrgica com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Um laboratório de Bioquímica com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.

- Salas para encontros dos GAE com cerca de 30m², cada, montadas com uma mesa para reuniões com 20 lugares, 20 cadeiras giratórias (confortáveis), um computador, acesso à internet, uma televisão, um data-show, uma minibiblioteca, uma filmadora, dois armários, duas estantes, um aparelho de ar condicionado.

- Uma sala com 30 box para estudos individuais dos integrantes do GAE.

- Um Serviço de verificação de óbitos para o ensino de Anatomia, Anatomia Patológica e Medicina Legal.

- Salas para funcionamento da coordenadoria e secretaria do Curso.

- Salas para reuniões de colegiado, desenvolvimento de monitoria, atividades de grupo e de outras atividades acadêmicas.

- Laboratório de informática equipado com mesas, cadeiras e 30 computadores ligados a internet.

O Curso demandará a seguinte infraestrutura dos parceiros das Secretarias Municipais de Saúde da Região e Hospitais:

- Unidades de Saúde da Família, considerando a inserção de uma turma de 10 estudantes por unidade. Estas serão utilizadas como cenários de prática.

As unidades devem ter disponibilidade de pelo menos um consultório e uma sala de reunião para serem utilizadas pelo docente e estudantes no horário de permanência na unidade para os quatro primeiros períodos. Caso o consultório seja grande, este pode ser utilizado como sala de reunião. Para os dois últimos períodos serão necessários dois consultórios por turno, mais a sala de reunião.

- Centros de Saúde ou Unidades Básicas de Saúde ou policlínicas com atendimento ambulatorial em Pediatria, Clínica Médica e Ginecologia e Obstetrícia: 6 locais, considerando a inserção de uma turma por local.

Nestes locais serão necessários dois consultórios por turno (idealmente três) mais a sala de reunião.

- Policlínicas ou hospitais com ambulatórios especializados em Cirurgia Ambulatorial, Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia, Urologia, Ortopedia, Neurologia e Psiquiatria.

Nestes ambulatórios são necessárias três salas por turno (para turmas de 10 estudantes), sendo dois turnos por semana para cada turma.

- Unidade (s) de Pronto Atendimento ou Pronto Socorro em hospital ou separado - para práticas dos estudantes do oitavo período em pequenos traumas e suturas e dos estudantes do internato de Pediatria e Clínica Médica em atendimento de urgência clínicas.

- Pronto Socorro com atendimento de politraumatismos – para prática dos estudantes no internato de traumatologia.

- Hospitais de média complexidade – seriam necessários 60 leitos de pediatria, 60 leitos de Clínica, Bloco Cirúrgico com realização de pelo menos 150 cirurgias mês e maternidade com realização de pelo menos 120 partos por mês.

16. SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

16.1 Implantação do Curso

Com o objetivo de assegurar a implantação de um curso de qualidade, a Reitoria da UFVJM instituiu uma comissão responsável pela implantação do curso de Medicina (Portaria nº 987, de 25 de julho de 2012), sendo esta constituída por profissionais de diferentes áreas da saúde.

16.2 Avaliação da implantação e desenvolvimento do Curso

Essa fase será avaliada pelo Colegiado de Curso e pelo NDE, utilizando-se os seguintes critérios:

1. Nível de satisfação dos estudantes com o Curso. Este critério é verificado a partir da participação dos estudantes no Colegiado de Curso e outros órgãos gestores, através de conversas não sistematizadas com os mesmos e através de respostas dos estudantes a questionário de avaliação por época da inscrição periódica. É também realizada a verificação da satisfação do estudante com os preceptores que os supervisionam no serviço através de preenchimento de formulário por estes ao final do semestre.
2. Adequação às demandas do mercado. Este critério deverá ser verificado diretamente nas reuniões e seminários com os preceptores e gestores das Secretarias Municipais de Saúde conveniadas para desenvolvimento das práticas dos estudantes. Estes deverão ocorrer regularmente a cada final de semestre sendo apontadas pelos parceiros as necessidades de adequação do Curso às demandas do serviço e de saúde da população atendida pelo Sistema Único de Saúde.
3. Procura pelo Curso e evasão dos estudantes – realizada pela Pró-Reitoria de Graduação e repassada à coordenação do Curso.
4. Satisfação dos docentes – deve ser verificada de forma qualitativa por manifestação dos docentes nas reuniões das Unidades Curriculares que são sistemáticas e obrigatórias e nas oficinas de períodos que ocorrem ao final de cada semestre para planejamento do próximo. De cada oficina

participam os docentes e coordenadores que atuam em todas as Unidades Curriculares. A partir da avaliação do desenvolvimento das UC's no semestre são feitas mudanças na sequência, conteúdos e métodos didáticos utilizados nos módulos visando maior integração entre as Unidades Curriculares e entre teoria e prática com objetivo de otimização do aprendizado. Os docentes devem ter participação efetiva na implantação do Curso, sendo as adequações do PPC ao longo de sua implantação produto de sua participação e demanda.

5. Satisfação dos preceptores que acompanham os estudantes em campo - verificada através de reuniões ordinárias dos docentes das Unidades Curriculares que atuam em Campo e da Coordenação do Curso com os mesmos e através de preenchimento pelos mesmos de formulário de avaliação da atuação de estudantes e docentes nos cenários de prática.
6. Desempenho no aprendizado cognitivo, de habilidades e de atitudes dos estudantes. Os resultados das avaliações sistemáticas formativas e somativas dos estudantes nas várias Unidades Curriculares devem ser utilizados pelos docentes e coordenação do curso com indicadores da qualidade do mesmo.
7. Avaliação dos docentes pelos estudantes - realizada pelos estudantes por meio de Instrumento de Avaliação do Ensino, instituído pelos Conselhos Superiores da UFVJM, sob a coordenação da Pró-Reitoria de Graduação.
8. Avaliação das Unidades Curriculares por período – realizada pelos estudantes, de forma qualitativa, ao final de cada semestre por meio de Instrumento de Avaliação do Ensino, instituído pelos Conselhos Superiores da UFVJM, sob a coordenação da Pró-Reitoria de Graduação. Esta avaliação subsidia as decisões sobre mudanças didáticas, de conteúdo ou sequência para o próximo semestre.

16.3 Avaliação de resultados.

Nesta fase, propõe-se a utilização dos seguintes critérios:

1. Avaliação da Evasão (transferências e abandono do curso) e retenção do fluxo escolar – verificação nos registros acadêmicos;

2. Nível de satisfação dos egressos – entrevistas e/ou questionários com os mesmos;
3. Absorção dos egressos pelo mercado – como a maioria absoluta dos estudantes de Medicina entra nas residências médicas após a graduação este item deverá ser verificado no mínimo após três anos de formada a primeira turma;
4. Percentual de estudantes egressos do curso que ingressaram nas residências médicas;
5. Desempenho dos egressos que após o término da graduação ou da residência ingressaram na Estratégia de Saúde da Família – questionários/entrevistas com gestores e componentes das equipes.

17. ESTRATÉGIAS E SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

Considera-se que a avaliação do processo ensino/aprendizagem é uma atividade essencial para o Curso, pois, além da sua importância certificativa, ela tem uma ação formativa e orientadora sobre o estudante, que não é, na maioria das vezes, considerada ou explicitada. Sabe-se que a forma e o conteúdo da avaliação direcionam o estudante na sua definição de prioridades e na valorização das atitudes, habilidades e conhecimentos próprios, dos seus pares e docentes. Desta forma, contribui de forma importante, não só para a vertente técnica de sua formação, mas também do seu caráter, influenciando-o na sua relação consigo mesmo e com os demais. Uma avaliação correta pode levar o estudante a lidar e fazer críticas produtivas, identificar suas próprias falhas, vantagens e necessidades, estimulando e possibilitando o seu autoaprendizado na vida profissional. Possibilita, ainda, a avaliação construtiva do serviço onde atua e dos colegas profissionais, de forma a permitir adequação contínua às necessidades individuais e coletivas do próprio serviço e da população. A avaliação do estudante deve ser vista, então, como mais um momento de aprendizado, devendo ser cuidadosamente elaborada e com previsão de momentos específicos para a sua realização no calendário acadêmico.

O PPC propõe um processo de avaliação do aprendizado adequado aos princípios e diretrizes da proposta, isto é, formativo, além de certificativo e que deve abranger os aspectos cognitivos, de habilidades e atitudes, com acompanhamento do desempenho do estudante ao longo do curso. A avaliação do estudante deve possibilitar ao docente e ao estudante a identificação de seus avanços e dificuldades, com o objetivo não só de avaliar as competências adquiridas pelos estudantes, mas, também, de otimizar o aprendizado, identificando em tempo hábil as deficiências e necessidades dos mesmos. Tem por objetivo a reorientação do estudo do estudante, mas também, habituá-lo e habilitá-lo para se auto-avaliar de forma a identificar suas deficiências e necessidades durante sua vida profissional, superando-as através de aprendizagem ativa.

As avaliações formativas têm como objetivo desenvolver no estudante habilidades de autoavaliação e dos pares e a localização pelo professor das dificuldades e necessidades específicas do estudante com a finalidade de apoio

psicopedagógico e direcionamento no sentido da superação, para consecução dos objetivos de aprendizagem e bem estar do mesmo.

As avaliações somativas têm a certificação e a verificação de possibilidade de progressão do estudante como objetivos principais, embora, presente, também, dependendo da qualidade, aspectos formativos, sobretudo através da discussão com os estudantes da avaliação em si e do seu desempenho nas avaliações e trabalhos. Não devem se reduzir à verificação do desenvolvimento de habilidades cognitivas, mas incluem necessariamente a avaliação de atitudes e habilidades psicomotoras, uma vez que essas são consideradas essenciais para a formação do perfil de profissional médico proposto.

São propostas as seguintes modalidades de avaliação para o Curso:

1 – Avaliação continuada em supervisão de atividades práticas

A supervisão será utilizada na prática do estudante no serviço (na atenção primária, secundária e terciária), em grupo ou individual, durante a realização da atividade ou à distância, de acordo com a atividade desenvolvida. Faz parte da supervisão a avaliação contínua formativa e somativa de atitudes através de preenchimento de formulários especialmente construídos pelos docentes. Através da utilização de *Mini Clinical Evaluation Exercise* (CIEX) adaptados a cada situação, ou aplicação de *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), ou de avaliação contínua, as habilidades do estudante devem ser sistematicamente avaliadas. Nas práticas que envolvem preceptores do serviço os estudantes devem também serão avaliados pelos mesmos, considerando os mesmos aspectos.

2 – Relatórios de Atividades

Os relatórios têm como objetivo principal a avaliação somativa do estudante. Destinam-se ao relato de atividades não continuadas, que ocorrem por tempo definido dentro da unidade, como por exemplo, diagnóstico de saúde da região, observação das condições ambientais etc. Objetivam também, desenvolver o hábito da elaboração e redação de relatórios. Após a avaliação do mesmo, o docente deve

realizar devolução pessoal com comentários e orientação, para que a avaliação formativa complemente a somativa.

3 – Trabalhos escritos

Os trabalhos são realizados ao longo do semestre e constam de revisão bibliográfica e análises de temas específicos, discussão de casos clínicos etc. Têm por objetivo estimular a busca de informação através da pesquisa bibliográfica, desenvolver o raciocínio científico e clínico, a capacidade de reflexão e redação científica. Os trabalhos escritos devem ser discutidos individualmente ou em grupos com os estudantes com comentários sobre pontos positivos e negativos e orientações para correção.

