Ministério da Educação
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Instituto de Ciências da Saúde
Coordenação do Curso de Medicina

PROJETO POLÍTICO-PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

Redenção/CE
2023

Reitoria

Roque do Nascimento Albuquerque

Vice-Reitoria

Claudia Ramos Carioca

Pró-Reitoria de Administração

Jonh Wesley Lopes da Silva

Pró-Reitoria de Planejamento

Antônio Célio Ferreira dos Santos

Pró-Reitoria de Graduação

Thiago Moura de Araújo

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Carlos Henrique Lopes Pinheiro

Pró-Reitoria de Extensão, Arte e Cultura

Geranilde Costa e Silva

Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e Estudantis

Segone Ndangalila Cossa

Pró-Reitoria de Relações Institucionais

Artemisa Candé Monteiro

Direção do Instituto de Ciências da Saúde

Daniel Freire de Sousa

Coordenação do Curso de Medicina

Ivan Batista Coelho

Responsáveis pelo Projeto Pedagógico

Maria Auxiliadora Bezerra Fechine

Emília Soares Chaves Rouberte

Andrea Gomes Linard

Rafaella Pessoa Moreira

Edmara Chaves Costa

Érika Helena Salles de Brito

Ivan Batista Coelho

Andressa Suelly Saturnino de Oliveira

Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete

Leilane Barbosa de Sousa

Thiago Moura de Araújo

Daniel Freire de Sousa

Ana Caroline Rocha de Melo Leite

Juliana Jales de Hollanda Celestino

Patrícia Freire de Vasconcelos

Jairo Domingos de Morais

SUMÁRIO

	APRESENTAÇÃO	05
1.	**INFORMAÇÕES BÁSICAS DO CURSO**	06
2.	**CONTEXTUALIZAÇÃO**	07
2.1	Perfil e missão da UNILAB	07
2.2	Breve histórico da IES	08
2.3	Realidade regional	11
2.3.1	Caracterização do Maciço de Baturité sede do curso	11
2.3.2	Rede de Atenção à Saúde no Maciço de Baturité e capacidade instalada	12
2.4	Contexto educacional	17
2.5	Integração da UNILAB ao SUS nos sistemas local e regional de saúde e integração com outros países	20
3.	**O CURSO DE MEDICINA**	21
3.1	Justificativa para curso de Medicina na UNILAB	21
3.2	Histórico da implantação do curso de Medicina no Ceará	24
3.3	Legislação	26
3.4	Objetivos do curso	29
3.5	Perfil de competências do médico egresso da UNILAB	29
3.6	Formas de ingresso	31
4.	**ESTRUTURA CURRICULAR**	31
4.1	Princípios das Diretrizes Curriculares	32
4.2	Conteúdos curriculares	33
4.3	Matriz curricular	37
4.4	Estágio curricular supervisionado na forma de Internato em Medicina	46
4.5	Atividades complementares	49
4.6	Atividades de Extensão	50
4.7	Flexibilização curricular	60
4.8	Áreas verdes e aprendizagem autodirigida	61
4.9	Trabalho de Conclusão de Curso TCC	61
5.	**METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM**	62
5.1	Principais Metodologias de aprendizagem a serem utilizadas	65
5.2	Tecnologias de informação e comunicação no processo ensino-aprendizagem	67
5.3	Avaliação do processo ensino aprendizagem	68

5.4 Avaliação do curso 72
6. **GESTÃO PEDAGÓGICA E ADMINISTRATIVA DO CURSO** 72
6.1 Coordenação de Curso 72
6.2 Núcleo Docente Estruturante (NDE) 73
6.3 Colegiado de curso 74
6.4 Corpo docente 75
6.5 Programas acadêmicos e bolsas 76
6.6 Comitê de Ética em Pesquisa 77
6.7 Comissão Ética em Experimentação Animal 77
7. **APOIO AO DISCENTE** 77
7.1 Programa de Assistência ao Estudante (PAES) 79
7.2 Programa Bolsa Permanência 80
7.3 Núcleo de Assistência à Saúde do Estudante (NUASE) 81
7.4 Setor de Acessibilidade (SEACE) 81
7.5 Setor de Atenção Psicossocial (SATEPSI) 82
7.6 Seção de Alimentação e Nutrição (SAN) 82
7.7 Convênios internacionais com outras universidades 83
7.8 Tutoria para estudantes internacionais 84
7.9 Programa “Um estudante, Uma Família” 85
8. **INFRAESTRUTURA DO CURSO** 86
8.1 Instalações Gerais do Curso 86
8.2 Infraestrutura administrativa 88
8.3 Salas de aula 88
8.4 Laboratórios 88
8.5 Biblioteca 89
8.6 Infraestrutura docente nas unidades hospitalares e ambulatoriais da região 90
8.7 Salas de professores 91
8.8 Acesso dos alunos a equipamentos de informática 91
8.9 Biotério 91
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 92
APÊNDICE - EMENTAS DAS DISCIPLINAS 96

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que apresentamos o Projeto Político-Pedagógico do Curso de Medicina da UNILAB. Este projeto foi uma construção coletiva, buscando elaborar um curso que seja adequado aos serviços de saúde do Brasil e dos demais países membros que formam a Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), especialmente Angola, Moçambique, Guiné Bissau, Timor Leste, Cabo Verde e São Tomé e Príncipe, uma vez que temos, na Lei nº 12.289/2010 de criação da universidade, o compromisso do governo brasileiro de formar pessoas para esses países. Define a identidade formativa nos âmbitos: humano, científico e profissional por meio de uma proposta curricular voltada para a produção do conhecimento, que responda aos problemas colocados pela sociedade e que seja capaz de formar cidadão profissional com uma sólida formação geral, com capacitação técnica, ética e humana.

Este curso faz parte do Instituto de Ciências da Saúde da referida Universidade e se propõe a formar médicos brasileiros e estrangeiros que atuem tanto na atenção individual à saúde quanto na atenção coletiva, abordando ainda os aspectos gerenciais dos serviços de saúde.

Desta forma, apresenta-se o projeto que expõe as características pedagógicas do curso de Medicina como mostrado a seguir.

1. INFORMAÇÕES BÁSICAS DO CURSO

1.1 - Denominação: Curso de Graduação em Medicina

1.2 - Modalidade: Bacharelado

1.3 - Grau conferido: Bacharel em Medicina ou Médico

1.4 - Regime de matrícula: Semestral

1.5 - Número de Vagas: 80 vagas por ano, sendo 40 vagas para o 1º semestre e 40 vagas para o 2º semestre.

1.6 - Turno de Funcionamento: Integral

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

1.8 - Carga horária total de disciplinas teórico-práticas, eletivas e optativas: 3.360 horas

1.9 - Atividades complementares: 120 h

1.10 - Estágio Supervisionado na modalidade de Internato em Medicina: 3.360h

1.11 – Atividades de extensão: 780 horas

1.12 – Trabalho de Conclusão de Curso – 30 horas

1.13 – Carga horária total do curso: 7.650 horas.

1.14 - Local de oferta: Campus das Auroras – Redenção.

1.15 - Atos Legais: Lei 12.289 de 20 de julho de 2010 que dispõem sobre a criação da UNILAB

1.16 - Ato de Aprovação do PPC: RESOLUÇÃO AD REFERENDUM CONSEPE/UNILAB Nº 132, de 08 de abril de 2022.

1.17 - Ato de autorização: Em processo de emissão pela Secretaria da Regulação e Supervisão da Educação Superior (SERES/MEC) a portaria de autorização do Curso Superior de Medicina da UNILAB.

1.18 - Proposta de início de Funcionamento do Curso: Agosto de 2023

1.19 – Documento de criação da IES: Lei Federal nº 12.289, de 20 de julho de 2010.

1.20 – Endereço do curso: Campus das Auroras

Rua José Franco de Oliveira, S/N Redenção – Ceará – Brasil CEP 62.790-970

1.21 – Outros endereços da IES: Campus da Liberdade:

Av. da Abolição, nº 3 – Centro – Redenção – CE. CEP 62790 – 000.

Unidade Acadêmica dos Palmares Acarape – CE – Brasil Rodovia CE 060 – Km51

CEP 62785-000

Campus dos Malês

Av. Juvenal Eugênio de Queiroz, s/n – Bairro Baixa Fria São Francisco do Conde - Bahia

CEP 43900-000

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 - Perfil e Missão da UNILAB

A criação da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira (UNILAB) se insere no contexto da expansão da educação superior no Brasil, a partir do aumento de investimentos em ciência, tecnologia e cultura e do número de instituições federais de educação superior (ampliação das existentes e criação de novas unidades). É um dos eixos centrais da política educacional do governo brasileiro.

A UNILAB está inserida no contexto de internacionalização da educação superior, atendendo à política do governo brasileiro de incentivar a criação de Instituições Federais capazes de promover a Cooperação Sul-Sul com responsabilidade científica, cultural, social e ambiental. Atuando na perspectiva da cooperação solidária, ela valoriza e apoia o potencial de colaboração e aprendizagem entre países, como parte do crescente esforço brasileiro em assumir compromissos com a integração internacional no campo da educação superior.

Ao propor a criação da UNILAB, o Governo Brasileiro abriu-se, portanto, a países, territórios e comunidades da África, além de Ásia e Europa, que adotam como língua oficial ou se expressam em língua portuguesa. E, fundamentada nos princípios de apoio e ajuda mútua, vem criando e consolidando espaços de formação, produção e disseminação de conhecimento com relevância social. Esta integração pode, no médio e longo prazo, ser estendida a outros parceiros, mas, atualmente está voltada prioritariamente aos países africanos, em atenção às suas demandas de promoção do desenvolvimento nacional descentralizado.

Em face do exposto, a concretização da proposta da UNILAB - que desde sua concepção vem recebendo amplo apoio e reconhecimento da comunidade internacional - gera diversos desafios em termos da constituição de sua arquitetura física e formativa, exigindo inovações em termos de construção de currículo, contratação de docentes, elaboração de estratégias de acesso e acompanhamento de estudantes, relações interinstitucionais, dentre outros. Inovações que exigem ousadia, coragem e criatividade.

A instalação da comissão de implantação da UNILAB, em outubro de 2008, pelo Ministério da Educação (MEC), e a sanção presidencial da lei nº 12.289, em 20 de julho de 2010, que dispõe sobre a criação da Universidade foram marcos relevantes e espelham concretamente essa política.

A escolha pela cidade de Redenção, no Ceará, para sediar a UNILAB, traduz o marco nacional do município por seu pioneirismo na libertação de escravos, e não representou apenas o atendimento das metas do Reuni em seu objetivo de promover o desenvolvimento de regiões ainda carentes de instituições de educação superior no país - como é o caso do maciço do Baturité, onde a UNILAB foi instalada. Ela aponta também para um encontro da nacionalidade brasileira com sua

história, à medida que teve por foco tornar-se um centro de pesquisa e formação de jovens brasileiros em interação com estudantes de países onde também se fala a língua portuguesa.

A UNILAB tem como missão produzir e disseminar o saber universal de modo a contribuir para o desenvolvimento social, cultural e econômico do Brasil e dos países de expressão em língua portuguesa - especialmente os africanos, estendendo-se progressivamente a outros países deste continente - por meio da formação de cidadãos com sólido conhecimento técnico, científico e cultural compromissados com a necessidade de superação das desigualdades sociais e a preservação do meio ambiente.

2.2 - Breve histórico da IES:

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, com sede e foro na cidade de Redenção, no estado do Ceará, representa a segunda Universidade Federal criada no Ceará. É, também no Brasil, a segunda Universidade criada com caráter de cooperação internacional, nesse caso, cooperação sul-sul com os países da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP).

Esse direcionamento da política externa da República Federativa do Brasil almejou desenvolver, à época, ações de internacionalização voltadas ao crescimento econômico, político e social entre os estudantes estrangeiros, apoiados na formação de cidadãos capazes de contribuir com o desenvolvimento e progresso de seus respectivos países.

Em outubro de 2008, por iniciativa do Ministério da Educação, constituiu-se a Comissão de Implantação da UNILAB (instituída pela secretaria de educação superior) que, ao longo de dois anos, fez levantamentos e estudos a respeito de temas e problemas comuns ao Brasil e países parceiros nessa integração. Levantou atividades para o planejamento institucional, preparou a organização da estrutura acadêmica e curricular e a administração de pessoal, patrimônio, orçamento e finanças.

Durante esse período, foram realizadas incansáveis reuniões, debates e parcerias importantes, tanto nacionalmente como internacionalmente, pelos membros da comissão. Além disso, foram analisadas propostas e diretrizes elaboradas por entidades vinculadas ao desenvolvimento da educação superior no mundo. Foram privilegiados temas propícios ao intercâmbio de conhecimentos na perspectiva da cooperação solidária, além de sua aderência às demandas nacionais, relevância e impacto em políticas de desenvolvimento econômico e social.

Um dos propósitos da UNILAB é formar pessoas aptas para contribuir com a integração do Brasil com os países da África, em especial com os membros da Comunidade dos Países de Língua Portuguesa – CPLP, com o desenvolvimento regional e com o intercâmbio cultural, científico e educacional da região. Esta integração se realiza, estruturalmente, pela composição de corpo docente e discente proveniente não só das várias regiões do Brasil, mas também de outros países

e do estabelecimento e execução de convênios temporários ou permanentes com outras instituições da CPLP.