4 – Avaliações estruturadas de habilidades e atitudes

Têm por objetivo a avaliação somativa e/ou formativa do desempenho do estudante nas habilidades e atitudes objetivadas na Unidade Curricular, tais como, abordagem do paciente, raciocínio clínico e epidemiológico, pesquisa de desenvolvimento neuromotor, avaliação de exames complementares, entre outros. A avaliação estruturada prevê a observação pelo docente, em momentos específicos para esta atividade, em laboratório, das habilidades objetivadas e/ou a criação de ambientes e situações simuladas, nas quais o estudante, sob observação do docente, realiza e discute as atividades solicitadas simulando situações reais da prática.

5 – Testes de avaliação cognitiva

Os testes de avaliação cognitiva objetivam avaliar o conhecimento teórico e habilidades cognitivas apreendidas: informação, integração, compreensão, análise, síntese e aplicação. Podem consistir de provas de questões abertas, avaliação de casos clínicos ou situações coletivas de saúde, teste de múltipla escolha etc.

6 – Elaboração de projetos e relatórios de pesquisa

A formação científica do estudante é um dos objetivos do Curso. Para avaliação desta área utiliza-se a construção e a redação em grupo, sob orientação docente, de projetos e relatórios de pesquisa desenvolvidos ao longo do curso. Tem caráter formativo e certificativo e é feita por banca de docentes ao final do semestre letivo, por meio da apresentação escrita e oral do projeto desenvolvido durante o semestre letivo.

7 – Portfólio de Habilidades

O Portfólio de Habilidades tem como objetivo a avaliação da aquisição de habilidades indispensáveis à formação médica e que, portanto, deverão ser parte de uma aprendizagem efetiva, mas, também ética. Assim, nortearão o seu planejamento, além das competências exigidas para o egresso, questões éticas relacionadas ao estudante e ao paciente. Propõe-se que os procedimentos considerados pelos docentes especialistas como constrangedores ou invasivos, sejam intensivamente treinados em laboratório antes da realização pela primeira vez *in vivo*. Com a formação de atitudes e o treinamento em laboratório de procedimentos considerados invasivos ou constrangedores para o paciente e/ou para o estudante, antes da prática *in vivo*, objetiva-se minimizar para os mesmos, os inconvenientes e estresse do aprendizado, tornando mais ético, adequado e eficaz o contato para ambos.

Levando em conta as dimensões cognitivas e psicomotoras do aprendizado, propõe-se um longo período para o treinamento de cada habilidade, tempo mínimo e máximo entre as repetições da mesma e avaliação formativa antes da avaliação final somativa, possibilitando adequação ao ritmo do estudante e automatização e sedimentação do conhecimento. Com o auxílio de roteiro para o treinamento de cada prática, supervisionado e auxiliado por professores, técnicos e monitores, o estudante é introduzido na prática da habilidade, devendo repeti-las um número de vezes, específico de cada uma, julgado necessário pelos docentes especialistas, para que a habilidade seja compreendida, incorporada e automatizada.

Após a realização de uma primeira série de treinamentos exigidos antes da avaliação formativa, procede-se a esta com as reorientações necessárias ao estudante, após as quais o estudante completa nova série de treinamentos e submete-se à avaliação somativa. Considerado apto, é então, liberado pelo docente para realização da prática in vivo, sob supervisão.

Os treinamentos e avaliações do estudante são registrados em um portfólio. O preenchimento deste inicia-se no primeiro período e deve ser finalizado ao final do oitavo período para que o estudante comece o estágio supervisionado no nono período em condições de realizar, sob supervisão, todas as práticas exigidas na sua formação de acordo com o perfil de egresso proposto no PPC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Constituição da República Federal do Brasil. Brasília: Senado Federal. 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área de Enfermagem. Formação Pedagógica em Educação Profissional na Área de Saúde: Guia do aluno. 2. ed. rev. e aum. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

CRUZ, C.S.S., HORTA, C.M., BOTELHO, W.J. Macrorregião Jequitinhonha in O Pacto pela Saúde em Minas Gerais: Resultados e Ações Regionais. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2011.

DATASUS (Ministério da Saúde). Cadernos de Informação de Saúde, 2010.

DATASUS SIM – sistema de Informações de mortalidade. 2005 julho, 27 2007. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

DATASUS. SIM – Sistema de Informações de Mortalidade. 2011. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.

DIAS, J.C.P. Chagas disease: sucessos and challenges. Cadernos de Saúde Pública 2006; 22: 2020-2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm>. Acesso em 05/07/2012.

FORTUNATO, G.A.L., FONSECA, F.A., DE SOUSA, M.M., SANTANA, I.J., PINHEIRO, H.R., COSEMZA, R., PINHEIRO, A.L., BUENO, J. Macrorregião Nordeste in O Pacto pela Saúde em Minas Gerais: Resultados e Ações Regionais. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2011.

FRANCESCHINI, V.L., GOMES, M.M.F., GONZAGA, M.R. Vulnerabilidade ao óbito infantil: uma análise do perfil dos nascidos vivos segundo as microrregiões do Vale do Jequitinhonha, 2007. XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu – MG – Brasil, de 20 de setembro a 24 de setembro de 2010. Disponível em . Acesso em 06/07/http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_4/abep2010_2287.pdf2012.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. [Internet] 2010 [Acesso em 01 de novembro de 2011]. Disponível em: www.ibge.gov.br

LANDINI, D. Doença de Chagas. Rev Incor.1998;39:16-39.

MARCH C, KOIFMAN L, PONTES ALM, et al. O currículo de medicina da Universidade Federal Fluminense: revisitando uma experiência. In: Pinheiro R, et al. Ensinar Saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área de saúde. RJ:IMS?UERJ: CEPESQ:ABRASCO, p 295-309, 2005.

MARIN-NETO, J.A., CUNHA-NETO, E., MACIEL, B.C, SIMOES, M.V. Pathogenesis of chronic Chagas heart disease. Circulation. 2007 Mar 6;115(9):1109-23.

MATTOS, M. C. I. Ensino médico: o que sabemos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 1, p. 193 -195, 1997.

MINAS GERAIS. O Pacto pela Saúde em Minas Gerais: Resultados e Ações Regionais. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2011.

RENNÓ, H.M.S. A mudança curricular na Graduação em Enfermagem em Divinópolis: o olhar dos coordenadores. Dissertação de mestrado em enfermagem. UFMG. Belo Horizonte. 2005.

ROCHA, M.O.C. Avaliação médico-trabalhista na cardiopatia chagásica crônica. Rev Soc Bras Med Trop. 1994;27 (supl. II):50-2.

SILVA, E.M., ROCHA, M.O., SILVA, R.C, PAIXÃO, G.D.O.C, BUZZATI, H., SANTOS, A.N, NUNES, M.C. Rev Soc Bras Med Trop. 2010 Apr;43(2):178-81.

SISTEMA DE INFORMAÇÕES TERRITORIAIS Do Ministério do Desenvolvimento Agrário, 2011. Disponível em: <http://sit.mda.gov.br/territorio.php?ac=buscar&base=1&abr=uf®iao=&uf=MG&territorio=5 |117 |57 |99&tema=1>. Acesso em 06/07/2012.

TEIXEIRA, C. (Org.). Promoção e Vigilância da Saúde. Salvador: CEPS-ISC, 2002.

UCLA Program in Global Health. Drugs for Neglected Disease *initiative* (DNDI). Symposium on Chagas disease in Los Angeles on October 2nd, 2009. Disponível em: www.treatchagas.org. Acesso em 15/01/2010.

ANEXO I

BIBLIOGRAFIA DO CURSO POR GRUPOS DE UNIDADES CURRICULARES

Eixo I - Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade

Básica:

GUSSO, G; LOPES, J M C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade - Princípios, Formação e Prática**. 1 ed. Artmed. 2012.

PENDLETON, D; TATE, P; SCHOFIELD, T. **A nova Consulta – Desenvolvendo a comunicação entre medico e paciente**. 1 ed. Artmed, 2011.

MCWHINNEV, I R; FREEMAN, T. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**.3º Ed. Artmed, 2009.

STEWART, M et al. **Medicina centrada na pessoa**. 2ª Ed. Artmed, 2010

SOUTH, J; SOUTH P. **Saúde da Família: Current Medicina de Família e Comunidade Diagnóstico e Tratamento**.2ª Ed. Editora McGraw-Hill, 2010.

Complementar:

LINDGREN, C.R.A, VIANA.M.R.A. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte, ed. Coopmed, 2003.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Nº 8.069, 13 DE JULHO DE 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa de Saúde da Família: Saúde dentro de casa**. Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações. Coordenação de Saúde da Comunidade. Brasília, 1994.

BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável** /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de alimentação e Nutrição. Brasília, Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério Da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos** / Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2002.(Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107).

Brasil, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. **Parâmetros básicos de infraestrutura para instituições de educação infantil**. Brasília, MEC, SEB, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Assistência pré-natal**. Brasília, Departamento de Programas de Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases técnicas para o controle dos fatores de risco e para a melhoria dos ambientes de trabalho e das condições de trabalho**. In: Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho. Capítulo 3, pp 37-48. Brasília. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde**. Brasília, Ministério da Saúde; v. 167, p. 1-48, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: guia operacional e portarias relacionadas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais

Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Ministério da Saúde, 2005. (Série A.). Normas e Manuais

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2006. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico**. Brasília, Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série: Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº. 5).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens: orientações para a organização de serviços de saúde**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2005. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília, Ministério da Saúde, 2002. (Série Cadernos de Atenção Básica; n. 10) - (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 111)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose: cadernos de atenção básica**. 6ª. ed. rev. e atual. – Brasília, Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 148)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. 2. ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica**. Departamento de Vigilância Epidemiológica. 6. ed. – Brasília, Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância

Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas**. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretarias de Políticas de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência**. Rev. Saúde Pública, v. 34, n. 4, p. 427-430, ago. 2000b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde** / [Cláudia Araújo de Lima (Coord.) et al.]. – Brasília, Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Controle da Esquistossomose, diretrizes técnicas**. Brasília, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde. Ministério da Criança. **Projeto Acolher. Adolescer – compreender, atuar, acolher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BELO HORIZONTE, Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de atendimento à criança – BH VIVA CRIANÇA**. Belo Horizonte, 2004

BRASIL, Ministério da Educação. **Manual de Orientação ao professor. Olho no Olho. Campanha nacional de Reabilitação Visual**. 2000

BRASIL, 2002. **Saúde da criança: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Cadernos de atenção básica. Nº11. Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde – **AIDPI – Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação**. Módulos 1 ao 10. Ministério da Saúde, organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 2.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Criança. **Projeto Acolher. Adolescer – compreender, atuar, acolher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 282p.

CRUZ NETO, O. **O trabalho de campo como descoberta e criação**. In: MINAYO, M. C. S. (org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Editora Vozes, 2004.

OMS – OPAS. **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDIP**. 2005

Ginecologia e Obstetrícia

Básica:

CABRAL ACV. **Fundamentos e prática em obstetrícia**. 1ª Ed. Atheneu, 2010.

CAMARGOS AF, MELO VH, CARNEIRO MM, REIS FM. **Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas**. 2ª Ed. Cooperativa Editora e Cultura Médica, 2008.