A Universidade tem como objetivo ministrar ensino superior, desenvolver pesquisas nas diversas áreas de conhecimento e promover a extensão universitária de forma inovadora. A UNILAB caracteriza sua atuação pela cooperação internacional, pelo intercâmbio acadêmico e solidário com países membros da CPLP (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique e São Tomé e Príncipe - e o asiático - Timor-Leste). Trata-se de uma Universidade residencial que possui expertise para incorporar na composição de seu corpo docente e discente membros provenientes de diversos países, com a experiência já implantada em diversos cursos de graduação já ofertados pela UNILAB.

A política de relações institucionais e internacionais da UNILAB parte do princípio de que o conhecimento em circulação na Universidade, sem perder de vista a universalidade própria da ciência, deverá abrir espaço para o livre e amplo intercâmbio de conhecimento e cultura entre o Brasil e os países de expressão portuguesa – em especial os Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa (PALOP).

O principal objetivo desta política é criar espaços e ampliar meios para que as instituições dos países parceiros da UNILAB desenvolvam este intercâmbio na perspectiva da cooperação solidária e da qualidade acadêmica com inclusão social.

Estas políticas envolvem a promoção de relações e estratégias que perpassam:

- Apoio à seleção de estudantes e docentes;
- Identificação e ampliação do quadro de instituições/entidades/ associações parceiras, bem como das possibilidades de cooperação;
- Divulgação permanente da UNILAB e suas atividades junto a instituições, associações e entidades públicas e privadas com interesse em participar e contribuir com seus projetos;
- Apoio à UNILAB e aos seus docentes na criação de mecanismos e estratégias facilitadoras da mobilidade, da cooperação acadêmica e cultural e da integração;
- Apoio à busca de fomento junto a agências internacionais.

No âmbito da cooperação científica e da integração cultural, a política de relações institucionais e internacionais é elaborada em consonância e apoio à ação dos Institutos Acadêmicos da UNILAB.

Atualmente, a IES possui três Campi e uma unidade acadêmica: Campus da Liberdade (em Redenção, Ceará), Campus das Auroras (em Redenção, Ceará), Campus dos Malês (em São Francisco do Conde, Bahia) e a unidade acadêmica Palmares (em Acarape, Ceará).

No Campus da Liberdade, funcionam a Reitoria, a Vice-Reitoria, sete Pró-Reitorias (Relações Institucionais, Administração, Planejamento, Pesquisa e Pós-Graduação, Extensão, Arte e Cultura, Graduação e Políticas Afirmativas e Estudantis), Superintendência de Gestão de

Pessoas, Assessoria de Comunicação, Ouvidoria, Corregedoria, Auditoria Interna, Procuradoria Federal e as diretorias: Registro e Controle Acadêmica, Tecnologia da Informação, do Sistemas de Bibliotecas e de Educação a Distância.

No Campus das Auroras, os cursos de graduação e pós-graduação estão distribuídos nos seus diversos institutos. Instituto de Desenvolvimento Rural: Graduação em Agronomia, Graduação em Engenharia de Alimentos e Especialização em Segurança Alimentar e Nutricional; Instituto de Ciências Exatas e da Natureza: Graduação em Ciências Biológicas, Graduação em Física, Graduação em Matemática, graduação em Química, Mestrado Profissional em Matemática, Mestrado acadêmico em Ensino e Formação Docente; Instituto de Ciências da Saúde: Graduação em Enfermagem, Graduação em Farmácia, Especialização em Gestão em Saúde na modalidade educação à distância, Mestrado Acadêmico em Enfermagem; Instituto de Engenharias e Desenvolvimento Sustentável: Graduação em Engenharia de Energias, Graduação em Engenharia da Computação, Licenciatura em Computação na modalidade à distância, Mestrado acadêmico em Sociobiodiversidade, Tecnologias Sustentáveis, Mestrado Acadêmico em Energia e Ambiente.

Na Unidade Acadêmica Palmares, os cursos de graduação e pós-graduação estão distribuídos nos seguintes Institutos: Linguagens e Literatura: graduação em Letras-Língua Portuguesa, graduação em Letras-Língua Inglesa, especialização em Literaturas Africanas de Língua Portuguesa na modalidade educação à distância e mestrado em Estudos da Linguagem; Ciências Sociais Aplicadas: graduação Administração, Graduação em Administração Pública; Humanidades: graduação em Humanidades, graduação em Pedagogia, graduação em História, graduação em Sociologia, graduação em Antropologia, especialização em Gênero Diversidade e Direitos Humanos na modalidade educação à distância, especialização em Metodologias Interdisciplinares e Interculturais para o Ensino Fundamental e Médio na modalidade à distância, mestrado acadêmico em Humanidades e mestrado acadêmico em Antropologia; Instituto de Ciências Sociais Aplicadas: graduação em Administração Pública.

No Campus dos Malês, sediado em São Francisco do Conde/Bahia, os cursos de graduação funcionam vinculados ao Instituto de Humanidades e Letras (graduação em Letras-Língua Portuguesa; graduação em Humanidades; graduação em História; graduação em Pedagogia; graduação em Relações Internacionais; e graduação em Ciências Sociais).

Existem ainda no Ceará os Pólos de Apoio Presencial de atuação dos cursos de educação à distância, cujas sedes se localizam nos municípios de Redenção, Aracati, Piquêt Carneiro, Aracoiaba, Orós, Caucaia, Maracanaú, Mauriti e Limoeiro do Norte.

A Universidade desenvolve ações do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). O PNAES apoia a permanência de estudantes de baixa renda matriculados em cursos de graduação presencial das instituições federais de ensino superior (IFES). O objetivo é viabilizar a igualdade de oportunidades entre todos os estudantes e contribuir para a melhoria do desempenho acadêmico, a partir de medidas que buscam combater situações de repetência e evasão. O PNAES oferece assistência à moradia estudantil, alimentação, transporte, à saúde,

inclusão digital, cultura, esporte, creche e apoio pedagógico. As ações são executadas pela Pró-reitoria de Políticas Afirmativas e Estudantil que realiza a gestão financeira. Mais de 2.700 estudantes (brasileiros e estrangeiros) estão regularmente matriculados nos cursos de graduação presencial e se encontram em situação de vulnerabilidade socioeconômica e cuja família possui uma renda per capita de até 1,5 salário-mínimo. O atendimento é feito mediante a concessão de alguns dos seguintes tipos de auxílios: instalação, transporte, moradia, alimentação e/ou social. A Propae realiza o acompanhamento periódico dos estudantes assistidos pelo PNAES. Além da concessão de auxílios, a Universidade mantém 04 restaurantes universitários em funcionamento para atender a necessidade de alimentação do estudante ao custo individual da refeição de **R$ 1,10.**

Existe também o Programa de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) que disponibiliza bolsas financiadas pelas agências de fomento estadual - FUNCAP; e também programas do CNPq e da própria UNILAB. O principal objetivo da bolsa de iniciação científica é despertar jovens talentos para a ciência e para o desenvolvimento da pesquisa em bases primárias.

Além desse programa, a UNILAB também possui o Programa de Bolsa de Extensão, Arte e Cultura (PIBEAC). Por meio desse programa, a Universidade concede bolsas para apoiar o desenvolvimento de programas e projetos de extensão universitária com o objetivo de contribuir para a formação profissional e cidadã por meio da participação de estudantes de graduação no desenvolvimento de ações extensionistas.

2.3 - Realidade regional

A Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB) apresenta-se instalada nos campi do Ceará e de São Francisco do Conde, na Bahia, o que, associado às suas diretrizes de cooperação internacional com a Comunidade de países de Língua Portuguesa (CPLP), caracteriza sua vocação para a integração regional e internacional. Nesse sentido, faz-se necessária a descrição, mesmo que breve, dos cenários de atuação da Universidade.

O Campus sede (Liberdade) está sediado no município de Redenção, situado no Maciço de Baturité, no Estado do Ceará. A região pertence a Microrregião Administrativa 8, Macrorregião de Planejamento 6 - Baturité, e é composta por treze municípios (Acarape, Aracoiaba, Aratuba, Barreira, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu, Ocara, Pacoti, Palmácia e Redenção) (IPECE, 2017), sendo agregados os municípios de Caridade e Guaiúba, incorporados por pertencerem à Associação dos Municípios do Maciço de Baturité (AMAB).

2.3.1. Caracterização da Região do Maciço de Baturité sede do curso

O território do Maciço de Baturité ocupa uma área de 3.707,26 km^2. Destaca-se, quanto

ao processo de colonização e povoamento, a composição da população em torno da cafeicultura e da instalação da estrada de ferro (séc. XIX), e a constatação de que “o passado do Maciço foi mais expressivo, do ponto de vista econômico, do que é o seu presente” (CEARÁ, 2001, p. 12). A população de 274.634 habitantes tem densidade média de 57 habitantes por quilômetro quadrado e cerca de 65,38% da população reside em localidades urbanas, com 35,5% na zona rural, refletindo o processo de urbanização do Brasil nas últimas décadas (IPECE, 2010).

A análise dos dados e indicadores da região do Maciço de Baturité quanto aos aspectos da realidade social, demográfica, econômica e educacional confirma a manutenção, na região, de uma situação de dependência acentuada de transferências de recursos financeiros dos entes federados – Estado e União (CEARÁ, 2017; NASCIMENTO, 2008). Alguns municípios da região, como Guaramiranga, Capistrano, Aratuba e Aracoiaba, o total de pessoas favorecidas pelo Programa Bolsa Família (PBF) ultrapassa a população e estima-se que 91% da região seja beneficiária dessa política social (VIDAL; MENHEGUEL; SPELLER, 2012).

Por conseguinte, observa-se, quanto a renda domiciliar dos moradores do Maciço do Baturité, que 31% vivem em situação de extrema pobreza, com renda mensal até ¼ do salário-mínimo; 87% (ou 64.396 domicílios) tem renda mensal de até um salário-mínimo e apenas 3% de toda a população (2.107 domicílios) tem renda superior a 2 salários-mínimos. Chama atenção, ainda, que 5% (4.472 domicílios) não declararam nenhum rendimento, apesar dos programas sociais do Governo Federal. Estes dados colocam os índices das classes de menor rendimento do Maciço entre os maiores percentuais de todo o Ceará, demonstrando o quadro de extrema vulnerabilidade da região (VIDAL; MENHEGUEL; SPELLER, 2012).

2.3.2 - Rede de Atenção à Saúde no Maciço de Baturité e Capacidade instalada

A regionalização da saúde no Ceará é representada por 22 regiões de saúde e cinco macrorregiões de saúde (1- Cariri; 2- Fortaleza; 3 –Litoral Leste/Jaguaribe; 4- Sertão Central; 5- Norte), onde se estrutura o Sistema Estadual de Saúde. As Regiões de Saúde se configuram como espaços geográficos contínuos estabelecidos por agrupamento de Municípios limítrofes, definidas a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde (Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011) (SESA - Plano Diretor da Regionalização - PDR, 2006).

Os municípios do Maciço de Baturité estão distribuídos em três Regiões de Saúde, denominadas atualmente de Áreas Descentralizadas de Saúde (ADS): ADS – Maracanaú (Acarape, Barreira, Guaiuba, Maracanaú, Maranguape, Pacatuba, Palmácia e Redenção), ADS – Baturité (Aracoiaba, Aratuba, Baturité, Capistrano, Guaramiranga, Itapiúna, Mulungu e Pacoti) e ADS -

Cascavel que inclui o município de Ocara. As respectivas ADS estão inseridas na Macrorregião de Fortaleza. Conforme dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde do SUS, as cidades que compõem a região do Maciço de Baturité contam com a seguinte capacidade instalada:

Tabela 1 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Baturité.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Baturité	Total
01	Posto de saúde	4
02	Centro de saúde/unidade básica	7
04	Policlínica	1
05	Hospital geral	1
22	Consultório isolado	5
36	Clínica/centro de especialidade	10
39	Unidade de apoio diagnose e terapia	4
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1
43	Farmácia	10
68	Central de gestão em saúde	2
70	Centro de atenção psicossocial	1
71	Centro de apoio a saúde da família	1
73	Pronto atendimento	1
81	Central de regulação do acesso	1
TOTAL		49

Tabela 2 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Acarape.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Acarape	Total
01	Posto de saúde	7
02	Centro de saúde/unidade básica	7
36	Clínica/centro de especialidade	1
43	Farmácia	1
50	Unidade de vigilância em saúde	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
TOTAL		19

Tabela 3 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Aracoiaba.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Aracoiaba	Total
01	Posto de saúde	6
02	Centro de saúde/unidade básica	11
05	Hospital geral	1
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (Sadt isolado)	2
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	2
43	Farmácia	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
71	Centro de apoio a saúde da família	2
73	Pronto atendimento	1
81	Central de regulação do acesso	1
TOTAL		29

Tabela 4 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Arabutã

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Arabutã	Total
01	Posto de saúde	2
02	Centro de saúde/unidade básica	5
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1
43	Farmácia	1
50	Unidade de vigilância em saúde	1
68	Central de gestão em saúde	1
71	Centro de apoio a saúde da família	1
72	Unidade de atenção à saúde indígena	1
TOTAL		15

Tabela 5 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Barreira.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Barreira	Total
01	Posto de saúde	5
02	Centro de saúde/unidade básica	7
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
TOTAL		17

Tabela 6 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Capistrano

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Capistrano	Total
01	Posto de saúde	10
02	Centro de saúde/unidade básica	1
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	1
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
74	Pola academia da saúde	1
TOTAL		18

Tabela 7 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Guaramiranga.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Guaramiranga	Total
01	Posto de saúde	1
02	Centro de saúde/unidade básica	3
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
68	Central de gestão em saúde	1
TOTAL		7

Tabela 8 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Itapiúna.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Itapiúna	Total
01	Posto de saúde	7
02	Centro de saúde/unidade básica	1
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
TOTAL		12

Tabela 9 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Mulungu.

Código	**Descrição dos serviços de Saúde do município de Mulungu**	**Total**
01	Posto de saúde	1
02	Centro de saúde/unidade básica	5
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
TOTAL		10

Tabela 10 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Ocara.

Código	**Descrição dos serviços de Saúde do município de Ocara**	**Total**
01	Posto de saúde	10
02	Centro de saúde/unidade básica	11
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	1
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1
43	Farmácia	1
50	Unidade de vigilância em saúde	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
71	Centro de apoio a saúde da família	1
74	Polo academia da saúde	3
81	Central de regulação do acesso	1
TOTAL		34

Tabela 11 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Pacoti.

Código	**Descrição dos serviços de Saúde do município de Pacote**	**Total**
01	Posto de saúde	3
02	Centro de saúde/unidade básica	6
05	Hospital geral	1
36	Clínica/centro de especialidade	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
77	Serviço de atenção domiciliar isolado (home CARE)	1
TOTAL		14

Tabela 12 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Palmácia.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Palmacia	Total
02	Centro de saúde/unidade básica	6
15	Unidade mista	1
68	Central de gestão em saúde	1
TOTAL		8

Tabela 13 – Descrição dos serviços de Saúde do município de Redenção.

Código	Descrição dos serviços de Saúde do município de Redenção	Total
01	Posto de saúde	12
02	Centro de saúde/unidade básica	9
05	Hospital geral	1
22	Consultório isolado	1
36	Clínica/centro de especialidade	4
39	Unidade de apoio diagnose e terapia (sadt isolado)	1
42	Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	1
68	Central de gestão em saúde	1
70	Centro de atenção psicossocial	1
71	Centro de apoio a saúde da família	2
74	Polo academia da saúde	1
81	Central de regulação do acesso	1
TOTAL		35

Tabela 14 – Descrição do número de Leitos do Maciço de Baturité.

Código	Descrição	Existentes	SUS	Não SUS
Cirúrgico				
03	Cirurgia Geral	22	21	1
13	Ortopediatraumatologia	15	15	0
	Total	37	36	1
Clínico				
33	Clínica Geral	143	142	1
41	Neonatologia	1	1	0
	Total	144	143	1
Complementar				
51	UTI II Adulto – COVID-19	5	0	5
65	Unidade Intermediária Neonatal	3	3	0
92	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional	1	0	1
94	Unidade de Cuidados Intermediários Pediátrico	2	2	0
95	Unidade de Cuidados Intermediários Adulto	2	2	0
	Total	13	7	6
Obstétrico				
10	Obstetrícia Cirúrgica	20	19	1
43	Obstetrícia Clínica	56	54	2
	Total	76	73	3
Pediátrico				
45	Pediatria Clínica	71	67	4
	Total	71	67	4
Outras Especialidades				

49	Pneumologia Sanitária	1	1	0
	Total	1	1	0

A rede hospitalar, em sua quase totalidade é composta por hospitais de pequeno porte, com um número de leitos inferior a 50, em geral contando com estruturas de pronto-atendimento a pequenas e médias urgências. O Hospital mais complexo da Região é público municipal e fica no município de Maracanaú, contando com cirurgia geral, maternidade, pediatria, unidade de terapia intensiva, atenção a urgências. Embora o município não faça parte do Maciço de Baturité, é conexo e sua prefeitura, secretaria municipal e direção do hospital formalisaram sua adesão ao curso, se dispondo a não apenas sediar internatos, mas a se constituir em espaço de aprendizagem para outras disciplinas, além do interesse em participar ativamente na formação dos alunos e no estabelecimento de parcerias para futuros projetos de residência médica.

As unidades básicas são constituídas por unidades de saúde da família, com todos os municípios dispostos a sediar atividades didáticas e a maioria deles têm relações conveniais com a universidade, já se constituindo em espaços de atenção e aprendizagem dos cursos de enfermagem e farmácia. No que tange aos aspectos físicos, algumas unidades foram construídas seguindo os padrões físicos do Ministério da Saúde, mas boa parte delas é constituída por imóveis locados e adaptados.

2.4 Contexto educacional

A comissão de implantação da UNILAB buscou identificar áreas e temas de importância estratégica para o desenvolvimento da Universidade, fomentando a interação e fundamentando a estrutura acadêmica e organizacional, tendo em vista o objetivo da UNILAB de promover a formação técnica, científica e cultural de cidadãos aptos a contribuir para a integração entre Brasil e membros da comunidade dos países de língua portuguesa (CPLP) e outros países africanos, visando ao desenvolvimento econômico e social, e a potencializar a interação acadêmica na perspectiva da cooperação solidária.

Para isso, a comissão de implantação da UNILAB realizou, ao longo dos últimos anos, levantamento sobre temas e problemas comuns ao Brasil e aos países de língua portuguesa, sobretudo os africanos. Além disso, foram analisadas propostas e diretrizes elaboradas por entidades vinculadas ao desenvolvimento da educação superior no mundo, em especial, nos países africanos.

No Brasil, a política de saúde passou por um marco histórico com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas principais conquistas foram: a garantia 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.

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.

Os países parceiros, Angola, Cabo Verde, Moçambique, Guiné Bissau, São Tomé e Príncipe (Países Africanos de Língua Portuguesa – PALOP) e o Timor Leste encontram-se em processo de estruturação de seus sistemas e serviços de saúde. Embora em estágios organizativos diferentes, passam pelo desafio da ampliação e qualificação da sua rede sanitária. Esse processo de organização implica em mudanças na orientação do modelo de atenção à saúde em direção a um modelo que seja orientado pela Atenção Primária em Saúde.

Um processo de urbanização desordenada, contribuindo para o surgimento de pessoas que vivem em condições muito precárias é comum a quase todos os países. O que também se reflete no quadro epidemiológico dominado pelas doenças transmissíveis, principalmente a malária, doenças diarreicas agudas e doenças respiratórias agudas. A magnitude da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) é variável entre os países, mas comum a todos. O mesmo pode ser dito em relação à malária, da tripanossomíase, o tétano neonatal e a desnutrição,

A dificuldade de acesso a serviços de saúde também é comum a todos os PALOP e ao Timor Leste. Coberturas populacionais baixas ou baixíssimas de equipes voltadas para a atenção primária à saúde são agravadas por um acesso ainda mais difícil ao lado de grande a hospitais, exames diagnósticos e atenção especializada. O baixo número de profissionais de saúde das áreas de medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia e outras é apontado como um dos principais obstáculos a superação dos desafios colocados.

Missões da Comissão de Implantação da UNILAB aos países parceiros puderam constatar essa realidade, e consolidar como prioridade de atuação da Universidade, a formação de profissionais de saúde. Nesse cenário, ocorreu a implantação dos para a área de saúde, iniciando-se pelos cursos de enfermagem e farmácia.

É neste contexto que é criado a proposta do curso de Medicina, com caráter inovador e internacional, que contempla em sua proposta as seguintes premissas: o desenvolvimento da ciência médica, que atenda 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. Além disso, que possibilite: a formação do profissional com caráter humano e social; o reconhecimento das diferenças como meio de cooperar e integrar; o

reconhecimento e respeito à diversidade étnico-racial, religiosa, cultural, de gênero; a forte perspectiva da inclusão social do aluno com qualidade acadêmica, buscando combater a evasão escolar e a retenção discente no curso; a interdisciplinaridade dos saberes entre os alunos dos diversos semestres e de diferentes países; e uma sólida articulação teórico-prática em sua concepção curricular, com ênfase no alinhamento acadêmico do tripé ensino-pesquisa-extensão.

No tocante ao processo de produção dos serviços de saúde, a Medicina tem sido considerada como elemento estratégico e essencial à produção de qualificação dos serviços de Saúde, em diversos estudos efetuados pelo Ministério da Saúde e pela Organização Pan-Americana de Saúde, no Brasil, no que se refere a análises sobre recursos humanos em face da implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e demanda populacional.

Quanto à discussão sobre as exigências para se atingir um novo patamar na formação de médicos, mais do que um posicionamento crítico, a incorporação de um referencial teórico-metodológico que rompe com as concepções pedagógicas sustentadas no valor de ensinar e se vincula às concepções, cujo arsenal teórico sustenta a ação-reflexão-ação, bem como o desenvolvimento de habilidades e atitudes, e a construção dos sujeitos sociais (alunos/docentes/sociedade).

A formação profissional orientada pelas diretrizes curriculares deve ser direcionada por um currículo que contemple as competências necessárias para atuar em quaisquer dos espaços e culturas organizacionais, mas preservando as especificidades do ambiente social no qual o curso de insere. Dentre essas competências gerais estão: atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde. O Curso de Medicina da UNILAB propõe que a base da formação deva estar sempre focada na reflexão crítica e criativa da realidade social e no ser humano, como centro de todas as atenções.

No Maciço do Baturité/CE, onde está sendo implantado o curso de graduação em Medicina, observa-se que a região é carente de instituições científico-acadêmicas. Diante deste cenário, o curso de Medicina contribuirá para atualizar e dinamizar o plano de desenvolvimento da região, com repercussão no seu entorno e em articulação com o Governo do Estado do Ceará e de secretarias setoriais, assim como de prefeituras municipais, por meio de seus titulares e da Associação dos Municípios do Maciço do Baturité.

O Maciço do Baturité torna-se, desta forma, um campo aberto para a realização de estudos que promovam, com base no saber acadêmico e apoio da tecnologia, a busca de soluções para problemas concretos da realidade nordestina, buscando a melhoria dos seus indicadores sociais e econômicos.

2.5 Integração da UNILAB ao SUS nos sistemas local e regional de saúde e integração com outros países

A UNILAB já conta com dois cursos de graduação na área da saúde, Enfermagem e Farmácia. Esses dois cursos permitiram estabelecer parcerias e convênios com diversos cenários de atuação que também servirão para as práticas do curso de Medicina. A Universidade está trabalhando para o estabelecimento de novos convênios e parcerias com diversas instituições públicas de saúde, em que é possível a atuação do futuro profissional de Medicina. Assim, entende-se que para o desenvolvimento dessas ações, em apoio ao ensino, a UNILAB deverá direcionar os convênios com a Secretaria Estadual de Saúde do Ceará, municípios que fazem parte da região do Maciço de Baturité e países parceiros para demandas de estágios e os internatos médicos.

O único serviço com o qual a UNILAB conta no momento é o CAIS, Centro de Atenção Integral a Saúde, que teve seu início de funcionamento há um ano e sedia atividades dos cursos de enfermagem e farmácia e já nasceu integrados às redes municipais de saúde se constituindo em polo de capacitação de alunos, profissionais dos serviços e de atenção individual e coletiva. Com a implantação do curso de medicina, a integração com os municípios na atenção à saúde será ampliada com a atenção médica geral, especializada e cirurgias de pequeno porte, além de projetos comuns com os municípios nos campos da formação de pessoas e de gestão de serviços.

No momento está em andamento a atualização de acordos de cooperação/convênios com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará e com os municípios do Maciço de Baturité, para a utilização de Unidades Básicas de Saúde e Unidades Hospitalares, especificamente para o curso de Medicina. Pretende-se ainda estabelecer acordos com outras cidades nas proximidades como Pacatuba e Maracanaú, que apresentam unidades de saúde que são referência na região.

Considerando que a região do Maciço de Baturité não dispõe de uma rede de atenção à saúde que contemple níveis mais complexos, como UTI, clínicas médicas especializadas, dentre outros, será necessário em momentos do Curso a utilização de serviços fora do Maciço de Baturité que estão vinculados ao Estado e não aos municípios.

Com as citadas parcerias, poderão ser desenvolvidos estágios extracurriculares, prestações de serviços, projetos de extensão, projetos comunitários e estudos e pesquisas que atendam às demandas específicas da Medicina nestes ambientes de trabalho.

No caso do desejo de realização de estágios extracurriculares, a UNILAB poderá firmar convênio direto com a Unidade parceira. Para isso, existirá um termo de compromisso que estabelecerá todas as condições para a efetivação do estágio, seus objetivos, as atividades a serem desenvolvidas e o período de realização. As áreas de interesse da Instituição serão as áreas relacionadas às disciplinas pertencentes à matriz curricular do Curso e, adicionalmente, projetos multidisciplinares.