VIANA LC, MARTINS M, GEBER S. **Ginecologia**. Medbook, 3ª edição, 2011.

Complementar:

BRASIL, Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Assistência pré-natal**. Brasília: Departamento de Programas de Saúde, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 2

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações

Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada—manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas—Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 158 p. color. (Série A. Normas e Manuais Técnicos)—(Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos—Caderno nº. 5).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 82 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

CORREA M D, MELO VH, AGUIAR RAP, CORREA Jr. MD. **Noções Práticas de Obstetrícia**. 14a.ed. Coopmed, 2011.

RICCI, M D et al. **Oncologia ginecológica**. Manole, 2008

LEVENO, KENNETH J. **Manual de obstetrícia de Williams - Complicações na Gestação**. 22a ed. Artmed, 2010.

MAGALHÃES, M L C; REIS, J T L. **Ginecologia Infanto-Juvenil - Diagnóstico e Tratamento**. 1 ed. Medbook, 2007

CAMARGOS, A F; PEREIRA, F A N; CRUZEIRO, I K D C; MACHADO, R B. **Anticoncepção, Endocrinologia e Infertilidade**. 1ª ed. Coopmed, 2011.

Pediatria

Básica:

BEHRMAN, KLIEGMAN & JENSON. **Tratado de Pediatria**. 18º ed. Elsevier, 2009.

LEÃO, E; MOTA, J, A, C; CORRÊA, E. J.; VIANA, M. B. **Pediatria ambulatorial**. 4 ed. Belo Horizonte, Coopmed, 2005.

LINDGREN, C.R.A, VIANA.M.R.A. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**, Belo Horizonte, ed. Coopmed, 2003.

CRESPIN, J, R; NÓBREGA, L F. Hebeatria: Medicina da Adolescência.1 ed. Editora ROCA, 2007.

MARTINS, M A; VIANA, M R A V; VASCONCELLOS, M C; FERREIRA, R A. **Semiologia da Criança e do Adolescente**. 1 ed. Medbook, 2010

LOWY, G; ALONSO, F J F et al. **Atlas de Dermatologia Pediátrica: Topografia e Morfologia**. 1 ed. Guanabara Koogan, 2000

Complementar:

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos** / Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107).

PIRES, J. M. et al. **Barreiras, para a notificação pelo pediatra, de maus-tratos infantis**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant., Mar 2005, vol.5, no.1, p.103-108.

SANTANA, J.C; et al.**Semiologia pediátrica**.Porto Alegre: Artmed, 2003.262p.

FONSECA L.F., CUNHA J.M.F., PIANETTI G., COSTA VAL, J.A.F. **Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia, exames complementares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRASIL, Ministério da saúde. **Saúde da Criança: Nutrição infantil – aleitamento Materno e Alimentação Complementar: Caderno de Atenção Básica**, n 23. Brasília, 2009

FERREIRA, A. L. **Acompanhamento de crianças vítimas de violência: desafios para o pediatra.** J. Pediatr. (Rio de J.), Nov. 2005, vol.81, no. 5, p. 173-s180.

FERREIRA, A.L. e SCHRAMM, F. R **Implicações éticas da violência doméstica contra a criança para profissionais de saúde.** Rev. Saúde Pública, Dez 2000, vol.34, no. 6, p.659-665.

GOMES, R. et al. **A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde.** Ciênc. saúde coletiva, 2002, vol.7, no. 2, p.275-283

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Desenvolvimento normal e patológico. In: _____. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. pp. 81-91. (Cadernos de Atenção Básica, n. 11).

VITALLE, M S S. **Guia da adolescência.** Manole, 2008.

CARVALHO, E; SILVA, L R; FERREIRA,CT. **Gastroenterologia e Nutrição em Pediatria.** 1a ed. Manole, 2012.

KLEINMANN, RONALD E. **Manual de Nutrição Pediátrica.** 6a.Editora Lavie, 2011

Geriatría e Gerontologia

Básica:

- JACOB FILHO, W; GORZONI, M L. **Geriatría e gerontologia básicas.** Elsevier, 2011.
- FREITAS. **Manual Prático de Geriatría.** 1 ed. Guanabara Koogan, 2012
- MORAES E.N. **Princípios Básicos de Geriatría e Gerontologia,** Coopmed, 2005;

Complementar

- ZIMERMAN, G I. **Velhice: aspectos biopsicossociais.** Editora Artmed, 2000.
- BOTTINO,C M C; LAKS,J;BLAY,S L. **Demência e transtornos cognitivos em idosos.** Guanabara Koogan, 2006
- ACOB FILHO, W. **Avaliação global do idoso.** Atheneu, 2006
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: guia operacional e portarias relacionadas /** Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- SROUGI, M; CURY, J. **Urologia Básica – USP.** 1ª ed. Manole, 2006
- HOTOTIAN, S R; DUAILIBI, K. **Psicofarmacologia Geriátrica.**1ª ed. Artes Médicas, 2009

Eixo II - Bases Psicossociais da Prática Médica

Saúde Coletiva

Básica:

- ALMEIDA FILHO, N.; BARRETO, M L. **Epidemiologia e saúde - fundamentos, métodos e aplicações.** Guanabara Koogan, 2011.

FLETCHER, R H; FLETCHER, SW. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais** - 4ª ed. Artmed, 2006

PANINI, S. **Vigilância em saúde ambiental - uma nova área da ecologia** - 2ª ed. Editora Atheneu, 2012.

Complementar:

GAMA, A S; GOUVEIA L F. **SUS - Sistema Unico de Saúde esquematizado** - 2ª Ed. Editora Ferreira, 2012

LOPES, M. **Política de saúde pública interação dos atores sociais**. Editora Atheneu, 2011

LOMBARDI, D M; SCHERMERHORN J R. **Gestão da assistência à saúde**. Editora LTC (Grupo GEN)

RASIA J M; FORMIGHIERI R C. **Olhares e questões - sobre a saúde, a doença e a morte**. Editora UFPR, 2007

PIERANTONI, C R; VIANA, A L A. **Educação e saúde**. Editora HUCITEC, 2009

CARVALHO, G; MAGALHÃES JÚNIOR, H M et AL. **Redes de atenção à saúde no SUS**. 2ª ed. Saberes Editora, 2011.

ORGANIZACAO MUNDIAL DE SAUDE. **CID-10: classificação estatística internacional de doenças**. Editora EDUSP

FILHO, N, A. **Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis**.

SOUTO, D F. **Saúde no trabalho** - 2ª ed. Editora SENAC.

MINAYO, C J; MACHADO J M; PENA, P G L. **Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea**. Editora Fiocruz, 2011.

BRASIL, **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei Nº 8.069 13 DE JULHO DE 1990.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de alimentação e nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – 2. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007.48 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica** / Fundação Nacional de Saúde. 5. ed. Brasília: FUNASA, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; v. 167.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. **Manual de Legislação em Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: guia operacional e portarias relacionadas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 104 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 60 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas

Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial** /– Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 86 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual: matriz pedagógica para formação de redes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Série B. Textos Básicos)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos: uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas** – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p. color. – (Série A.). Normas e Manuais.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 816 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência faz mal à saúde** / [Cláudia Araújo de Lima (Coord.) et al.]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A.F.P. L; COUTO, M. T. **Violência e saúde: estudos científicos recentes**. Rev. saúde pública, 40(n.esp):112-120, ago. 2006.

MINAYO, M.C.S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

ALMEIDA FILHO, N. **Modelos de determinação social das doenças crônicas não-transmissíveis**. Ciência & Saúde Coletiva, 9(4):865-884, 2004.

Psicologia

Básica:

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

DE MARCO; M. A; ABUD, C C; LUCHESE, A C; ZIMMERMANN, V B. **Psicologia Médica - Abordagem integral do processo saúde-doença**. Editora Artmed, 2012.

BIAGGIO, A M B. **Psicologia do desenvolvimento**. 20ª Ed. Editora Vozes, 2008

KNOBEL, M; ABERASTURY, A. **Adolescência normal**. Editora Artmed, 2003.

MALDONADO, M.T. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. São Paulo: Saraiva, 2002.

ZIMMERMAN, G I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Editora Artmed, 2000.

Complementar:

ANGERAMI-CAMON, V A. **Atualidades em psicologia da saúde**. Editora Cengage Learning, 2004

BALINT, M. **O médico, seu paciente e a doença**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1984.

BAPTISTA, M N; ASSUMPÇÃO, F B. **Depressão na adolescência - uma visão multifatorial**. Editora EPU, 1999.

BASSOLS, A M S; EIZIRIK. C L; KAPCZINSKI, F. **O ciclo da vida humana**. Editora Artmed, 2001.

BERGER, K S. **O desenvolvimento da pessoa - da infância à terceira idade** Editora LTC, 2003

- BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 28 ed. Vozes, 2007.
- BOWLBY, J. **Cuidados maternos e saúde mental**. Editora Martins Fontes, 2006
- CAMPOS, R H F. **Psicologia social comunitária: da solidariedade à autonomia**. Editora Vozes, 2007
- CHARPENTIER, G. **As doenças e as suas emoções**. Editora Instituto Piaget, 2003.
- DOLTO, F. **A causa dos adolescentes**. Editora Nova Fronteira, 1990
- GIL, R. **Neuropsicologia**. 4ª ed. Editora Santos, 2010
- GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª ed. Editora LTC, 1988.
- JEAN E. DUMAS, J E. **Psicopatologia da Infância e da Adolescência**. 3ª Ed. Artmed, 2011.
- KNOBEL, E. **Psicologia e humanização - assistência aos pacientes graves**. Editora Atheneu, 2008
- KÜBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1987.
- LANE, S. T. M.; CODO, W. **Psicologia social: o homem em movimento**. 13. ed. São Paulo: Brasiliense, 2007.
- MCGOLDRICK, M; GERSON, R; PETRY, S. **Genogramas - avaliação e intervenção familiar**. 3ª ed. Editora Artmed, 2012
- MELLO FILHO, J. et al. **Psicossomática hoje**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 611 p.
- MELLO FILHO, J.; BURD, M. **Doença e Família**, São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- MIDDELTON-MOZ, J; ZAWADSKI, M L. **Bullying - estratégias de sobrevivência para crianças e adultos**. Editora Artmed, 2007.
- MONTIEL, J M; CAPOVILLA, F C. **Atualização em transtornos de aprendizagem**. Editora Artes Medicas, 2009.
- NOBREGA, Fernando José de. **Vínculo mãe-filho**. Rio de Janeiro: Livraria e Editora Revinter, 2005.
- PARKES, C M. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. Editora SUMMUS, 1998
- PHELAN, T W. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade - sintomas, diagnóstico e tratamento**. Editora M. Books, 2005
- PIMENTA, C A M; MOTA, D D C F; LOPES, D A. **Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia**. Editora Manole, 2005
- THORNICROFT, G; TANSELLA, M. **Boas práticas em saúde mental comunitária**. Editora Manole, 2009
- WINNICOTT, D.W. **A família e o desenvolvimento individual**. 4ª ed. Editora Martins Fontes, 2011.

Sociologia e Antropologia

Básica:

- GIDDENS, A. **Sociologia**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- HELMAN, C.G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2008.

HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. **Violência contra crianças e adolescentes.** Artmed, 2011

Complementar:

ARIÈS, P. **História social da criança e da família.** Rio de Janeiro: LTC, 1981.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V. (Orgs.) **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.** São Paulo: Iglu, 1989.

BARROS, N.V. **Violência: múltiplas abordagens.** Niterói: UFF, 1999.

BERGER, P.L.; LUCKMANN, T. **A construção social da realidade.** Editora Vozes, 1987

CABRAL, A.M.; BASTOS, A.; REZENDE, J. **Enigma da crueldade.** Editora Mahua, 2010.

ELIAS, N. **Envelhecer e morrer: alguns problemas sociológicos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

CANGUILHEN, G. O. **Normal e o Patológico.** Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

CASEY, J. **A História da Família.** São Paulo: Editora Ática, 1992

CAVALCANTE, F.G. **Pessoas muito especiais: a construção social do portador de deficiência e a reinvenção da família.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

CIPOLA, A. **Trabalho infantil.** São Paulo: PubliFolha, 2001.

ELIAS, Norbert. **A solidão dos moribundos - Envelhecer e morrer.** Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

IRIART, J. A. B. **Concepções e representações da saúde e da doença.** Contribuições da antropologia da saúde para a saúde coletiva. Texto didático, 2003. ISC / UFBA. 12p. Disponível em: <<http://www.isc.ufba.br/graduacao/insaco.asp>>. Acesso em: 10 março 2009.

LE GOFF, J. (org) - **As doenças têm história.** Lisboa: Terramar, 1985

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA JR., C.E.A. **Antropologia, saúde e envelhecimento.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

MOYSÉS, M.A.A. **A Institucionalização Invisível: crianças que não aprendem na escola.** São Paulo: Fapesp, 2001.

PRIORE, M. D. (org.) **História da Criança no Brasil.** São Paulo: Editora Contexto, 1991.

VELHO, G.; ALVITO, M. (Org.) **Cidadania e violência.** Rio de Janeiro: UFRJ/FGV, 1996.

Ética

Básica:

COSTA, SIF; GARRAFA,V; OSELKA, G. (org). **Iniciação a bioética.** Brasília, Conselho Federal de Medicina, 1998.

COUTINHO A P A. **Ética na Medicina** . Petrópolis, Editora Vozes, 2006, 144 p.

SANCHES M A. **Bioética ciência e transcendência** . São Paulo, Edições Loyola, 2004, 135 p.

Complementar:

INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS-ICMJE (Grupo de Vancouver). Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication. Updated February 2006.

CASADO GONZÁLEZ, María. **¿Es necesario un Código Ético de la Comunidad**

Universitaria? Comunicação no VII ENCUENTRO ESTATAL DE DEFENSORES UNIVERSITARIOS. Palma de Mallorca, 27 de octubre de 2004. Revista de Bioética y Derecho, n. 2, p. 3-7, Marzo de 2005.

Mervyn SUSSER. **Ethical components in the definition of health.** In: Epidemiology, Health, & Society: Selected Papers. New York, Oxford University Press, 1987, p. 186-193.

JOAQUIM CLOTET . **Por que Bioética ?.** Bioética, Brasília (Conselho Federal de Medicina), v. 1, n. 1, 1993

Eixo III - Bases Biológicas da Prática Médica

Microbiologia

Básica:

MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S.; PFALLER, M.,A. **Microbiologia Médica.** 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. 978p.

BROOKS, G. F.; CARROLL, K. C.; BUTEL, J. S.; MORSE, S. A. JAWETZ; MELNICK; ADELBERG. **Microbiologia Médica.** 24 edição. São Paulo. Mcgraw Hill Interamericana do Brasil. 2008. 653p.

SANTOS, N. S. O.; ROMANOS, M. T. V.; WIGG, M. D. **Introdução à Virologia Humana.** Guanabara Koogan. 2ª edição. 2008. 248p.

Complementar:

PELCZAR Jr, M. J.; CHAN, E.C.S.; KRIEG, N.R. **Microbiologia: conceitos e aplicações.** São Paulo. Makron Books, 1996. v.1.

PELCZAR Jr., M.J.; CHAN, E.C.S.; KRIEG, N.R. **Microbiologia: conceitos e aplicações.** São Paulo. Makron Books, 1997. v.2.

MIC Koneman, WINN JR, Washigton C.; et AL. **Diagnóstico microbiológico.** 6.ed. Guanabara Koogan, 2008.

TRABULSI, Luiz Rachid. **Microbiologia.** 5 ed. Atheneu , 2008.

RIBEIRO, Mariângela Cagnoni. **Microbiologia prática.** Atheneu, 2007

Sites recomendados:

<http://www.pucrs.br/fabio/atlas/parasitologia/>

<http://www.cdfound.to.it/HTML/atlas.htm>

Parasitologia

Básica:

CIMERMAN, S; CIMERMAN, B. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais.** São Paulo: Atheneu, 2008. 390 p.

AMATO NETO, V; AMATO, V S; TUON, F F; GRYSCHKEK, R C B. **Parasitologia - uma abordagem clínica,** 1 ed. Elsevier, 2008.

REY, L. **Bases da parasitologia médica.** 2ed. Guanabara Koogan, 2008

Complementar:

NEVES, D P. **Parasitologia humana.** 11.ed. Atheneu, 2007

VERONESI, R., FOCACIA, R. **Doenças infecciosas e parasitárias**. 4 ed. Atheneu, 2010.

MARKELL, E K; JOHN, D T; KROTOSKI, W A. **Parasitologia médica**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 447 p.

MORAES, R G; COSTA LEITE, I; GOULART, E, G. **Parasitologia e Micologia Médica**. 5 ed. Guanabara Koogan, 2008.

NEVES D P; BITTENCOURT J B N. **Atlas didático de parasitologia**. 2ª Ed. Atheneu, 2006

Sites recomendados:

<http://www.pucrs.br/fabio/atlas/parasitologia/>

<http://www.cdfound.to.it/HTML/atlas.htm>

Biologia celular

Básica:

ALBERTS, B; et al. **Fundamentos da biologia celular**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 740 p. (Biblioteca Artmed).

JUNQUEIRA, L C; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 332 p.

DE ROBERTIS, E; HIB, J. **Bases da biologia celular e molecular**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 389 p.

Complementar:

KARP, G. **Biologia celular e molecular: conceitos e experimentos**. 3.ed. Barueri: Manole, 2005. 786 p

KIERSZENBAUM, A L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 677 p.

COOPER, G M. **A célula**. 3.ed. Artmed, 2007.

MALACINSKI, G M. **Fundamentos da biologia molecular**. 4.ed. Guanabara Koogan, 2005

POLLARD, T D. **Biologia celular**, 2006. Elsevier, 2006.

Sites recomendados:

<http://www.cellsalive.com/index.htm>

<http://www.sinauer.com/cooper/4e/index.html>

<http://stemcells.nih.gov/info/2006report/>

Fisiologia

Básica:

GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. 12.ed. Elsevier Rio de Janeiro:, 2011.

CONSTANZO, L S. **Fisiologia**. 4 ed. Elsevier 2011

KOEPPEN, B M; HANSEN, J T. NETTER. **Atlas de fisiologia humana** 1. ed. 2009 Elsevier

GANONG, W , **Fisiologia médica**. 22.ed. McGrawHill, 2006

Complementar:

GUYTON E HALL. **Perguntas e respostas em fisiologia**. 2/E Elsevier

GUYTON, A C. **Neurociencia básica**. 2 ed. Guanabara Koogan, 1993

AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BERNE, R. M. *et al.* **Fisiologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

FOX, S. I. **Fisiologia humana**. 7.ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

Site recomendado

<http://www.fisio.icb.usp.br/mdidatico.html>

Bioquímica e Biofísica

Básica:

MARZZOCO, A; TORRES, B. **Bioquímica básica**. 3ª.ed. Guanabara Koogan, 2007.

VOET, D. **Fundamentos de bioquímica**.2.ed. Artmed,2008.

CONN, E E. **Introdução à bioquímica**. Edgard Blucher, 2007.

MOURÃO JÚNIOR; C A; ABRAMOV D M. **Biofísica essencial**. 1 ed. Guanabara Koogan, 2012.

GARCIA, E A C. **Biofísica**. Sarvier, 2007

HENEINE, I F. **Biofísica básica**. Atheneu, 2008

Complementar:

NELSON, D. L. **Lehninger princípios de bioquímica**. 4º ed. Sarvier, 2007

VOET, D. **Fundamentos de bioquímica**. Artmed 2002.

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

DEVLIN, T M. **Manual de bioquímica**. Edgard Blucher, 2007

CAMPBELL, M K. **Bioquímica**. 2007. Thomson Learning 2007

PRATT, C. **Bioquímica essencial**. 4.ed. Guanabara Koogan,2006

DURÁN, J E R. **Biofísica**. Prentice Hall ,2003.

GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. 12.ed. Elsevier Rio de Janeiro:, 2011.

CONSTANZO, L S.**Fisiologia**. 4 ed. Elsevier 2011

AIRES, M. de M. **Fisiologia**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BERNE, R. M. *et al.* **Fisiologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

Sites recomendados:

http://www.bioq.unb.br/index_br.php

<http://www.med.unibs.it/~marchesi/subjects.html>

Histologia

Básica:

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 11^o.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2008.

WELSCH, ULRICH (ed.). **Sobotta, atlas de histologia**. 7^o ed. Guanabara Koogan, 2007

KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

Complementar

JUNQUEIRA, L C U. **Biologia estrutural dos tecidos**. Guanabara Koogan. 2005

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GENESER, F. **Histologia com bases biomoleculares**. 3^o ed. Médica Panamericana, 2003

LULLMANN-RAUCH, R. **Histologia: entenda-aprenda-consulte**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan S.A. 2006. 341p.

WHEATER, P R . **Histologia funcional**. 5.ed. Elsevier, 2007

Sites recomendados:

www.pubmed.br

www.scielo.br

<http://www.icb.ufmg.br/mor/hem/>

<http://www.ufrgs.br/morfologicas>

<http://www.mc.vanderbilt.edu/histology/index.php?page=topics>

<http://msjensen.cehd.umn.edu/webanatomy/histology/default.html>

Anatomia Patológica

Básica:

BRASILEIRO, FILHO G. **Bogliolo. Patologia geral**. 4^a ed. Guanabara Koogan, 2009

CAMARGO, J L V; OLIVEIRA, D E. **Patologia geral – abordagem interdisciplinar**. 1 ed. Guanabara Koogan, 2007

KUMAR V, ABBAS AK, FAUSTO N. **Robbins & Cotran: Patologia - Bases Patológicas das Doenças**. 7^a ed. Elsevier, 2005.

Bibliografia complementar:

KUMAR V ET AL. **Robbins: patologia básica**. 8^a ed. Elsevier, 2008.

HANSEL DE, DINTZIS RZ. **Fundamentos de patologia**. 1^a ed. Guanabara Koogan, 2007.