Além disto, com os convênios/parcerias de cooperação estabelecidos com outros países, a UNILAB possibilitará o desenvolvimento de atividades previstas na proposta pedagógica

do curso de Medicina, bem como permitirá aos graduandos uma maior mobilidade dentro da sua área profissional, por meio da educação continuada, oferecendo aperfeiçoamento e renovação contínua de conhecimentos e de técnicas.

3. O CURSO DE MEDICINA

3.1 Justificativa para criação do Curso de Medicina na UNILAB

O curso de medicina da UNILAB se insere no contexto do esforço nacional para a ampliação do número de médicos no País que teve início há mais de uma década com o Programa Mais Médicos e que tinha como meta fazer frente à uma situação de escassez de profissionais o que dificultava o enfrentamento de vários de nossos problemas sanitários. Segundo o estudo Demografia Médica, realizado e publicado periodicamente sob os auspícios do Conselho Federal de Medicina, em 2011 contávamos com 1,95 médicos para cada 1.000 habitantes, o que nos deixava distantes de países como a Áustria com 4,77; Noruega 4,02; Portugal 3,76; França com 3,28; Estados Unidos: 2,67; Reino Unido: 2,64; Canadá: 2,35; Coréia do Sul: 1,95 e nos aproximava de países de média e baixa renda.

Entre os problemas que o volume de profissionais existentes dificultava - e ainda dificulta - abordar se encontram as altas taxas de mortalidade infantil, a convivência com uma carga de doenças que faz coincidir tanto os altos índices de doenças infectocontagiosas como também as doenças degenerativas e neoplasias. A consecução de profissionais seja para suprir as estratégias voltadas para a atenção primária, seja para a atenção especializada mostravam-se difíceis, em especial nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste, e cidades de pequeno porte distantes das capitais.

De lá para cá o quadro se alterou. O mesmo estudo, Demografia Médica, realizado em 2023, evidencia um quantitativo de 2,6 médicos para cada mil habitantes, o que, embora nos mantenha distantes da média de 3,36 dos países da OCDE, nos aproxima do Japão (2,6), Canadá (2,77), Estados Unidos da América (2,64). No entanto, além dos problemas sanitários mencionados persistirem, a dificuldade de compor as equipes de saúde da família para a atenção primária ou de ampliar o acesso a especialistas também persiste.

Agrega-se ao quadro anterior as disparidades na concentração de médicos segundo as regiões do País e também no que tange, dentro dos estados, a concentração na capital e regiões metropolitanas quando comparadas aos municípios mais distantes. A Região Norte, em 2023 registra 1,45 médicos por mil habitantes e a Nordeste 1,93. O Ceará oferta 1,89 médicos para cada mil habitantes, o que é bem inferior à média nacional.

O Conselho Federal de Medicina também fez projeções para o ano de 2035, consideradas as atuais condições de formação de médicos, e as escolas existentes. Nesse cenário, o Ceará teria 3,11 médicos por mil habitantes em 2035, o que ainda o deixaria bem abaixo da projeção média nacional, que é de 4,3 médicos por mil habitantes.

A questão regional no próprio Estado do Ceará também precisa ser mencionada. O Maciço de Baturité, região onde está instalada a UNILAB é uma das regiões com menor número de serviços e de profissionais médicos do Estado, que se encontram concentrados em Fortaleza.

A todo esse panorama deve se juntar a complexa situação sanitária dos países parceiros com seu baixíssimo número de profissionais médicos per capita.

Nesse sentido, o curso de medicina da UNILAB mostra-se plenamente justificado, pois, por um lado contribuirá para a redução das desigualdades regionais na oferta de médicos no Brasil, possibilitando a implementação de políticas de enfrentamento aos agravos prevalentes nas regiões mais carentes, e, por outro lado, ao fortalecer a cooperação com os países africanos, de língua portuguesa, em um dos segmentos nos quais tem mais dificuldade de formação de pessoas, também contribuirá para a melhoria da assistência e das condições sanitárias desses países, conforme mencionado em outras partes desse documento.

Dessa forma, ss dados existentes sugerem que o montante de médicos no Brasil é insuficiente para atender às necessidades do País, seja em função do número absoluto, seja em função da sua distribuição no território nacional. Além do quantitativo e distribuição, existe uma preocupação adicional ligada à qualidade da formação, às possibilidades de especialização e da educação permanente desses profissionais. Vários estudos demonstram que a qualidade da formação está diretamente relacionada com a oferta de uma atenção à saúde de qualidade à população, incluindo relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da World Federation of Medical Education (WFME).

No Estado do Ceará, 04 universidades e dois centros universitários formam o profissional de Medicina, com um total de 08 cursos, sendo que 04 deles estão na região metropolitana do Estado, especificamente em Fortaleza. Os cursos são ofertados pela Universidade Federal do Ceará (UFC) (campus Fortaleza e Sobral), Universidade Federal do Cariri (UFCA), Universidade Estadual do Ceará (UECE), Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Centro Universitário INTA (UNINTA), Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (FMJ) e Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Juntos, esses cursos no Ceará ofertam 992 vagas para o curso de Medicina por ano: Universidade Federal do Ceará oferta 240 vagas, fracionadas em dois polos: Fortaleza (160) e Sobral (80); UECE (80); UNIFOR (200); FMJ (100); UNICHRISTUS (196), UNINTA (197) e UFCA (80), segundo dados apresentadas no site da Escolas Médicas do Brasil (www.escolasmedicas.com.br).

Em 2021, a UNILAB/CE ofertou 384 vagas, distribuídas entre os 13 cursos presenciais: Administração Pública, Agronomia, Ciências Biológicas, Humanidades, Engenharia de Energias, Engenharia da Computação, Enfermagem, Farmácia, Química, Física, Matemática, Letras-Inglês e Letras-português. Ressaltamos que o processo de ingresso na UNILAB ocorre para os alunos internacionais por processo seletivo específico em cooperação com os países parceiros. Em 2020 foram ofertadas 240 vagas para alunos internacionais. Em média, a entrada de alunos anualmente

na UNILAB é de 624 discentes. Incorporar a medicina em seu portfólio de cursos fortalecerá em múltiplos aspectos o potencial da Unilab de contribuir no desenvolvimento regional, no que tange ao Maciço de Baturité e na cooperação Sul Sul no que tange à sua missão internancional.

Assim, em nosso entendimento, justifica-se plenamente a criação do curso de Medicina na UNILAB, em função dos motivos mencionados e que se encontram sumarizados abaixo:

- Entendimento da reitoria e do corpo docente da Unilab de que Medicina é uma carreira que interessa fortemente ao estado, cabendo, às instituições públicas de ensino superior suprir a formação de médicos;
- Há hoje um grande déficit de profissionais médicos em praticamente todas as áreas de assistência na região e no estado como um todo, seja para compor as equipes de saúde da família, para atuar nos centros de especialidade, nas unidades de pronto-atendimento e nos hospitais municipais e estaduais.
- Há uma oportunidade estratégica de criar o curso no âmbito do mercado de ensino superior cearense, com convergência de opiniões favoráveis entre os municípios da região e o governo do estado;
- O curso contribuirá fortemente para diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS no Estado, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde;
- Potencialidade para fortalecer a prestação de serviços de atenção básica em saúde no País, atendendo a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, que instituiu o Programa Mais Médicos, e prever a reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante e com estrutura de serviços de saúde em condições de ofertar campo de prática suficiente e de qualidade para os alunos;
- Em vista das necessidades locais da região do Maciço de Baturité, com municípios com baixo IDH (Índice de Desenvolvimento Humano), os cursos superiores devem buscar desenvolver ações que visem melhorar a qualidade de vida dessas comunidades, integrando atividades de saúde para população e indivíduos, aprendizagem e condução de pesquisa em saúde;
- Em atenção ao Plano Estratégico de Cooperação em Saúde 2018-2021 da Comunidade de Países de Língua Portuguesa (CPLP), apoiar a formação de recursos humanos em saúde, em especial de médicos para os países Angola, Cabo Verde, Guiné- Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor Leste.

3.2 Histórico de implantação do curso de Medicina da UNILAB

O processo de implantação do curso de medicina da UNILAB conta com uma história superior a 10 anos com envolvimento de múltiplos setores da universidade, dos poderes públicos municipal, estadual e federal, além da sociedade civil. Compondo esse longo histórico frisar-se-á os eventos a seguir.

- Em junho de 2012 houve um entendimento comum entre a reitoria, o corpo docente e a Secretaria de Estado da Saúde da necessidade e oportunidade do curso de medicina, face às necessidades regionais e dos países parceiros, bem como do potencial para implementá-lo, considerando as parcerias entre universidade, Estado e municípios.

- Em 01 de março de 2013, com a presença de autoridades municipais, estaduais e federais foi assinada a portaria GR Nº 84/2013 com a Instituição da Comissão de Estudos e Viabilização do Curso de Medicina.

- No ano de 2013, o Programa Mais Médicos foi criado por meio da Medida Provisória n° 621, publicada em 8 de julho de 2013 e regulamentada em outubro do mesmo ano pela Lei n° 12.871, após amplo debate público junto à sociedade e ao Congresso Nacional. A UNILAB foi admitida como instituição de ensino superior supervisora das ações do Programa Mais Médicos, a partir de novembro de 2013, estando responsável desde então pelos municípios que compõem as regionais de saúde de Maracanaú (3ª CRES) e Baturité (4ª CRES), com um total de 85 médicos entre brasileiros e estrangeiros.

- Em 2014 foram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Medicina, que suscitaram ampla discussão no Estado do Ceará no mês seguinte, a partir do Seminário Cearense sobre Ensino Médico, com participação dos membros da comissão de viabilização do curso de Medicina da UNILAB. A partir de então, visitas técnicas foram efetuadas em várias universidades nacionais com vistas ao conhecimento das novas diretrizes que estavam sendo aplicadas e a realidade local de cada uma delas. Além das universidades brasileiras, ocorreu a visita às Universidade Eduardo Mondlane (Moçambique), Instituto Superior de Ciências de Saúde (Moçambique), Universidade Pedagógica de Moçambique (Moçambique).

- Em maio de 2014, foi elaborado o primeiro Projeto Político-Pedagógico (PPC) do curso de Medicina, sendo anunciada a proposta de implantação do referido curso nos campi da Bahia e do Ceará. Visando apoio institucional, a UNILAB e a Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) firmaram acordo de cooperação técnica, para a viabilização do curso de Medicina.

- Em 02 de outubro de 2014, em Brasília, a reunião de pactuação de implantação dos cursos de Medicina UNILAB nos municípios de Redenção/CE e em São Francisco do Conde/BA entre a Secretaria da Educação Superior (SESU)/MEC e UNILAB foi elaborada uma ata que descrevia o curso em cada município. Cada curso teria o número de 60 vagas discentes a serem ofertadas anualmente, o número de 60 vagas de servidores docentes e o número de 30 para servidores técnicos, sendo 18 para classe D e 12 para classe E.

- Em 2014, foi realizado concurso público para a contratação de servidores técnicos para o curso de Medicina, em especial para os laboratórios.

- Em fevereiro de 2015 houve a reconfiguração da comissão de viabilização da criação do Curso de Medicina nas cidades de Redenção-CE e SFC-BA (Portarias 465, 695 e 466), que, à época não conseguiu viabilizá-lo.

- Em novembro de 2015 a Comissão de Seguridade Social e Saúde da Assembleia Legislativa do Ceará realizou audiência pública para discutir a construção e implantação de um hospital universitário para atender o novo curso de Medicina da UNILAB, no município de Acarape, no Maciço de Baturité. Foi discutido que a implantação do curso e possível construção do hospital universitário são grandes oportunidades de melhorar a saúde da população da região do Maciço de Baturité. Parlamentares se dispuseram a propor ao governo um estudo de viabilidade técnica, comprometendo-se a apresentar uma emenda para que sejam destinados R$ 10 milhões no orçamento para a construção do hospital universitário.

- Em 04 de agosto de 2015 o MEC, através da Portaria Interministerial nº 1.124/MEC/MS, institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No Ceará, foi firmado o COAPES entre a UNILAB e as Prefeitura de Aracoiaba, Barreira, Acarape e Redenção para a viabilização da residência médica nos municípios em questão. Com programação para início das atividades da residência médica em Medicina de Família e Comunidade, em parceria com a Escola de Saúde Pública do Estado do Ceará, para março de 2017.

- Em maio de 2016, a Comissão da UNILAB realizou visita técnica ao Curso de Medicina da UFRN, Campus Caicó, com o objetivo de conhecer o curso, as instalações e as metodologias de ensino-aprendizagem, como o PBL (Aprendizagem baseada em problemas).

- Nos anos de 2015, 2016, 2017, 2018 e 2019 foram realizados concursos públicos para a contratação de servidores docentes para o curso de Medicina da UNILAB com sede em Redenção.

- Em 2019, houve mais um concurso público para a contratação de servidores técnicos na UNILAB.

- Nos anos de 2016, 2017 e 2019, a reitoria e a pró-reitoria de graduação da UNILAB formalizaram pedido de visita técnica da Comissão de Monitoramento das Escolas Médicas (CAMEM) da Diretoria de Educação em Saúde/SESU/MEC através dos ofícios GR Nº 83/2016, GR Nº 263/2017 e Nº 156/2018.

- Em abril de 2018 o MEC publica portaria suspendendo a abertura de novos cursos de medicina por um período de 5 anos.

- Nos dias 16 (domingo) e 17 (segunda) de setembro de 2018 a UNILAB recebeu a visita da CAMEM em Redenção, não ocorrendo autorização para o início do curso

- Em 2019, a CAMEM retornou à UNILAB no Campus das Auroras em Redenção para

nova visita nos dias 26 (segunda) e 27 (terça) de agosto de 2019, não ocorrendo autorização para o início do curso.

- Em 2021, a reitoria da UNILAB, juntamente com a representação da AMAB iniciou as tratativas para o Hospital Polo da Região do Maciço de Baturité.

- Ainda em 2021 é reformulada a Comissão de implantação do Curso de Medicina da UNILAB. O PPC, bem como os demais instrumentos do MEC para a implantação dos cursos foram reformulados.

- Em outubro de 2021 ocorre, após visita presencial realizada em agosto, a aprovação do Curso de Medicina da UNILAB pela CAMEM.

- Em 2022, mesmo aprovado pela CAMEM, a SERES/MEC alega a portaria de abril de 2018 que suspendeu a abertura de novos cursos como impeditivo para a abertura do Curso de Medicina da UNILAB.

- Em abril de 2023 expira a validade da portaria de 2018 que estabeleceu a moratória para os novos cursos de medicina.

3.3 Legislação

O presente projeto pedagógico é baseado nos seguintes documentos:

● Estatuto da UNILAB.

● Regimento Geral da UNILAB.

● Plano de Desenvolvimento Institucional da UNILAB.

● LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (BRASIL, 1996).

● LEI Nº 10.172, DE 9 DE JANEIRO DE 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências (BRASIL, 2001a).

● RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências (BRASIL, 2014).

● LEI Nº 12.871, DE 22 DE OUTUBRO DE 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis nº 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências (BRASIL, 2013b).

● MEDIDA PROVISÓRIA Nº 621, DE 8 DE JULHO DE 2013. Institui o Programa Mais Médicos e dá outras providências (BRASIL, 2013c).

● PORTARIA NORMATIVA Nº 2, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013. Estabelece os procedimentos e o padrão decisório para os pedidos de autorização dos cursos de graduação em Medicina ofertados por Instituições de Educação Superior - IES integrantes do Sistema Federal de Ensino, protocolados no Ministério da Educação até o dia 31 de janeiro de 2013 (BRASIL, 2013d).

● PORTARIA NORMATIVA Nº 14, DE 9 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre os procedimentos de adesão das instituições federais de educação superior ao projeto mais médicos e dá outras providências (BRASIL, 2013e).

● PORTARIA Nº 109, DE 5 DE JUNHO DE 2012. Dispõe sobre a expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos de Medicina nas Universidades Federais (BRASIL, 2012c).

● LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (BRASIL, 1990).

● PORTARIA NORMATIVA Nº 15, DE 22 DE JULHO DE 2013. Institui a Política Nacional de Expansão das Escolas Médicas das Instituições Federais de Educação Superior -IFES, com respaldo no Art. 2o, I da Medida Provisória nº 621, de 8 de julho de 2013, no âmbito do Programa Mais Médicos (BRASIL, 2013f).

● LEI Nº 10. 861 DE 14 DE ABRIL DE 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências (BRASIL, 2004b).

● DECRETO Nº 5.626, DE 22 DE DEZEMBRO DE 2005. Regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras, e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000 (BRASIL, 2005).

● Ata da reunião de 02 de outubro de 2014 entre a UNILAB e a SESU sobre pactuação da implantação dos cursos.

● Parecer CNE/CES n° 116/2014, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 6 de junho de 2014, e considerando o estabelecido na Lei de criação do Sistema Único de Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.

● RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências (BRASIL, 2014).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina devem ser observadas na organização, desenvolvimento e avaliação dos Cursos de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país e determinam que a formação do médico tem por objetivo desenvolver um perfil de competência que possibilite uma atuação qualificada nos campos da atenção à saúde, da gestão em saúde e da educação em saúde:

● **Atenção à saúde -** formado para observar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, socioeconômico, cultural e ética que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie; integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde; qualidade e segurança da atenção à saúde de acordo com os protocolos clínicos e as normas técnicas para a realização de processos e procedimentos referenciados nos mais altos padrões de qualidade e

segurança, de modo a evitar riscos e danos aos usuários e aos profissionais do sistema de saúde; preservação da biodiversidade com sustentabilidade; ética profissional fundamentada nos princípios gerais da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico; promoção da saúde articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro; com cuidado centrado na pessoa sob cuidados, por meio de comunicação, utilizando linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares e membros das equipes profissionais; competência para identificar as necessidades individuais de saúde através da realização da história clínica e exame físico, com formulação de hipóteses e priorização de problemas, promoção de investigação diagnóstica, elaboração, implementação, acompanhamento e avaliação de planos terapêuticos.

●**Gestão em Saúde –** capaz de empreender ações de gerenciamento e administração para promover bem estar da comunidade, por meio das dimensões: gestão do cuidado, com o uso de novas tecnologias, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Plano do Paciente; valorização da vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção primária, na urgência e na emergência e na prevenção de riscos e danos, visando a melhoria dos indicadores de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo; tomada de decisões, com base em evidências científicas; comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs); atuação com liderança, trabalhando em equipe com competência para organização do trabalho em saúde.

● **Educação em Saúde e Educação Continuada -** deverá estar apto à corresponsabilidade com a própria formação inicial e continuada, para conquistar autonomia intelectual, responsabilidade social, bem como para compromisso com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, de modo a estimular a promoção da mobilidade acadêmica e profissional. Aprendendo a aprender e desenvolvendo a curiosidade em relação ao desconhecido e a capacidade de indignar-se diante de uma realidade insatisfatória, que pode ser superada pela mudança; aprendizagem interprofissional através da reflexão sobre a própria prática e a troca de saberes entre os profissionais de saúde; aprender com o erro por meio da análise dos processos e dos resultados do equívoco e do erro; envolvimento na formação quer através da avaliação de desempenho de estudantes, docentes e da escola, quer por meio da articulação de ações de ensino, pesquisa e extensão desenvolvendo parcerias, orientadas para o enfrentamento dos problemas de saúde da sociedade brasileira, estimulando a mobilidade acadêmica e a formação de redes, e o domínio de língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele.

3.4 Objetivos do curso

O objetivo do Curso de Medicina da UNILAB é formar profissionais com postura ética, senso de responsabilidade social e visão humanística, com conhecimentos, habilidades e atitudes para o exercício da medicina. Aptos à promoção, prevenção e recuperação da saúde, competente para resolver com qualidade os problemas prevalentes de saúde e orientado para aprendizagem contínua durante a vida profissional.

Uma vez que a escolha dos diversos cursos criados na UNILAB teve como princípios as necessidades das regiões onde está inserida e dos países parceiros, a proposta de criação dos cursos da área de saúde, em especial o Curso de Medicina, tem, além dos objetivos mencionados, o propósito formar profissionais engajados nos problemas sociais, com qualificação técnica para atuar de forma ética na construção de práticas de saúde coletiva e construção de cidadania.

Para isso, em seu processo de formação, o Curso de Medicina da UNILAB deverá enfatizar:

- Formação geral, humanista, ética, crítica e reflexiva, orientada por competência e segundo uma abordagem construtivista do processo ensino-aprendizagem e com avaliação referenciada em critérios de excelência;
- Articulação ensino-pesquisa-extensão: pela participação de estudantes e professores na prestação de cuidados qualificados à saúde, nos diferentes cenários e serviços do Sistema Único de Saúde, à luz dos princípios da universalidade, equidade e integralidade;
- Vivência aprofundada das realidades e necessidades locais, sendo tecnicamente competentes para dar início ao desenvolvimento de suas atividades profissionais em qualquer cenário, incluindo o contexto rural de cidades distantes dos grandes centros urbanos;
- Participação de preceptores vinculados aos serviços de saúde na formação dos estudantes e a construção de novos saberes voltados à melhoria da saúde das pessoas e, por extensão, da qualidade de vida da sociedade.

3.5 Perfil de competência do médico egresso da UNILAB

Considerando os princípios das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, o perfil do profissional de saúde que a UNILAB pretende formar é: médico com formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar, nos diferentes níveis de atenção do processo saúde- doença, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e da dignidade humana, objetivando-se como promotor

da saúde integral do ser humano, e apto a participar ativamente das transformações sociais no Brasil, África e demais países que compõem a CPLP.

O perfil de competência do médico formado pela UNILAB será desenvolvido, de forma articulada, nas três áreas propostas pela DCN, 2014: Atenção à Saúde, que envolve as necessidades individuais e coletivas de saúde; Gestão em Saúde, com a organização do trabalho; e, Educação em Saúde, que trata da construção do conhecimento e das práticas no campo da saúde como um todo e da Medicina em particular.

Ao final do Curso de Graduação em Medicina da UNILAB, espera-se que os profissionais médicos sejam capazes de (DCN, 2014):

- Identificar necessidades individuais de saúde realizando história e exame clínico coerentes com a situação das pessoas, formulando hipóteses, priorizando problemas e promovendo a investigação diagnóstica necessária.
- Implementar planos terapêuticos que contemplem as dimensões da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, levando em consideração os contextos clínico e social das pessoas.
- Fornecer atenção à saúde integral, oportuna, contínua e de boa qualidade às pessoas e à população em sua área de atuação, nos domicílios, ambulatórios e hospitais.
- Identificar necessidades coletivas de saúde utilizando-se da epidemiologia, demografia, ciência de dados para formular perfis de saúde-doença de comunidades que subsidiem a elaboração de projetos de intervenção.
- Desenvolver ações de vigilância à saúde de forma integrada às práticas de serviços, considerando o contexto socioeconômico e cultural de sua área de atuação.
- Diagnosticar os problemas de saúde das pessoas e da população assistida, utilizando recursos da clínica e da epidemiologia, solicitando e interpretando exames complementares e realizando alguns como parte da propedêutica, assegurando resolução adequada nos níveis da atenção primária, secundária e terciária à saúde.
- Desenvolver atitude cooperativa frente ao trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, reconhecendo a complementaridade das ações dos diversos profissionais da equipe.
- Comunicar-se com as pessoas e a comunidade assistida através de linguagem adequada e respeitando seus valores e crenças, assim como com os demais profissionais de saúde e com a comunidade científica.
- Desenvolver habilidades, atitudes e ações que elevem o padrão da prática profissional e favoreçam a coesão e a participação social.

Estabelecer parcerias para a execução de ações intersetoriais, estrutura do curso atuando como catalisadores de várias políticas setoriais.

- Atuar na formação de recursos humanos, através da capacitação e supervisão dos profissionais de saúde formados ou em formação.
- Realizar diagnósticos de situação social e sanitária, aplicando os indicadores e instrumentos da epidemiologia e da administração e planejamento em saúde.
- Identificar problemas no processo de trabalho nas organizações nas quais atua por meio de ferramentas de gestão e elaborar, em equipe, planos de intervenção de modo colaborativo.

. Organizar e gerenciar ações e serviços de saúde em nível local e municipal.

. Utilizar subsídios da clínica, da epidemiologia e do planejamento em serviços, através da análise e aplicação da informação no processo de decisão, planejamento e administração das ações e serviços de saúde.

- Identificar necessidades individuais e coletivas de aprendizagem promovendo estratégias de construção e socialização do conhecimento, analisando de forma crítica as fontes, os resultados e as evidências disponíveis.

. Desenvolver habilidades para o auto aprendizado através da educação permanente, objetivando buscar constantemente alternativas de solução para os problemas encontrados.

3.6 Formas de ingresso

A UNILAB realiza processos seletivos diferentes para estudantes brasileiros e internacionais. Para os cidadãos brasileiros, a única forma de acesso é através do SiSU (Sistema de Seleção Unificada), do Ministério da Educação, ou SISURE (Sistema de Seleção Utilizando as Notas do Enem). A seleção é feita pelos Sistemas, com base na nota obtida pelo candidato no Enem (Exame Nacional do Ensino Médio). Já os candidatos internacionais participam do Processo Seletivo de Estudantes Estrangeiros (PSEE), no qual são submetidos a uma avaliação do histórico escolar do Ensino Médio; de prova sobre conteúdos específicos e redação realizadas nos próprios países de origem. Para isso, além dos procedimentos usualmente utilizados serão também incorporados conteúdos relacionados ao conhecimento de ciências biológicas definidos em comissão especialmente montada para esse propósito pela UNILAB. Os interessados devem se inscrever nas Missões Diplomáticas brasileiras dos países parceiros (Angola, Cabo Verde, Guiné-Bissau, Moçambique, São Tomé e Príncipe e Timor Leste). O calendário de seleção é divulgado através de editais.