FARIA, J L. **Patologia geral**. 4 ed. Guanabara koogan, 2003

RUBIN E et AL. **Rubin Patologia**. 4^a ed. Guanabara Koogan, 2005

BUJA, M L. **Atlas de patologia humana de Netter**. Artmed, 2007

Anatomia e Neuroanatomia

Básica:

MOORE, Keith L., DALLEY, Arthur F. **Anatomia Orientada para a Clínica**. 5ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MACHADO, Ângelo. **Neuroanatomia Funcional**. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

NETTER, Frank H. **Atlas de Anatomia Humana**. 4ª Ed., Rio de Janeiro: Elsevier, 2008

Complementar:

DRAKE, Richard L., VOGL, A. Wayne, MITCHELL, Adam W. M. **GRAY'S Anatomia para Estudantes**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2010

DÂNGELO, José Geraldo, FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar**. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2004

MARTINI, Frederic H., TIMMONS, Michael J., TALLITSCH, Robert B. **Anatomia Humana**. 6ª ed., Porto Alegre: Artmed, 2009

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. 22ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2006.

SOBOTTA, Johannes. **Atlas de Anatomia Humana**. 22ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2006.

SCHULTE, Erik, SCHUNKE, Michael. **Prometheus-Atlas de Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.1. 2007

SCHULTE, Erik, SCHUNKE, Michael. **Prometheus-Atlas de Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.2. 2007

SCHULTE, Erik, SCHUNKE, Michael. **Prometheus-Atlas de Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v.3. 2007

Sites recomendados

<http://msjensen.cehd.umn.edu/webanatomy/Default.htm>

<http://library.med.utah.edu/WebPath/HISTHTML/ANATOMY/ANATOMY.html>

<http://www.anatomy.wisc.edu/teaching.html>

Embriologia

Básica:

SADLER, T.W. **Langman: embriologia médica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.347 p.

NEVES, D. P. **Parasitologia Humana**. 11º ed. Atheneu, 2005

SCHOENWOLF, G C; BLEYL, S B; BAUER, P R; FRANCIS-WEST, P. LARSEN. Embriologia Humana. 4 ed. Elsevier, 2009

Complementar:

MOORE, K. L. **Atlas colorido de embriologia clínica**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2002

MOORE, K. L. **Embriologia básica**. 7ª ed. Elsevier, 2008

MOORE, K L; PERSAUD, T.V.N. **Embriologia clínica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000; 2008. 543 p.

GARCIA, S ML. **Embriologia**. 2ed. Artmed.2006

RIB, J. **Embriologia médica**. 8 ed. Guanabara Koogan, 2007

Sites recomendados:

<http://www.forp.usp.br/mef/embriologia/home.htm>

<http://www.embryology.ch/genericpages/moduleembryoen.html>

<http://isc.temple.edu/marino/embryo/default.html>

Genética

Básica:

VOGEL, F.; MOTULSKY, A.G. **Genética Humana**. 3 ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ. 2000. 225p.

BORGES-OSÓRIO, M.R.; ROBINSON, W.M. **Genética humana**. Artmed, Porto Alegre, RS, 2001. 458p.

GRIFFITHS, A J. F. **Introdução à genética**. et al. Guanabara Koogan.2006

Complementar:

JORDE, L.B.; CAREY, J.C.; BAMSHAD, M.J.; RAYMOND, L.W. **Genética médica**. Ed Elsevier, SP, 2004.

NUSSBAUM, R.L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H.F. **Genética médica, Thompson & Thompson**. 6ª ed. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, RJ, 2002. 387p.

PASTERNAK, J.J. **Génetica Molecular Humana**. Manole. 2002

SNUSTAD, D. P. **Fundamentos de genética**. 4.ed. Guanabara Koogan, 2008

YOUNG, I D. **Genética médica**. Guanabara Koogan, 2007

Sites Recomendados:

<http://learn.genetics.utah.edu/>

www.whfreeman.com/iga8e

Patologia geral

Básica:

KUMAR V ET AL. **Robbins: patologia básica**. 8ª ed. Elsevier, 2008.

MONTENEGRO M, FRANCO MR. **Patologia: processos gerais**. São Paulo, Atheneu, 2008.

BRASILEIRO, FILHO G. **Bogliolo patologia geral**. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2009

Complementar:

RUBIN E et AL. **Rubin Patologia**. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2005

HANSEL DE, DINTZIS RZ. **Fundamentos de patologia**. 1ª ed. Guanabara Koogan, 2007.

BUJA, M L. **Atlas de patologia humana de Netter**. Artmed, 2007

KUMAR V, ABBAS AK, FAUSTO N. **Robbins & Cotran: Patologia - Bases Patológicas das Doenças**. 7ª ed. Elsevier, 2005.

MITCHELL, R N.; et AL **Fundamentos de Robbins & Cotran – Patologia**. Elsevier 2006

Sites recomendados:

www.fcm.unicamp.br

www.fo.usp.br/lido/patoartegeral/patoartegeral2.htm

www.icb.ufmg.br/pat/pat/

Imunologia

Básica:

FOCACCIA, Roberto (ed.). **Veronesi: tratado de infectologia** 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2005. v.2

ROITT, Ivan M; DELVES, Peter J. **Fundamentos de imunologia**. 10 ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2004. 489 p

ROITT, Ivan; RABSON, Arthur.. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 183 p

Complementar:

SHARON, Jacqueline. **Imunologia básica** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 267 p

NAIRN, Roderick; HELBERT, Mathew. **Imunologia: para estudantes de medicina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 321 p 5

MURRAY, Prick R.; et al. **Microbiologia Médica**. 4.ed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2004.762 p

BALESTIERI, F M P. **Imunologia**. Manole, 2006

ABBAS, A K. **Imunologia celular e molecular**. 6.ed. Elsevier, 2008

Site recomendado:http://media.pearsoncmg.com/bc/bc_ip/demo/immune/index.html

Farmacologia

Básica:

BERTRAM G. KATZUNG. **Farmacologia Básica e Clínica**. 10ª ed. McGraw-Hill. 2010

KOROLKOVAS, A. **Dicionário Terapêutico Guanabara**.18ª Ed. Guanabara koogan, 2011/2012

GOODMAN & GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 12a.McGraw Hill, 2012.

Complementar:

SILVA, P. **Farmacologia**. 8ª Ed. Guanabara Koogan, 2010

KODA-KIMBLE, M A et AL. **Manual de terapêutica aplicada**. 7ª Ed. Guanabara Koogan, 2005

RANG, D. **Farmacologia**.7ª ed. Elsevier, 2012

SCHATZBERG, A F; COLE J O; DEBATTISTA, C. Manual de Psicofarmacologia Clínica. 6.ed. Artes Medicas, 2009.

HOTOTIAN, S R; DUAILIBI, K. **Psicofarmacologia Geriátrica**. 1ª ed. Artes Médicas, 2009.

Eixo III - Introdução à Clínica, Fundamentos de Clínica e Prática em Atenção Secundária

Básica:

LOPES A C AMATO NETO V. **Tratado de Clínica Médica** 1ª Ed., Roca 2008.

FAUCI, BRAUNWALD, KASPER, HAUSER, LONGO, JAMESON E LOSCALZO. HARRISON, **Medicina Interna**. 17ª ed. Interamericana, 2009.

DANI, R. **Gastroenterologia Essencial**. 3ª ed. Guanabara Koogan, 2006

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. 5ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COSTA, S S; OLIVEIRA, A A.; CRUZ, O L. **Otorrinolaringologia – Princípios e Prática**. Artmed, 2006

VAUGHAN, D.C. ASBURY, T. **Oftalmologia Geral**. 17ª ed. São Paulo, Artmed, 2010.

ZAGO MA, FALCÃO RP, PASQUINI R. **Hematologia Fundamentos e Prática**, 1ª ed. Atheneu, 2004.

BARROS E. **Nefrologia**. 1ª ed. Artmed, 2006.

BEHELLI & CURBAN - **Compêndio de Dermatologia**. 6ª ed. São Paulo, Atheneu, 2008

JACOB FILHO, W; GORZONI, M L. **Geriatría e gerontologia básicas**. Elsevier, 2011.

VIANA, L G, ERICHSEN, E S; FARIA, R M D; SANTOS, SILVANA M E. **Medicina Laboratorial para o Clínico**. 1 ed. Coopmed, 2009.

WEIR, J. **Atlas de Anatomia Humana em Imagens**. 4ª ed. Elsevier, 2011.

ARMSTRONG, WASTIE, ROCKALL. **Diagnóstico por Imagem**. 5ª ed. Revinter, 2006

AJZEN, H. **Nefrologia – UNIFESP**. 3ª ed. Manole, 2010.

FUNDAMENTOS DE CLÍNICA

Básica:

VILAR, L. **Endocrinologia Clínica**. 4a. ed. Guanabara Koogan, 2009.

DAMIANI, D. **Endocrinologia na Prática Pediátrica - Série Pediatria - Instituto da Criança FMUSP**. 2a. Ed. Manole, 2010

TARANTINO, A.B. **Doenças pulmonares**. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008.

FOCACCIA, Roberto (ed.). **Veronesi: tratado de infectologia** 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2010. v.1 e 2

MARQUES, H H S; SAKANE, P T; BALDACCI, E R. **Infectologia - Série Pediatria - Instituto da Criança FMUSP**. 1a Ed. Manole, 2011

FMUSP. **Ortopedia e Traumatologia para Graduação – FMUSP**. 1ª ed. Revinter, 2010.

STAHOLI, L T. **Ortopedia Pediátrica na Prática** 2ª ed. Artmed, 2008.

COHEN, M. **Tratado de Ortopedia – SBOT**. 1ª ed. Roca, 2007

REED, U C; MARQUES-DIAS, M J. **Neurologia - Coleção Pediatria do Instituto da Criança HC-FMUSP**. 1ª ed. Manole. 2012

MERRIT, R. **Tratado de Neurologia** 12ª ed. Guanabara Koogan, 2011

PAOLA, A A V; GUIMARÃES, J I; BARBOSA, M M. **Cardiologia - Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 1ª ed. Manole, 2011.

LOPES, A A. **Cardiologia Pediátrica - Série Pediatria - Instituto da Criança FMUSP**. 1ª ed. Manole, 2011

SANCHES, P C R; MOFFA, P J. **Eletrocardiograma - Uma Abordagem Didática**. 1ª ed. Roca, 2010

MCANINCH, J W. **Urologia Geral de Smith** - 16ª ed. Manole, 2007

Complementar:

ADAMS, R D; VICTOR, M; ROPPER, AH; BROWN, R H.. **Adams and Victor's – Principles of Neurology**. 8ª ed.. McGraw-Hill Profession, 2005.

ALVES C.R.L., VIANA M.R., editores. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: Coopmed, 2003

AZULAY & AZULAY – **Dermatologia**. 4ª ed. Guanabara Koogan, 2008.

BARROS E. **Nefrologia**. 1ª ed. Artmed, 2006.

BROCKLEHURST, J.C., TALIS, R.C., FILLIT, H.M. **Textbook of geriatric medicine and gerontology**. 6ª ed, 2003

CASTRO & GONZAGA. **Gastroenterologia** . 1ª ed. Guanabara Koogan. 2004

COSTA, S S; OLIVEIRA, A A.; CRUZ, O L. **Otorrinolaringologia – Princípios e Prática**. Artmed, 2006

FONSECA L.F., CUNHA J.M.F., PIANETTI G., COSTA VAL, J.A.F. **Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia, exames complementares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 733p

LINDGREN, C.R.A, VIANA.M.R.A. **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**, Belo Horizonte, ed. Coopmed, 2003.

MORAES E.N. **Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia**, Coopmed, 2005;

MURRAY, J. **Textbook of respiratory medicine**. 3 ed. Philadelphia: Saunders, 2000.