4.0 - ESTRUTURA CURRICULAR

Embora as Instituições Federais de Ensino Superior contem com ampla liberdade na composição da carga horária a ser cumprida para a integralização dos currículos, na especificação

das unidades de estudos a serem ministrados, na indicação de tópicos ou campos de estudo e demais, a UNILAB segue as Diretrizes Curriculares Nacionais. Nesse sentido, a estruturação do currículo do curso de Medicina está lastreado nas Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de Medicina; nas diretrizes da UNILAB para a composição de currículos, nas necessidades de saúde da região do Maciço de Baturité e dos países de língua portuguesa e nas diretrizes do Sistema Único de Saúde.

4.1 - Princípios das Diretrizes Curriculares

- Evitar o prolongamento desnecessário da duração dos cursos de graduação;
- Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o futuro graduado possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento, permitindo variados tipos de formação e habilitações diferenciadas em um mesmo programa;
- Estimular práticas de estudo independente, visando uma progressiva autonomia intelectual e profissional;
- Encorajar o reconhecimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente escolar, inclusive as que se referiram à experiência profissional julgada relevante para a área de formação considerada;
- Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;
- Incluir orientações para a conclusão de avaliações periódicas que utilizem instrumentos variados e sirvam para informar às instituições, aos docentes e aos discentes, acerca do desenvolvimento das atividades do processo ensino- aprendizagem.

Além destes pontos, a Comissão reforçou nas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Saúde a articulação entre a Educação Superior e a Saúde, objetivando a formação geral e específica dos egressos/profissionais com ênfase na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, indicando as competências comuns gerais para esse perfil de formação contemporânea, dentro de referenciais nacionais e internacionais de qualidade.

Desta forma, o conceito de saúde e os princípios e diretrizes do SUS são elementos fundamentais a serem enfatizados nessa articulação.

Para o ensino no Curso de Medicina da UNILAB, além dos aspectos mencionados nas Diretrizes, serão priorizadas as seguintes áreas temáticas, após formação curricular básica: cuidados clínicos nos ciclos vitais: criança, mulher, adulto e idosos. Em todas essas fases, será considerada a promoção/educação na saúde, saúde ambiental, prevenção de doenças e cuidados para alterações já instaladas. Além disso, a gestão na saúde, políticas e práticas na saúde pública também serão enfatizadas.

4.2 Conteúdos curriculares

O conteúdo curricular sinaliza os elementos fundamentais para o processo formativo discente, estando em estreita consonância com o ordenamento jurídico brasileiro que regulamenta o funcionamento de Cursos de Graduação em Medicina no país. Na universidade internacional de perfil residencial, o aluno brasileiro e estrangeiro desenvolverá atividades acadêmicas, artísticas, culturais e esportivas, organizadas anualmente e distribuídas em dois semestres acadêmicos.

Nesta perspectiva, o Curso se desenvolverá em um sistema de ensino semestral, sendo dois semestres de ensino formal, totalizando 200 dias letivos.

O desenho curricular do Curso de Medicina obedece às Diretrizes Gerais (UNILAB, 2010) da UNILAB e as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Medicina, as quais preveem os seguintes momentos para os cursos de graduação:

- **Inserção à vida universitária**. Os estudantes ingressantes passarão por diversas programações e experiências de acolhimento cultural e intelectual, sendo apresentados aos elementos básicos da cultura de países com expressão em língua portuguesa. Além disso, serão orientados a construir um projeto de formação no curso para o qual foram selecionados, passando por programas de atualização e sessões individuais e coletivas de tutoria;
- **Formação geral.** Confere formação e estudos comuns sobre aspectos fundamentais da história, cultura e identidade sociocultural dos países parceiros, independente da área escolhida para a graduação;
- **Formação básica.** Confere uma base introdutória a conhecimentos e estudos específicos para uma área ampla de formação na graduação;
- **Formação profissional específica.** Integra os estudantes de áreas específicas de formação, aprofundando estudos e aproximando-os da vida profissional;
- **Inserção na vida profissional e no mundo do trabalho**. Permite ao estudante integrar-se ao mundo do trabalho, desenvolvendo atividades como estágios curriculares. Estes, assim como o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), podem ser realizados na região do Maciço do Baturité ou em países parceiros.

Cabe destacar que, nos dois últimos momentos do percurso formativo, serão privilegiadas *atividades de inserção à vida profissional*, de forma integrada ao currículo dos cursos.

Neste contexto de processo formativo, o aluno obterá o diploma de Bacharel em Medicina após cursar a carga horária de 7.650 h, com limite mínimo para integralização de 6 (seis) anos em conformidade com Resolução CNE/CES nº 3/2014 (BRASIL, 2014). A carga horária de 7.650h estará dividida em 3.360 h de disciplinas obrigatórias, eletivas e optativas com aulas teóricas e aulas práticas, destas somente 150 h destinadas à disciplinas eletivas e 30 h destinadas à disciplina optativas (1º ao 8º semestre); 3.360h destinadas ao estágio supervisionado na forma de

Internato em Medicina (9º ao 12ª semestre); 120 h que correspondem às atividades complementares, 30 h destinadas ao Trabalho de Conclusão de Curso e 780 h destinadas a extensão universitária.

O currículo de um curso de graduação é o conjunto planejado de atividades que conduzem os alunos ao longo do período de formação; é o processo mediante o qual uma instituição cumpre sua missão. O currículo envolve, portanto, todos os aspectos relacionados ao processo ensino-aprendizagem, não se restringindo à mera grade de disciplinas. Estes aspectos são constituídos por: os objetivos do curso; as competências a serem desenvolvidas pelos estudantes; as metodologias utilizadas; os recursos pedagógicos disponíveis; as atitudes de alunos, professores, funcionários e detentores de cargos da administração na Universidade; os ambientes de treinamento; a distribuição da carga horária; os conteúdos; as atividades de pesquisa e extensão disponíveis; e quaisquer outros fatores determinantes do aprendizado.

Entende-se, pois, o currículo como um processo dinâmico, nunca cristalizado, em permanente construção, que requer, para a sua implantação e adequado desenvolvimento, acompanhamento e aperfeiçoamento, com participação ativa de todos os envolvidos em quaisquer de suas atividades. É fundamental que se tenha a visão do todo, dos objetivos maiores, para que, a partir do compromisso com a Instituição, possa-se contribuir positivamente para o cumprimento da Missão do Curso de Medicina.

O PPC do Curso de Medicina, previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais, está incluído como um dos itens principais no processo de avaliação das condições de ensino do Curso, desde a sua criação até seu reconhecimento. É uma proposta conjunta de trabalho que visa o engajamento dos segmentos docente, discente e administrativo, a eficiência do processo e a qualidade da formação plena do aluno em termos científico-culturais, profissionais e de cidadania. Portanto, constitui-se um grande desafio e uma oportunidade ímpar da Comunidade Universitária de participar na construção e redefinição do profissional, técnico e cientificamente qualificado, e, socialmente referenciado.

Não se trata, pois, de um modelo pré-estabelecido, imposto, acabado e/ou definitivo, mas de um instrumento de aprendizagem e formulação dinâmica e continuada, em que os princípios que o norteiam possam sofrer constantes reavaliações e reformulações, conforme novas perspectivas e necessidades do contexto social e político-cultural.

É importante considerar o fato de que só a prática de organizar currículo, por meio da discussão e distribuição de carga horária das disciplinas por semestre/ano e as reformas curriculares que visam atualizar a estrutura curricular, não mais atendem às novas exigências de uma formação universitária crítica, política, técnico-científica e socialmente contextualizada. Para tanto, é necessária uma ação coletiva representada pelos docentes, discentes, técnico-administrativos, representantes da administração, ex-alunos, entidades de classe e a comunidade, visando ao desenvolvimento do PPC.

Uma das prioridades das mudanças curriculares que estão acontecendo em todo o país é o preparo do estudante de Medicina para questões relacionadas à ética, bioética e atenção humanitária ao indivíduo. Para isso, inclui-se a disciplina de Ética Médica já no 3º semestre e se desenvolvem, de forma contínua e sistemática, conteúdos de ética e bioética em grande parte das disciplinas do Curso.

As rápidas transformações da sociedade capitalista contemporânea se refletem em todos os cenários sociais. As estruturas curriculares das universidades, por exemplo, têm se modificado constantemente com o intuito de transformar o ensinar e o aprender e, consequentemente, preparar adequadamente seus alunos para o dinamismo do mercado de trabalho atual. Na Medicina, isto não é diferente. Ao contrário, é mais intenso, pois, além dos conceitos biológicos tradicionais e das tecnologias emergentes atuais, o médico também deve ter uma formação holística (MORIN, 2001; BASTABLE, 2010).

As competências necessárias à formação do médico são diversas e implicam compreender o processo saúde-doença como fenômeno socialmente determinado. Além disso, quesitos como liderança, gerenciamento, comunicação e tomada de decisão, são importantes. O futuro médico está inserido numa sociedade dinâmica e deve estar apto ao trabalho multiprofissional e em equipe, em panoramas socioeconômicos e culturais diferenciados.

Dessa forma, a estrutura curricular do Curso de Medicina da UNILAB almeja nortear o processo de aprendizagem e a construção de competências para a integralidade do cuidado em saúde com vistas à articulação das dimensões curativa e preventiva, individual e coletiva, bem como, a qualidade de vida do aluno. Para o alcance dessa meta, é importante estabelecer flexibilização do ensino, interdisciplinaridade e articular ensino, pesquisa e extensão na estrutura curricular (RODRIGUES; ZAGONELL; MANTOVANI, 2007).

Na proposta ora apresentada, com intuito de assegurar os itens supracitados no percurso curricular, o aluno do Curso de Medicina da UNILAB desenvolverá também competências não específicas da sua área de conhecimento. Serão ofertadas disciplinas optativas sobre temáticas, como: Libras; Espiritualidade e Saúde; Relações Étnico-Raciais; Saúde Ambiental; Inglês Médico; TeleMedicina; Manejo Clínico de Feridas Complexas; Empreendedorismo em Saúde; Segurança do Paciente entre outras. Isto graças à agregação de diferentes profissionais em conjunto, ou seja, uma ação laboral multi e interdisciplinar, respectivamente.

Para flexibilizar o currículo, realizar-se-á a inserção de maior número de horas de atividades complementares. Para a obtenção destas horas, o acadêmico poderá optar por atividades que sejam de seu maior interesse, como atividades de pesquisa, participação em eventos científicos, estágio extracurricular supervisionado, de acordo com normas propostas pelo Conselho Federal de Medicina, cursos extracurriculares, inclusive aqueles ofertados por outras instituições de ensino superior, públicas e privadas, o que possibilitará aos acadêmicos uma maior variedade de opções a serem escolhidas.

No tocante à tríade ensino/pesquisa/extensão, ao longo do processo de implantação e consolidação do Curso de Medicina, está previsto o desenvolvimento de pesquisas e ações de extensão que busquem discutir, analisar e intervir no processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional. A instituição prevê ainda aspectos que proporcionem a integralidade das ações em Medicina nos Países da Comunidade de Língua Portuguesa e na região do Maciço de Baturité*.*

Para o alcance desta premissa, os docentes participarão dos editais de pesquisa das agências de fomento, como CAPES, CNPq e FUNCAP, além da própria UNILAB. Além deste aspecto, programas de Iniciação Científica, Monitoria, PET-Saúde e PET/SESU se configuram como elementos adicionais para o desenvolvimento da pesquisa e da extensão, o qual terá o aluno de graduação como ativo na produção do conhecimento, oriundo dos trabalhos científicos e das ações desenvolvidas.

Outro caminho a ser adotado para fortalecer o item pesquisa acadêmica é a projeção futura de criação de um mestrado acadêmico internacional, sem contar os cursos de pós-graduação já existentes na Instituição. Isso possibilitará a permanência do egresso agora na condição de pós-graduando. Para tanto, o fortalecimento quantitativo e qualitativo da produção científica docente será uma meta constante, em termos de publicação de livros e artigos em periódicos indexados no sistema QUALIS, apresentação de trabalhos em eventos nacionais e/ou internacionais, construção e validação de tecnologias educativas e, inclusive, patentes, se possível. No quesito publicação de manuscritos, a meta estabelecida será de ao menos três artigos publicados, nos últimos três anos, em periódicos indexados por docente.

Outra preocupação do Curso de Medicina da UNILAB é evitar a dissonância entre a formação do médico e sua prática de trabalho. Uma carga horária prática excessiva em detrimento de um tempo reduzido em campo de prática afasta os acadêmicos de Medicina da realidade em que futuramente estarão inseridos. Ademais, isto pode gerar medo, insegurança e, consequentemente, prejudicar o cuidado integral e seguro à população (ABRAHÃO, SANTOS, SOUZA, 2010).

Por isso, na dinâmica do curso de graduação ora apresentado, a interação ativa entre professores, preceptores, profissionais de saúde, acadêmicos e a população será uma constante. Os campos de prática serão diversificados em níveis de atenção à saúde, fomentando o contato direto dos discentes com a realidade social e de saúde da população. Certamente, tais cenários favorecerão a integração da teoria à prática da assistência à saúde durante toda a trajetória do Curso, com graus crescentes de complexidade que contemplem a integralidade das ações preventivas, curativas e de promoção da saúde, possibilitando ainda a superação da fragmentação do ensino.

4.3 - Matriz Curricular

O Curso de Medicina está estruturado em 12 semestres, sendo o período letivo de, pelo menos, 100 dias. Constitui-se de disciplinas obrigatórias, optativas, eletivas, atividades complementares, extensão curricularizada e estágio curricular supervisionado, na modalidade de Internato em Medicina. As disciplinas optativas terão carga horária de 30 horas, as eletivas de 45 horas e a carga horária das atividades complementares poderá ser atribuída a atividades de pesquisa e de extensão, respeitando-se, também, as novas diretrizes de curricularização.

As disciplinas que foram incluídas neste currículo visam contemplar as diretrizes do ensino superior em Medicina, no que diz respeito a possibilitar ao estudante o desenvolvimento do perfil de competência necessário para a sua atuação profissional, como médico, nos mais diversos campos de atuação.

A distribuição da carga horária está explicitada no Quadro 1, o qual contém toda a estrutura curricular do Curso, dividida em 12 semestres letivos, os quais deverão ser cumpridos em 6 ano.

Quadro 1 - Estrutura da Matriz Curricular do Curso de Medicina

SEMESTRE	CÓDIGO	DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA TOTAL (HORAS)	CARGA HORÁRIA TEÓRICA E PRÁTICA	PRÉ-REQUISITO	NÚMERO DE CRÉDITOS
1	COM001	INSERÇÃO À VIDA UNIVERSITÁRIA	15	15T	-	01
	COM002	LEITURA E PRODUÇÃO DE TEXTO I	60	60T	-	04
	COM004	INICIAÇÃO AO PENSAMENTO CIENTÍFICO	45	45T	-	03
	MED001	CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS I	120	90T/30P	-	08
	MED002	CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS I	120	60T/60P	-	08
	MED003	PRÁTICAS EM SAÚDE I	60	15T/45P	-	04
	CCSU	PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE I*	60	60P	-	04
	TOTAL		480 horas			32
2	COM005	LEITURA E PRODUÇÃO DE TEXTO II	60	60T	COM002	04
	MED004	BIOLOGIA MOLECULAR E GENÉTICA	60	45T/15P	-	04
	MED005	EPIDEMIOLOGIA E BIOESTATÍSTICA	60	60T	-	04
	MED006	CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS II	60	60T	MED001	04
	MED007	CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS II	60	30T/30P	MED002	04
	MED008	PRÁTICAS EM SAÚDE II	60	15T/45P	MED003	04
	MED009	SUPORTE BÁSICO DE VIDA E PRIMEIROS SOCORROS	60	30T/30P	-	04
	CCSU	PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE II*	60	60P	-	04
	TOTAL		480 horas			32
3	COM003	SOCIEDADE, DIFERENÇAS E DIREITOS HUMANOS NOS ESPAÇOS LUSÓFONOS	60	60T	-	04

	MED010	**ÉTICA MÉDICA E BIOÉTICA**	60	60T	-	04
	MED011	**PATOLOGIA HUMANA**	60	45T/15P	MED007	04
	MED012	**PRÁTICAS EM SAÚDE III**	60	15T/45P	MED008	04
	MED013	**SEMIOLOGIA MÉDICA I**	120	30T/90P	MED006 MED007	08
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE III***	60	60P	-	04
	TOTAL		**420 horas**			**28**
4	**MED014**	**GESTÃO EM SAÚDE**	60	60T	MED005	04
	MED015	**IMUNOLOGIA HUMANA**	60	45T/15P	MED011	04
	MED016	**MICROBIOLOGIA HUMANA**	60	45T/15P	MED011	04
	MED017	**PARASITOLOGIA HUMANA**	60	45T/15P	MED011	04
	MED018	**SEMIOLOGIA MÉDICA II**	120	30T/90P	MED013	08
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE IV***	60	60P	-	04
	TOTAL		**420 horas**			**36**
5	**MED019**	**PSICOLOGIA CLÍNICA**	60	45T/15P	-	04
	MED020	**SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I**	120	15T/105P	MED018	08
	MED021	**SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I**	60	15T/45P	MED018	04
	MED022	**PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS**	60	60T	MED005	04
	MED023	**FARMACOLOGIA I**	60	60T	MED006	04
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE V***	60	60P	-	04
	TOTAL		**420 horas**			**28**
6	**MED024**	**SAÚDE MENTAL**	60	15T/45P	MED019 MED020	04
	MED025	**SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II**	120	15T/105P	MED020	08
	MED026	**SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II**	60	15T/45P	MED021	04

	MED027	**SAÚDE DA MULHER I**	60	15T/45P	MED018	04
	MED028	**MÉTODOS DE IMAGEM EM MEDICINA I**	60	45T/15P	MED007 MED020	04
	MED029	**FARMACOLOGIA II**	60	60T	MED023	04
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE VI***	60	60P	-	04
	TOTAL		**480 horas**			**32**
7	**MED030**	**ESPECIALIDADES MÉDICAS I**	60	15T/45P	MED025	04
	MED031	**CIRÚRGIA AMBULATORIAL**	120	30T/90P	MED025	08
	MED032	**SAÚDE DA MULHER II**	60	15T/45P	MED027	04
	MED033	**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE I**	120	30T/90P	MED025 MED026 MED027	08
	MED034	**MÉTODOS DE IMAGEM EM MEDICINA II**	60	45T/15P	MED028	04
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE VII***	60	60P	-	04
	TOTAL		**480 horas**			**32**
8	**MED035**	**CLÍNICA CIRÚRGICA**	120	30T/90P	MED031	08
	MED036	**URGÊNCIAS MÉDICAS**	60	45T/15P	-	04
	MED037	**MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE II**	120	30T/90P	MED033	08
	MED038	**ESPECIALIDADES MÉDICAS II**	60	15T/45P	MED030	04
	MED039	**DEONTOLOGIA MÉDICA E MEDICINA LEGAL**	60	60T	MED010	04
	CCSU	**PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE VIII***	60	60P	-	04
	TOTAL		**480 horas**			**32**
9	**MED040**	**INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA**	420	30T/390P	MED038 MED037	28
	MED041	**INTERNATO EM CIRURGIA**	420	30T/390P	MED035 MED036 MED038	28

	TOTAL		**840 horas**			**56**
10	**MED042**	**INTERNATO EM PEDIATRIA**	420	30T/390P	MED037	28
	MED043	**INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**	420	30T/390P	MED037	28
	TOTAL		**840 horas**			**56**
11	**MED044**	**INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA**	630	60T/570P	MED037	38
	MED045	**INTERNATO EM SAÚDE MENTAL**	180	15T/165P	MED024	12
	MED046	**INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA**	180	15T/165P	MED012 MED014	12
	TOTAL		**990 horas**			**62**
12	**MED047**	**INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**	420	30T/390P	MED036	28
	MED048	**INTERNATO OPTATIVO**	270	30T/240P	-	22
	TOTAL		**690 horas**			**50**
CONSOLIDADO		**Disciplinas obrigatórias**	**3.180 horas**			
		Internatos	**3.360 horas**			
		Disciplinas eletivas	**150 horas**			
		Disciplinas optativas	**30 horas**			
		Atividades complementares	**120 horas**			
		Atividades de extensão (480 h de CCSU* + 300 h de outras ações de extensão à critério do discente)	**780 horas**			
		Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)	**30 horas**			
		TOTAL GERAL	**7.650 horas**			

*Extensão Universitária com processo de curricularização desenvolvido por meio da modalidade **Componente Curricular Sociedade e Universidade** (**CCSU**) da UNILAB. Este componente será ofertado de modo interdisciplinar sobre a denominação de Projeto Integrativo De Extensão em Saúde (I, II, III, IV, V, VI, VII e VIII), permitindo matrícula de discentes dos Cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina em concomitância.

Dentro da estrutura curricular, o aluno deverá cursar pelo menos uma disciplina optativa de 30 horas ofertada pelo curso. Essas disciplinas serão ofertadas de acordo com a demanda dos alunos e ajustadas em horários com maior disponibilidade de adesão. As disciplinas optativas poderão ser cursadas em qualquer semestre, respeitando-se a questão da exigência de pré-requisitos, quando houver. Os docentes do curso serão estimulados a ofertar disciplinas eletivas, que levem em conta demandas dos discentes, expertises adicionais e carga horária disponível dos docentes e existência de infraestrutura ou recursos disponíveis. O aluno também terá a obrigatoriedade de cursar disciplinas eletivas, de forma a integralizar pelo menos 150 horas nesse tipo de disciplina ao longo do curso. Além das disciplinas eletivas e optativas o aluno deverá integralizar pelo menos 120 horas em atividades complementares, como a participação em projetos de pesquisa, eventos, congressos, etc.

Quadro 2 – Disciplinas Optativas e Eletivas do Curso de Medicina.

DISCIPLINAS OPTATIVAS	**CARGA HORÁRIA**
LIBRAS	**30h**
CIÊNCIAS, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE	30h
RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS	30h
SAÚDE AMBIENTAL	30h
INGLÊS MÉDICO	30h
TELEMEDICINA	30h
MANEJO CLÍNICO DE FERIDAS COMPLEXAS	30h
EMPREENDEDORISMO EM SAÚDE	30h
SEGURANÇA DO PACIENTE	30h
DISCIPLINAS ELETIVAS	
HISTÓRIA DA MEDICINA	45h
ELETROCARDIOGRAFIA CLÍNICA	45h
PARASITOLOGIA CLÍNICA	45h
ANTIBIÓTICOS NA PRÁTICA CLÍNICA	45h
ANATOMIA RADIOLÓGICA	45h

Obs. Esta proposta inicial poderá ser alterada no decorrer do curso, em conformidade com as demandas dos alunos por um lado, e por outro, com as expertises, interesses, disponibilidades de carga horária dos docentes e infraestrutura da universidade. Nesse sentido, o número de disciplinas eletivas deverá aumentar no decorrer do curso, com vistas à oferta de um leque mais amplo de oportunidades para a formação autodirigida.

Quadro 3 – Carga Horária para Integralização Curricular do Curso de Medicina

SÍNTESE DA CARGA HORÁRIA POR SEMESTRE	**CARGA HORÁRIA (CH)**
Semestre 1	420

Semestre 2	420
Semestre 3	360
Semestre 4	360
Semestre 5	360
Semestre 6	420
Semestre 7	420
Semestre 8	420
DISCIPLINA OPTATIVA	30
DISCIPLINA ELETIVA	150
Subtotal	**3.360**
INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA	420
INTERNATO EM CIRURGIA	420
INTERNATO EM PEDIATRIA	420
INTERNATO EM GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA	420
INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA	630
INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	420
INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA	180
INTERNATO EM SAÚDE MENTAL	180
INTERNATO OPTATIVO	270
Subtotal	**3.360**
ATIVIDADES DE EXTENSÃO	780
ATIVIDADES COMPLEMENTARES	120
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO (TCC)	30
TOTAL	**7.650**

Embora disposto na forma de disciplinas, o curso de Medicina da UNILAB tem como foco o desenvolvimento de um perfil de competência claramente definido. Nesse sentido, essas disciplinas são vistas como oportunidades de aprendizagem e desenvolvimento dessas competências, e são trabalhadas de forma integrada.

Nos dois primeiros anos do curso, a dimensão biológica do ser humano, com as bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados da estrutura e função de tecidos, órgãos e sistemas é examinada em disciplinas como Biologia Molecular e Genética, Ciências Fisiológicas e Ciências Morfológicas. A dimensão humanística e social pode ser vista em disciplinas como Introdução à Vida Universitária, Leitura e Produção de Textos; Sociedade e Diferença nos Espaços Lusófonos, Ética e Bioética Médica. As bases para uma visão científica do processo saúde doença como fenômeno populacional estão em disciplinas como Métodos de Estudo e Pesquisa em Saúde, Epidemiologia e Bioestatística. As bases para a prática clínica são vistas nas disciplinas de Semiologia Médica, Microbiologia, Parasitologia e Patologia.

Práticas em Saúde explora um conjunto de saberes partilhados por diversas áreas do

conhecimento e possibilitam ao aluno travar contato com diversos componentes do sistema de saúde como as áreas de vigilância sanitária e epidemiológica, planejamento, formulação de políticas, além de contribuir para a formação de competências para o trabalho em equipe, nos campos da atenção, gestão e educação, de uma forma mais geral, e, em particular, os saúde da família nos seus aspectos biopsicossociais.

O quadro a seguir ao apontar os conteúdos principais, como as disciplinas de Práticas em Saúde, que vão do primeiro ao terceiro período aproximam o aluno dos contextos reais de prática na atenção primária, com seu caráter multiprofissional.

PRÁTICAS EM SAÚDE I a III: 4 horas semanais para atividades de saúde coletiva e assistência em cenários de prática real em Estratégia Saúde da Família (ESF).