POSTLETHWAITE RJ, eds. **Clinical Pediatric Nephrology**. Oxford University Press, 2003.;

RODRIGUES, Yvon Toledo; RODRIGUES, Pedro Paulo Bastos. **Semiologia pediátrica**. 2ªed. Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2003.331p.

SAMPAIO E COL - **Dermatologia Básica**. 3ª ed. Artes Médicas, 2007.

FUNDAMENTOS DE CLÍNICA

Complementar

MACIEL, MENDONÇA E SAAD. Endocrinologia. 1a.ed. Atheneu, 2007

SETIAN, N. **Endocrinologia Pediátrica. Aspectos físicos e metabólicas do recém nascido ao adolescente**. 2ª. ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

LAMOUNIER. **Manual Prático de Diabetes - Prevenção, Detecção e Tratamento**. 4a. Ed. Guanabara Koogan, 2011.

CONDE, M B; SOUZA, G R M. **Pneumologia e Tisiologia - Uma Abordagem Prática**. 1ª ed. Atheneu Rio, 2009

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose: cadernos de atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. – 6. ed. rev. e atual. – Brasília:Ministério da Saúde, 2002.70 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 148)

IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. J Bras Pneumol 2006;32 (supl 7).

II Diretrizes Brasileiras no Manejo da Tosse Crônica. J Bras Pneumol 2006;32 (supl 6).

II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). J Bras Pneumol 2004;30 (supl 5).

Diretrizes para Pneumonias Adquiridas na Comunidade (PAC) em adultos imunocompetentes. J Bras Pneumol 2004;30 (supl 4).

Diretrizes Brasileiras para Tuberculose (II Consenso de Tuberculose). J Bras Pneumol 2004;30 (supl 1).

Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica e Diretrizes brasileiras em pneumonia adquirida na comunidade em pediatria. J Bras Pneumol 2007;33 (supl 1S).

Observação: As diretrizes e publicações de consenso da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia estão acessíveis no sítio da SBPT: <http://www.sbpt.org.br/>

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de Vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2007. 182 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Controle da Esquistossomose, diretrizes técnicas**. Brasília, 1998.

ÁVILA, S L; FERREIRA, A W. **Diagnóstico Laboratorial: Avaliação de Métodos de Diagnóstico das Principais Doenças Infecciosas e Auto-Imunes**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2001.

SALTER, R. B. **Distúrbios e Lesões do Sistema Músculo-Esquelético**; 3ª ed. Medsi, 2001.

BARROS FILHO, T E P; KOJIMA, K E; FERNANDES, T D. **Casos Clínicos em Ortopedia e Traumatologia - Guia Prático para Formação e Atualização em Ortopedia**. 1ª Ed. Manole, 2009

LECH, O L C; CRISTANTE, A F; SANTOS, J B G. **1000 Perguntas e Respostas Comentadas em Ortopedia e Traumatologia – SBOT**. 2ª ed. Manole. 2012

SWIONTKOWSKI, M F; STOVITZ, S D. **Manual de Ortopedia**. 6ª Ed. DiLivros, 2008

FONSECA L.F., CUNHA J.M.F., PIANETTI G., COSTA VAL, J.A.F. **Manual de Neurologia Infantil: clínica, cirurgia, exames complementares**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 733p

GUSMÃO, S.S., BELISÁRIO, N. **Exame neurológico**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

REIMÃO, R; VALLE, L E L R; VALLE, E L. R. **Sono & Saúde - Interface com a Psicologia e a Neurologia**. 1ª ed. Novo Conceito Saúde, 2010

BRUST. **Current Neurologia Diagnóstico e Tratamento**. 1ª ed. Revinter, 2011

LANTIERI, L C. **Interpretação eletrocardiográfica adulta e pediátrica**. Artmed, 2006

CHAGAS, A C P. **Manual prático em cardiologia**. Atheneu, 2005

RUNGE, M S. **Cardiologia de Netter** . Artmed, 2006

NEGRÃO, C E. **Cardiologia do exercício**. 2.ed. Manole, 2006

GUN. **Cardiologia**. 1ª ed. Atheneu Rio, 2012

SROUGI, M; CURY, J. **Urologia Básica – USP**. 1ª ed. Manole, 2006

TELOKEN - DA ROS. **Disfunção Sexual**. 1ª ed. Revinter, 2004

PAS I – Cardiologia

Básica:

Braunwald E. **Tratado de medicina cardiovascular**. V. 1 e 2, 3ª ed. Roca.

Nobre F, Serrano JR CV. **Tratado de cardiologia da Socesp**. 1ª Ed. Barueri, SP, Manole, 2005.

PAOLA, A A V; GUIMARÃES, J I; BARBOSA, M M. **Cardiologia - Livro-texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. 1ª ed. Manole, 2011.

Complementar:

Freitas, RH. **Ergometria, Bases fisiológicas e metodologia para prescrição do exercício**, Rio de Janeiro: Livraria e Editora Rubio, 2004.

CHAGAS, A C P. **Manual prático em cardiologia**. Atheneu, 2005

RUNGE, M S. **Cardiologia de Netter** . Artmed, 2006

NEGRÃO, C E. **Cardiologia do exercício**. 2.ed. Manole, 2008

GUN. **Cardiologia**. 1ª ed. Atheneu Rio, 2012

LOPES, A.A. **Cardiologia Pediátrica - Série Pediatria - Instituto da Criança FMUSP**. 1ª ed. Manole, 2011

SANCHES, P C R; MOFFA, P J. **Eletrocardiograma - Uma Abordagem Didática**. 1ª ed. Roca, 2010

PAS II – Pneumologia

Básica:

CORRÊA DA SILVA, L.C. **Condutas em pneumologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. v. 1 e 2.

TARANTINO, A.B. **Doenças pulmonares**. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

MURRAY, J. **Textbook of respiratory medicine**. 3 ed. Philadelphia: Saunders, 2000.

FISHMAN, A.P. **Pulmonary diseases and disorders**. 3 ed. New York: Mcgraw-Hill Book Co., 2005.

Observação: As diretrizes e publicações de consenso da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia estão acessíveis no sítio da SBPT: <http://www.sbpt.org.br/>

Complementar:

IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. J Bras Pneumol 2006;32 (supl 7).

II Diretrizes Brasileiras no Manejo da Tosse Crônica. J Bras Pneumol 2006;32 (supl 6).

II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). J Bras Pneumol 2004;30 (supl 5).

Diretrizes para Pneumonias Adquiridas na Comunidade (PAC) em adultos imunocompetentes. J Bras Pneumol 2004;30 (supl 4).

Diretrizes Brasileiras para Tuberculose (II Consenso de Tuberculose). J Bras Pneumol 2004;30 (supl 1).

Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica e Diretrizes brasileiras em pneumonia adquirida na comunidade em pediatria. J Bras Pneumol 2007;33 (supl 1S).

PAS III - Psiquiatria

Básica:

HALES, R E. **Tratado de psiquiatria clínica.** 4.ed. Artmed, 2006

SADOCK, B J. **Compêndio de psiquiatria.** 9.ed. Artmed, 2007.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2.ed. Porto Alegre, Artmed, 2008.

Complementar:

BOTTINO, C M C; LAKS, J; BLAYS, L. **Demência e transtornos cognitivos em idosos.** Guanabara Koogan, 2006

ALMEIDA, J. M. C. **Atención comunitaria a personas con transtornos psicóticos.** Organización Panamericana de Saúde, 2005.

HORIMOTO, F C. **Depressão.** Roca, 2005

GRUNSPUN, H. **Distúrbios neuróticos da criança.** 5.ed. Atheneu, 2004

JORGE, M R. **DSM-IV-TR.** 4.ed. Artmed, 2008

MARI, J J (coord.) **Guia de psiquiatria.** Manole, 2005

GELDER, M. **Tratado de psiquiatria.** 4.ed. Guanabara Koogan, 2006

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial.** Ministério da Saúde, 2004.

KUCZYNSKI, E; ASSUMPÇÃO, F B. **Tratado de psiquiatria da infância e adolescência.** Editora Atheneu, 2003

SCHATZBERG, A F; COLE J O; DEBATTISTA, C. **Manual de Psicofarmacologia Clínica.** 6.ed. Artes Medicas, 2009.

Eixo V - Urgência e Emergência e Traumatologia

Básica:

CHAPLEAU,W. **Manual de Emergências - Um guia para primeiros socorros.**1ª ed. Elsevier, 2008

MARTINS, HS; BRANDÃO NETO RA; SCALABRINI A, VELASCO I T. **Emergências clínicas: abordagem prática** - 4ª ed. Manole, 2009.

HIGA, E M.S et AL. **Guia de medicina de urgência.** 2.ed. Manole, 2008.

BERGERON, J. D.; BIZJAK, G. **Primeiros Socorros.** São Paulo, Atheneu, 1999.

Complementar:

NORMAN E. M.; SCOTT F.; JEFREY P. S. **PHTLS - Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado** - 7ª ed. Elsevier, 2012.

PIRES, M T B; STARLING, S V. **Manual de Urgências em Pronto Socorro.** 8ª Ed._Guanabara Koogan, 2006

LIMA JUNIOR, E M et AL. **Tratado de queimaduras no paciente agudo.**2.ed. Atheneu,2008

PROTOCOLO - **Suporte básico de vida.** American Heart Association, 2005.

National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** 6.ed. Elsevier, 2007

Eixo VI - Metodologia Científica e Prática de Investigação Científica

Básica:

ALVES R. **Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras.** 8ª. ed. São Paulo, Brasiliense, 1986. 209 p.

CALLEGARI-JACQUES, S.M. 2003. **Bioestatística: Princípios e Aplicações.** Porto Alegre: Art-med. 255p.

LA VILLE C., DIONNE J. **A construção do saber – manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas.** Belo Horizonte, Editora UFMG , 1999, 340 p.

MEDRONHO R A. , CARVALHO D M., BLOCH K V., LUIZ R. R. , WERNECK G L. **Epidemiologia** Ed Atheneu, 2005. 493 p

POPE, C., MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.** Porto Alegre, ARTMED, 2005.

SOARES J F. SIQUEIRA A L. **Introdução a Estatística** .Ed. UFMG, 1999.

SOARES J F. SIQUEIRA A L. **Introdução a Estatística Médica.** Coopmed, 2002.

Complementar:

ANDRADE, M. M.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003. 311 p.

ARANGO, H. G. **Bioestatística: teórica e computacional.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

BASTOS, C.; KELLER, V. **Aprendendo a Aprender: introdução à metodologia científica.** Petrópolis: Vozes, 2002.

BECKER, H.S. **Métodos de Pesquisa em Ciências Sociais.** 4ª ed. São Paulo, HUCITEC, 1999. 1

- CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística: princípios e aplicações**. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- CHALMERS, A F. **O que é ciência afinal?** São Paulo: Brasiliense, 1993. Capítulos: III, VIII e X SJDR
- COSTA, SIF; GARRAFA,V; OSELKA, G. (org). **Iniciação a bioética**. Brasília, Conselho Federal de Medicina, 1998.
- COUTINHO A P A. **Ética na Medicina** . Petrópolis, Editora Vozes, 2006, 144 p.
- CRUZ NETO, O. **O trabalho de campo como descoberta e criação**. In: MINAYO, M. C. S. (org). Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, Editora Vozes, 2007.
- DAWSON-SAUNDERS, J; TRAPP, M. **Basic and Clinical Biostatistics**. 3 rd ed. Norwalk: Appleton/Lange, 2001.
- FARIAS, A.A.; SOARES, J.F.; CESAR, C.C. 2003. **Introdução à estatística**. Rio de Janeiro: LTC Livros Técnicos e Científicos Editora S.A. 340p.
- FEIJÓ, R. **Metodologia e Filosofia da Ciência**. Aplicação na Teoria Social e Estudo de Caso. São Paulo, Editora Atlas, 2003. cap. 1 e 2.
- FLICK U. **Introdução à pesquisa qualitativa** . Porto Alegre, Editora Artmed, 2009, 405 p.
- FRANÇA, J. L. **Manual para normalização de publicações técnico-científicas**. 6ª ed. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2004. 230 p.
- GORDIS, L. **Epidemiology**, 2nd ed. Philadelphia: W.B.Saunders Co., 2000.
- GREENHALGH T. **Como ler artigos científicos** . Porto Alegre, Editora Artmed, 2008, 255 p.
- HELLMAN, H. **Grandes Debates da Ciência**. São Paulo, Editora UNESP, 1998. Capítulos 1, 4, 5 e 10 –SJDR
- JEKEL, J.J.; KATZ, D.L.; ELMORE, J.G. 2005. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. 2. ed. Trad. Cons. Superv. J. Ferreira. Porto Alegre: Artmed. (Original inglês: Epidemiology, biostatistics and preventive medicine, 2. ed.).
- KIND, L. **Notas para o trabalho com a técnica dos grupos focais**. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, vol. 10 (15), p 124-36, jun. 2004.
- LEVIN, J. 1987. **Estatística aplicada a Ciências Humanas**. 2. ed. Trad. e adap. Sérgio Francisco Costa. São Paulo: Harper & Row do Brasil. 392p. (Original inglês: Elementary Statistics in social research. 2. ed.).
- MACHADO, M. N. M. **Entrevista de pesquisa: a interação pesquisador/ entrevistado**. 1. ed. Belo Horizonte: C/Arte, 2002. v. 1000. 151 p
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª. ed. São Paulo, HUCITEC, 2007.
- NETO, B.B; SCARMINIO, I.S.; BRUNS, R.E. 1996. **Planejamento e otimização de experimentos**. 2. ed. Campinas: Editora da Unicamp. 299p.
- NOGUEIRA, M. L. G., NUNES, L. L. C., PINTO, D., RIBEIRO, A. J. F., SILVA, C. Q., SIQUEIRA, A. L.) **Introdução à Bioestatística**. Belo Horizonte: Departamento de Estatística / UFMG.1997.
- PAGANO, M. & GAUVREAU, K. 2004. **Princípios de bioestatística**. Trad. L. S. C. Paiva. Rev. téc. L. P. Barroso. São Paulo: Pioneira Thomson Learning. 506p. (Original Inglês: Principles of bioestatistics. 2. ed.).
- SANCHES M A. **Bioética ciência e transcendência** . São Paulo, Edições Loyola, 2004, 135 p.

TURATO ER – **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2003. (305 a 346)

VIEIRA, S. 2003. **Bioestatística: tópicos avançados** (testes não-paramétricos, tabelas de contingência e análise de regressão). Rio de Janeiro: Campus. 212p.

VIEIRA, S. 2008. **Introdução à Bioestatística**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier. 345p.

Eixo VII - Grupo de Aprofundamento do Ensino (GAE)

Básica:

PENDLETON, D.; TATE, P.; SCHOFIELD, T. **A nova Consulta – Desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente**. 1ª ed. Artmed, 2011.

CINTRA DO PRADO, F.; RAMOS, J.; RIBEIRO DO VALE, J. **Atualização Terapêutica (Diagnóstico/Tratamento e Urgência/Emergência)**. 1ª ed. Artes Médicas, 2012.

OLIVEIRA, R.G. e PEDROSO, E.R.P. **BLACKBOOK – Clínica Médica**. 1ª ed. Blackbook, 2007.

GOLDMAN, LEE. **Cecil medicina - Expert Consult** - 2 volumes. 23ª edição. Elsevier, 2011.

JBM. **DEF: Dicionário de Especialidades Farmacêuticas**, Editora de Publicações Científicas, 2011.

WOLF, K., JOHNSON, R.A. **Dermatologia de Fitzpatrick: Atlas e texto**. 6ª edição. . McGraw-Hill, 2011.

FRANÇA, F.F.A.C., KOROLKOVAS, A. **Dicionário Terapêutico Guanabara**, ed Guanabara, 2011/2012.

GEOFFREY ROSE. **Estratégias da Medicina Preventiva**. Artmed, 2009.

BARACAT, E.C. **Ginecologia**. Ed Manoel, 2010.

SANTOS, L.C.; Mendonça, V.G.; Schettini, J.A.C. **Ginecologia: Ginecologia Ambulatorial Baseado em Evidências**. IMIP/Medbook, 2010.

MCWHINNEV, I.R. e FREEMAN, T. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**. 3ª ed. Artmed, 2009.

DUNCAN, B. **Medicina Ambulatorial**. 3ª ed. Artmed, 2004.

MOIRA STEWART e cols. **Medicina centrada na pessoa**. 2ª ed. Artmed, 2010.

CORREA, M.D. **Noções Práticas de Obstetrícia**. 14ª Edição. COOPMED, 2011.

LEÃO, E., CORRÊA, E.J., MOTA, J.A.C., VIANA, M.B. **Pediatria Ambulatorial**. COOPMED, 2005.

RICCO, R.G.; CIAMPO, L.A.D; ALMEIDA, C.A.N. **Puericultura - Princípios e Práticas**. 2ª ed. Atheneu, 2008.

SOUTH PAUL, J., MATHENY, S.C., LEWIS, E.L. **Saúde da Família: Current Medicina de Família e Comunidade Diagnóstico e Tratamento**. 2ª ed. McGraw-Hill, 2010.

LOPES, A.C.. **Tratado de Clínica Médica**. 2ª ed. 3 volumes. Roca, 2009.

GUSSO, G. e LOPES, J.M.C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade - Princípios, Formação e Prática**. 1ª ed. Artmed, 2012.

PORTO, C.C. **Vademecum de clínica médica**. 3ª ed. Guanabara Koogan, 2

Complementar:

NITRINI, R. **Neurologia que todo médico deve saber**. 2ª ed. Atheneu, 2003.

DALGALARRONDO. **Psicopatologia e Semiologia dos transtornos mentais**. 2ª ed. Artmed, 2008.

ELVINO, B. **Antimicrobianos** - 4ª edição. Artmed, 2008.

Eixo IX - Cirurgia

Básica:

MONTEIRO & SANTANA. **Técnica Cirúrgica**. Editora Guanabara Koogan, 2006.

PETROIANU, A. **Anatomia cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1999.

FONSECA, F.P. & SAVASSI-ROCHA, P.R.: **Cirurgia Ambulatorial**. 3a ed, Guanabara Koogan, 1999;

RODRIGUES MAG, CORREIA MITD, SAVASSI-ROCHA PR. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. Coopmed, Belo Horizonte, 2006.

SABISTON DC. **Tratado de Cirurgia**. Elsevier, Rio de Janeiro, 17a. ed. 200

Complementar:

WAY LN. **Diagnóstico e Tratamento em Cirurgia**. 11ed. Guanabara-Koogan, 2004.

TORWALD, J. **O século dos cirurgiões**. 1ª ed. HEMUS, 2002

GOMES, OM, FIORELLI AI, PINHEIRO BB. **Técnicas de Cirurgia Cardiovascular**. Belo Horizonte, Edicor, 2007.

PETROIANU, A. **Blackbook cirurgia**. Blackbook, 2008

UTIYAMA, E M. **Procedimentos básicos em cirurgia**. Manole, 2008

BUTLER, A C et AL. **Risco cirúrgico**. Guanabara koogan, 2005

ANEXO II

QUADROS SÍNTESES DAS CARGAS HORÁRIAS DOCENTES E DISCENTES POR PERÍODO

Quadro 1: Carga horária discente e docente do Curso Médico

SEMESTRE	CARGA HORÁRIA DISCENTE			CARGA HORÁRIA DOCENTE
	TEÓRICA	PRÁTICA	TOTAL	
1º	374	158	532	768
2º	342	190	532	784
3º	344	228	572	900
4º	322	284	606	1174
5º	239	321	560	1222
6º	234	325	559	1307
7º	203	300	503	1235
8º	165	359	524	1393
9º	122	584	706	716
10	110	630	740	550
11	142	698	840	682
12	66	670	736	698
Eletivas	100	50	150	300
Total parcial	2763	4797	7560	11729
At Compl	0	0	200	0
TOTAL			7760	11729

Total dos internatos: 2718 h

1º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Carga Docente						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C.H. docente
BBPM I	12 x 19	158	30	50	30	208	208
BPPM I	6 x 19	114	30	0	0	114	114
IC I	4 x 19	52	30	24	3 x 10	76	124
PIESC I	4 x 19	0	0	76	3 x 10	76	240
MC I	2 x 19	38	30	0	0	38	38
UE I	1 x 20	12	30	8	4 x 8	20	44
TOTAL		374		158		532	768

O período funciona com 20 semanas, sendo uma de acolhimento.

2º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM II	10 x 20	148	30	44	1 x 30	192	192
BPPM II	4 x 20	80	30	0	-	80	80
GAE I	4 x 10	0	0	40	2 x 15	40	80
IC II	4 x 20	66	30	16	3 x 10	82	114
PIESC II	4 x 20	0	0	80	3 x 10	80	240
MC II	2 x 19	38	30	0	-	38	38
UE II	1 x 20	10	30	10	3 x 10	20	40
TOTAL		342		190		532	784

3º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM III	10 x 20	150	30	44	1 x 30	194	194
BPPM III	4 x 20	80	30	0	-	80	80
GAE II	4 x 10	0	-	40	2 x 15	40	80
IC III	4 x 20	66	30	14	3 x 10	80	108
PIESC III	6 x 20	0	0	120	3 x 10	120	360
MC III	2 X 19	38	30	0	-	38	38
UE III	1 x 20	10	30	10	3 x 10	20	40
TOTAL		344		228		572	900

4º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM IV	10 x 20	158	30	28	1 x 30	186	186
BPPM IV	4 x 20	80	30	0	-	80	80
GAE III	4 x 10	0	-	40	2 x 15	40	80
IC IV	4 x 20	64	30	16	3 x 10	80	112
PIESC IV	8 x 20	0	-	160	3 X 10	160	480
PIC I	1 X 19	8	30	32	5 X 6	40	200
UE IV	1 x 20	12	30	8	3 x 10	20	36
TOTAL		322		284		606	1174

5º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM V	8 x 20	114	30	34	1 x 30	148	148
BPPM V	2 x 20	40	30	0	-	40	40
GAE IV	4 x 10	0	-	40	3 x 10	40	120
FC I	6 x 20	70	30	42	3 x 10	112	196
PIESC V	8 x 20	0	-	160	10	160	480
PIC II	1 x 19	4	30	36	5 x 6	40	200
UE V	1 x 20	11	30	9	3 x 10	20	38
TOTAL		239		321		560	1222

6º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM VI	6 x 20	102	30	18	1 x 30	120	120
BPPM VI	2 x 10	0	30	20	-	20	20
GAE V	4 x 10	0	-	40	3 x 10	40	120
FC II	6 x 20	94	30	26	3 x 10	120	172
PIESC VI	8 x 20	0	-	160	3 x 10	160	480
PIC III	1 x 19	2	-	17	5 x 6	19	95
UE VI	1 x 20	20	30	0	0	20	20
CIR I	3 X 20	16	30	44	6 X 5	60	280
TOTAL		234		325		559	1307

7º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	Nº estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM VII	4 x 20	60	30	0	1 x 25	60	60
BPPM VII	2 x 10	7	30	13	0	20	20
GAE VI	4 x 10	0	-	40	3 x 10	40	120
FC III	5 x 20	90	30	8	3 x 10	98	114
PIESC VII	8 x 20	0	0	160	3 x 10	160	480
PAS I (Card.)	4 x 10	10	3 x 10	30	3 x 10	40	120
PIC IV	1 x 19	2	0	17	5 x 6	19	95
UE VII	1 x 20	20	30	0	-	20	20
CIR II	2,3 X 20	12	30	34	6 X 5	46	206
TOTAL		203		300		503	1235

8º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	No estudantes/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudantes/turma	Carga horária total	C. H. Docente
BBPM VIII	2 x 20	40	30	0	1 x 30	40	40
BPPM VIII	2 x 10	0	-	20	-	20	20
GAE VII	4 x 10	0	-	40	3 x 10	40	120
FC I V	5 x 20	88	30	10	3 x 10	98	118
PIESC VIII	8 x 20	0	-	160	3 x 10	160	480
PAS (pneumo) II	4 x 10	10	3 X 10	30	3 X 10	40	120
PIC V	2 X 20	2	1 X 30	38	6 X 5	40	200
UE VIII	2 x 20	11	1 X 30	29	6 X 5	40	185
CIR III	2,3 X 20	14	1 X 30	32	3 X 10	46	110
TOTAL		165		359		524	1393

9º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	No estudantes/turma	C.H. Prática	No estudante s/turma	Carga horária total	C.H. Docente
*Internato Cirurgia	26 X 24	100	30	502	10 x 3	602	**468
PIESC IX	12,5 x 12	20	-	44	10 x 3	64	***48
PIC VI	2 x 20	2	30	38	5 x 6	40	200
TOTAL		122		584		776	716

* Inclui ambulatório de clínica cirúrgica e urologia

** Contabilizado uma hora de supervisão docente por turma por semana

*** Contabilizado quatro horas de supervisão docente por semana

10º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	No estudante s/turma	C.H. Prática	No estudante s/turma	Carga horária total	C. H. Docente
*Internato em GOB	26 x 24	108	30	512	10 x 3	620	**290
PIESC X	4 x 20	0	-	80	3 X 10	80	***60
PIC VII	2 x 20	2	-	38	5 x 6	40	200
TOTAL		110		630		740	550

*Inclui neonatologia

** Contabilizado uma hora de supervisão docente por turma por semana

***contabilizado 1 hora de supervisão docente por semana/turma.

11º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	No estudante s/turma	C.H. Prática	Nº turmas e estudante s/turma	Carga horária total	C. H. Docente 30 estudantes
*Internato de Clínica Médica	31 X 12	74	15	306	6 x 5	380	**347
Internato de Pediatria	31 X 12	48	15	332	6 x 5	380	***165
PAS III Psiquiatria	4 x 12	20	1 x 30	60	3 x 10	80	200
TOTAL		142		698		840	682

* Inclui ambulatório de endocrinologia

**Carga docente internato clínica : Contabilizado uma hora de supervisão docente por turma por semana + 4 horas semanais por 4 turmas (7 estudantes) por 6 semanas para ambulatório de endocrinologia

***Carga docente internato pediatria: Contabilizado uma hora de supervisão docente por turma por semana

12º PERÍODO

Atividades	Cargas horárias/Nº. Estudantes, Nº Docentes						
	Carga h semanal/semanas	C.H. Teórica	No estudante s/turma	C.H. Prática	Nº estudante s/turma	Carga horária total	C. H. Docente 30 estudantes
*Internato traumatologia	28 x 12	66	1 x 30	278	6 x 5	344	**410
Internato em Saúde Coletiva	32 x 12	-	-	392	6 x 5	392	***288
TOTAL		66		670		736	698

*Inclui ambulatório de neurologia e ortopedia.

**Carga docente internato traumatologia inclui 4 horas semanais por 4 turmas (7 estudantes) por 6 semanas para ambulatórios de neurologia e ortopedia

***Internato em Saúde Coletiva: 4 hs de supervisão por turma de 5 estudantes /semana em 12 semanas

ANEXO III

UNIDADES CURRICULARES ELETIVAS

Nome da UC	CARGA HORÁRIA			Prerequisito	Correquisito	Encargo didático (GAD)
	Teórica	Prática	Total			
Doenças Infecciosas e Parasitárias	10	30	40	FC II, BBPM VI, TEM: FCII, TEM:BBP MVI		Clínicas e Urgência/Emergência
Eletrocardiografia I	22	2	24	IC IV		Clínicas e Urgência/Emergência
Eletrocardiografia II	24	0	24	Eletrocardiografia I		Clínicas e Urgência/Emergência
Hemoterapia	20	20	40	FC I	FC II	Clínicas e Urgência/Emergência
Introdução à Terapia Nutricional	32	8	40	IC II		Clínicas e Urgência/Emergência
Libras	10	24	34	-		Professor substituto
Oftalmologia	20	-	20	IC IV	FC I	Clínicas e Urgência/Emergência
PNAR - Alterações adaptativas em situações especiais	40	-	40	FC I	FC II	Clínicas e Urgência/Emergência
Pneumologia	10	30	40	FC I	FC II	Clínicas e Urgência/Emergência
Tópicos Especiais em Saúde II	Variável	Variável	20	-		Variável
Tópicos Especiais em Saúde I	Variável	Variável	20	-		Variável

Relação de disciplinas eletivas

1. **LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais)** - 34 horas. Aberta para todos os períodos. Sem pré-requisitos, aberta a todos os estudantes.
2. **Doenças infecciosas e parasitárias** – 40 horas – Aberta para os estudantes a partir do 7º período.
3. **Terapia Nutricional** – 40 horas – Aberta para os estudantes a partir do 3º período.
4. **Eletrocardiografia I** – 24 horas – Aberta para os estudantes a partir do 5º período
5. **Hemoterapia** - 40 horas. Oferecidas aos estudantes a partir do sétimo período.
6. **Tópicos especiais em Saúde I** – 20 horas – Sem conteúdo fixo objetiva discutir temas relevantes e/ou inovadores e/ou polêmicos e/ou emergentes e/ou atuais relacionadas à área da saúde. A oferta aos estudantes depende do conteúdo e profundidade de abordagem sendo definida a cada oferta.

7. Tópicos especiais em Saúde II – 20 horas – Sem conteúdo fixo, também objetiva discutir temas relevantes e/ou inovadores e/ou polêmicos e/ou emergentes e/ou atuais relacionadas à área da saúde, podendo ou não dar continuidade aos temas abordados em tópicos I. A oferta aos estudantes depende do conteúdo e profundidade de abordagem sendo definida a cada oferta.

8. Pneumologia – 40 horas- aberta para os estudantes a partir do sétimo período.

9. Oftalmologia – 20 horas - aberta para os estudantes a partir do quinto período.

10. PNAR – Alterações adaptativas em situações especiais - 40 horas – aberta para os estudantes à partir do 7º período.

ANEXO IV

REGULAMENTO DAS ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Modalidades	Especificação	Nº horas computadas
Apresentação de trabalho (para o apresentador).	Congressos, seminários, simpósios, jornadas e fóruns organizados por instituições profissionais ou de ensino oficialmente reconhecidas.	Cada trabalho vale 15 horas.
Autor de trabalho apresentado em Congresso, não presente à apresentação.	Congressos, Seminários, Simpósios, Jornadas, Fóruns, etc.	Cada trabalho vale 05 horas.
Publicação de artigo científico (artigo efetivamente publicado ou com aceite final de publicação).	Periódico indexado, especializado, com comissão editorial, sem a necessidade de ser o primeiro autor.	Cada publicação vale 15 horas.
Participação como membro efetivo em eventos científicos.	Seminários, simpósios, jornadas, fóruns, congressos.	Será computado o número de horas estabelecido no certificado do evento, até o máximo de 15 horas para cada evento.
Participação como bolsista ou voluntário em projetos de extensão.	O estudante voluntário deve apresentar documento assinado pelo coordenador do Projeto especificando o tipo de participação e carga horária no projeto.	Serão computadas, no máximo, 15 horas para cada projeto, por semestre.
Participação em apresentação e/ou defesa pública promovidas por IES.	Trabalho de conclusão de curso, monografia, dissertação e tese.	Serão computadas 5 horas para cada participação.
Participação em cursos, debates, mesas redondas, oficinas, seminários etc., dirigidos especificamente a acadêmicos e profissionais de nível superior da área de saúde.	Realizados por instituições de ensino superior da área da saúde, reconhecidas pelo MEC, Conselhos Profissionais, Federais ou Regionais, Associação Médica Brasileira e de Minas Gerais e outras Instituições a critério do Colegiado de Curso.	Serão computadas no máximo 15 horas para cada curso, duas horas para participação em debates, palestras e mesas redondas e cinco horas para participação em seminários e oficinas.
Monitoria voluntária ou como bolsista em Unidades Curriculares do Curso.	Mínimo de um semestre completo. O estudante voluntário deve apresentar documento assinado pelo coordenador da UC especificando o tipo de participação e carga horária no projeto.	Máximo de 15 horas para cada monitoria/semestre.
Participação em grupos de estudo e/ou pesquisa.	Participação efetiva em grupo de estudos cadastrado na Plataforma Lattes, aprovados pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós Graduação.	Serão computadas as horas de participação registradas em ata ou lista de presença assinada pelo coordenador do grupo até o máximo de 15 horas por semestre.
Iniciação científica.	Participação em pesquisa, com ou sem bolsa de iniciação científica, com pesquisador ou grupo de pesquisa da Instituição ou reconhecida pela UFVJM.	Serão computadas as horas constantes no certificado ou declaração até, no máximo, 15 horas por semestre.
Organização de eventos.	Organização junto com Comissões do Colegiado e/ou Órgãos de	Será computado o número de horas do evento até, no

	Representação Estudantil reconhecidos pela UFVJM.	máximo, 15 horas por semestre.
Representação estudantil em órgãos colegiados.	Representação no Colegiado de Curso, Câmaras de Graduação, Extensão, Gestão e Administração e Congregação.	Computação de 1 hora por reunião com presença comprovada até no máximo de 15 horas por semestre.
Representação estudantil no Centro Acadêmico do curso na UFVJM.	Representação estudantil em CA's e DA's.	Computação de uma hora por reunião com presença comprovada em ata, até no máximo de 15 (quinze) horas por semestre.
Outras representações estudantis.	Em comissões temporárias desde que oficializadas pelo Colegiado de Curso.	Computação de uma hora por reunião com presença comprovada até no máximo de 15 horas por semestre.
Palestras.	Palestras ministradas em eventos científicos e/ou educacionais e/ou sociais.	Computação de 5 horas para palestras em eventos científicos e de 3 horas em eventos educacionais e/ou sociais.