Disciplinas	Campo de atuação/Prática	Competências	Processo de Avaliação
Práticas em Saúde I	ESF com foco na territorialização, problemas emergentes e organização dos serviços de saúde	Desenvolver habilidade de avaliação do território da ESF e habilidades organizacionais do médico nos serviços	Processo de avaliação formativa com a apresentação de seminários e relatórios das práticas nos serviços de saúde
	ESF com ênfase no diagnóstico situacional da saúde da comunidade	Desenvolver habilidade de avaliação da comunidade, a partir de dados da comunidade, com o foco no processo de saúde e doença e sua relação com o meio ambiente	Processo de avaliação formativa com a apresentação de seminários e relatórios das práticas nos serviços de saúde
Práticas em Saúde II	ESF com ênfase no serviço de vigilância epidemiológica	Conhecer os sistemas de Informação e cadastramento das ações da ESF (Sistema de Informação da Atenção Básica – SIAB) e de notificações de eventos adversos para planejamento de ações	Processo de avaliação formativa com a apresentação de seminários e relatórios das práticas nos serviços de saúde. discussão de dados clínicos populacionais e elaboração de estratégias de prevenção de doenças e agravos
	ESF com destaque para as abordagens de prevenção com ações relacionadas aos programas de atenção em saúde, sob a orientação da Secretaria de Saúde	Desenvolver habilidade de relacionar as condições clínicas e ambientais com os agravos em saúde. Desenvolver habilidades de reconhecer fatores de riscos e desenvolver ações preventivas	Processo de avaliação formativa com relatórios das práticas nos serviços de saúde e discussão de casos clínicos e elaboração de estratégias de prevenção de doenças e agravos
Práticas em Saúde III	ESF com ênfase na elaboração multiprofissional de projetos terapêuticos para pacientes em situação especial, em decorrência de problemas em múltiplas esferas (orgânica, psíquica e	Desenvolver habilidades de elaboração de genogramas familiares, metodologias para a identificação de recursos comunitários e redes sociais de apoio.	Processo de avaliação formativa com relatórios das práticas nos serviços de saúde, elaboração de projeto terapêutico singular e discussão de casos clínicos e elaboração de estratégias de prevenção de doenças e agravos

	social)		
	ESF com ênfase na elaboração multiprofissional e interdisciplinar de projetos de intervenção comunitária a partir do diagnóstico de problemas que interfiram com a saúde coletiva.	Desenvolver habilidade de atuação interdisciplinar em projetos de intervenção comunitária a partir de diagnóstico de problemas comunitários, como violência; famílias ou indivíduos vivendo em situação de grande privação; problemas de saneamento e/ou água adequada para consumo humano, tratamento de lixo e dejetos etc.	Processo de avaliação formativa com relatórios das práticas nos serviços de saúde e discussão de casos clínicos e elaboração de estratégias de prevenção de doenças e agravos

Se Práticas em Saúde explora campos de atuação comuns a várias profissões da área da saúde, Semiologia Médica, ofertada nos terceiro e quarto períodos possibilita ao aluno uma abordagem mais específica do campo da medicina, introduzindo-o na prática clínica. Também terá como cenários predominantes de aprendizagem, o Centro de Atenção Integral à Saúde (CAIS) e o Laboratório de Simulação da UNILAB, bem como a rede de serviços dos municípios do Maciço de Baturité, aí incluídos os centros de saúde, hospitais e policlínicas.

Essa inserção precoce do estudante, nos dois primeiros anos do curso na Atenção Primária em Saúde (APS) faz parte das diretrizes curriculares nacionais. A inserção dos docentes e discentes do Curso de Medicina, desenvolvendo atividades definidas dentro das APS do SUS local, poderá ser traduzida por contribuição para o bem público, auxílio às respostas aos problemas de saúde regionais e uso da excelência acadêmica para além dos muros da Universidade. Assim, colaborando com o poder local para a melhoria da qualidade de serviços de saúde prestados à população do Maciço de Baturité, a UNILAB expressa a sua valorização acadêmica da prática comunitária e o apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde.

O terceiro e quarto anos trazem para o centro das atenções o desenvolvimento de competências ligadas à atenção à saúde nos ciclos de vida. Aqui, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Adulto e Idoso são vistos de forma a integrar teoria e prática, por um lado, e, por outro ensino e serviço. Aproximados três quartos da carga horária dessas disciplinas se dão em atividades práticas nos centros de saúde da região. O formato geral dessas disciplinas é o de um médico, professor da UNILAB, juntamente com 10 alunos em um centro de saúde fazendo atenção integral à saúde. Para esse propósito, serão disponibilizados três ou quatro consultórios em cada uma das unidades onde os alunos, em trio, atenderão pacientes sob supervisão presencial de um professor que se co-responsabiliza pelos atendimentos, efetuando prescrições médicas, solicitando exames laboratoriais, etc.

As unidades escolhidas para esse propósito contam com recursos de informática e

telemedicina, além de espaços para pequenos grupos e infraestrutura para a discussão de casos. Para a saúde do adulto e do idoso, os professores deverão ter formação em clínica médica e ou geriatria, para criança e adolescente em pediatria, e para a saúde da mulher em ginecologia.

Nesses terceiro e quarto anos, com vistas à ampliação da formação profissional, os alunos também terão contato com a área cirúrgica e algumas especialidades médicas, o que, além de enriquecer sua formação generalista, propósito desse curso, possibilitará o contato com diferentes raciocínios clínicos. Saúde Mental, Métodos de Imagem, Prática Clínica Baseada em Evidências complementam essa formação. Uma introdução às metodologias de atenção às urgências e emergências, lastreada em simulação da realidade, associada às competências desenvolvidas poderá facilitar a vivência desse tipo de atenção no internato e deixar menor a lacuna de formação nesse campo, para onde se dirige boa parte dos egressos, mesmo sem residência ou formação específica para esse propósito.

Em relação à pesquisa, deve ser feita a aproximação das ciências básicas com as profissionais. O intercâmbio dos alunos deve promover o enriquecimento da produção científica. É importante incentivar o conhecimento e a utilização do método e da redação científica. Nesse sentido, o Curso deve possibilitar a participação em eventos científicos locais, nacionais e internacionais, organização e oferta de cursos à comunidade acadêmica relacionadas às ciências básicas e ciências médicas, projetos de laboratórios, defesas de dissertações/teses, seminários e outras atividades dos diferentes grupos de pesquisa. Deve, ainda, haver orientação dos alunos sobre métodos de aprendizagem e a promoção da capacidade de continuar, de forma independente, o aprendizado constante durante a vida profissional, com atualização permanente.

Os dois últimos anos do curso serão destinados aos Internatos. Acontecerão em blocos bem definidos, mas possibilitarão o desenvolvimento de habilidades, para as quais todas as disciplinas cursadas funcionam como base. Nessa etapa, as discussões e correlações de competências serão evidentes nos casos clínicos, nas avaliações territoriais e na análise de exames laboratoriais e de imagem, além da conduta terapêutica. Esses últimos dois anos serão explorados no tópico abaixo.

4.4 - Estágio curricular supervisionado em regime Internato de Medicina

A formação em Medicina inclui, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços apropriados para os diversos componentes do estágio. Esses deverão ser conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013.

Entende-se por internato o último ciclo do Curso de Medicina, correspondendo ao quinto e sexto ano, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo, contínuo, sob a supervisão de docentes em instituições de saúde. É destinado a

complementar e aprimorar os atos médicos e conhecimentos apreendidos nos períodos anteriores do curso de graduação, em atividades de caráter essencialmente prático, sob a supervisão docente, promovendo a integração do estudante em equipes multiprofissionais de saúde e desenvolvendo atitudes éticas do exercício profissional.

A inscrição no internato só será confirmada quando o aluno tiver sido aprovado em todas as disciplinas obrigatórias do Curso de Medicina. A carga horária total será de 3.360 horas, durante as quais o aluno realizará estágios rotatórios contínuos nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Pediatria, Ginecologia-Obstetrícia, Atenção Primária, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva e Saúde Mental nas redes básica, ambulatorial e hospitalar. Essa carga horária contemplará um total de 4 semestres, com 1,5 mês para estágio eletivo, perfazendo assim um total de 2 anos. A ordem dos estágios rotatórios será definida pela Comissão de Internato. Sem prejuízo dos objetivos e das atividades do internato, bem como das exigências de cada serviço, será concedido ao aluno um período de quatro semanas de férias em cada ano, mediante escala aprovada pela Comissão de Internato.

A carga horária de 3.360 horas do internato está distribuída de forma a destinar para a Atenção Primária e Atenção às Urgências 1050 horas, que corresponde a 32% da carga horária total do internato. Saúde Mental e Saúde Coletiva responderão juntas por 360 horas. Os internatos de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica e Clínica Gineco-Obstétrica terão, cada um, 420 horas. O Internato Optativo contará com 270 horas.

As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Primária devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade. Com uma carga horária de 630h para esse bloco, ter-se-á uma subdivisão da carga horária em: **Estágio Rural** (420h), com foco na Estratégia Saúde da Família (ESF), e o restante nos Núcleos de Apoio de Saúde da Família e ações comunitárias de saúde; **Saúde Mental** (180h), com ênfase no Centro de Apoio Psicossocial (Geral, Álcool e Drogas e Infantil), **Saúde Coletiva** (180) com ênfase no planejamento e políticas de saúde, **Urgência e Emergência no SUS** (420h), com atividades nos serviços de atendimento médico de urgência e emergência e unidade de pronto atendimento da região. No internato optativo o aluno poderá prolongar o internato que considerar mais adequado para a sua formação, ou escolher outra área de atuação reconhecida e em conformidade com a Comissão do Internato.

Destaca-se a relevância da transversalidade da saúde mental nos internatos ofertados no Curso de Medicina da UNILAB. O formando passará por diversos cenários de práticas, sem, contudo, desassociar os aspectos clínicos/comportamentais da saúde mental. Há possibilidades de identificar práticas na saúde mental na pediatria, ginecologia, urgência e emergência e clínica médica. No bloco específico da saúde mental, espera-se do formando a compreensão dessa associação, além do desenvolvimento de um raciocínio crítico para o acolhimento, ações

intersetoriais, abordagem de rua, oficinas terapêuticas, grupos familiares, terapia comunitária e trabalho multiprofissional.

Para o estágio obrigatório, em regime de internato do Curso de Medicina, assim caracterizado no PPC, a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderá atingir até 12 (doze) horas diárias, devendo ser observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais.

As atividades suplementares serão prioritariamente as que permitam a participação ativa dos alunos (sessões, discussões de casos clínicos, seminários), e aulas, não podendo ultrapassar 20% da carga horária, de acordo com o parágrafo 1º do Art.7º das Diretrizes Curriculares. Ter-se-á a participação constante do interno nos programas de educação continuada do corpo clínico da Instituição e nas atividades de pesquisa.

O interno deverá ser submetido a avaliações periódicas, incluindo provas de conhecimentos, habilidade e atitudes, conforme a natureza, os objetivos e a duração dos diferentes estágios que compõem o programa do internato.

Ao término de cada semestre, as áreas responsáveis enviarão à Coordenação do Curso de Medicina a menção de aprovado ou reprovado para os internos daquele período. O aluno só poderá se inscrever no semestre seguinte se tiver sido aprovado no semestre anterior, salvo exceções que serão examinadas pela Coordenação do Curso.

A supervisão do internato refere-se à atividade destinada a acompanhar e orientar o aluno, no decurso de sua prática profissional, de forma a garantir a consecução dos objetivos estabelecidos em cada Programa. Será exercida pelos professores da UNILAB e pelos preceptores. A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da UNILAB.

São objetivos do internato:

I. Representar a última etapa da formação escolar do médico geral, dando-lhe capacidade de resolver, ou bem encaminhar, os problemas de saúde da população a que vai servir;

II. Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos ao longo do curso de graduação;

III. Desenvolver as técnicas e habilidades indispensáveis ao exercício da Medicina;

IV. Promover o aperfeiçoamento ou aquisição de atitudes adequadas à assistência aos pacientes;

V. Possibilitar a prática de assistência integrada, pelo estímulo à interação dos diversos profissionais da equipe de saúde;

VI. Proporcionar uma experiência acadêmico-profissional por meio da vivência no

mercado de trabalho hospitalar e extra-hospitalar;

VII. Estimular o interesse pela promoção e preservação de saúde e pela prevenção das doenças;

VIII. Desenvolver a consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade;

IX. Aprimorar hábitos e atitudes éticas e humanas.

X. Fortalecer a ideia da necessidade e aperfeiçoamento profissional continuado.

Comissão do Internato

A Comissão do Internato compõe-se do Coordenador do Curso de Medicina, do Diretor Técnico e Diretor Clínico dos hospitais conveniados, de representantes dos professores e preceptores, e de alunos representantes do primeiro e segundo anos do internato, em número total de 2 (dois), indicados pelos seus respectivos pares.

Compete à Comissão de Internato:

- Deliberar sobre o conteúdo dos programas a serem cumpridos em cada área básica;

- Deliberar sobre a inclusão ou exclusão de especialidades que farão parte do programa de internato de cada área e a cada dois anos reprogramar o conteúdo do PPC, de acordo com a programação destinada aos quinto e sextos anos do internato.

A Comissão de Internato reunir-se-á uma vez a cada semestre regularmente ou quando da convocação do seu Presidente.

4.5 - Atividades complementares

As atividades complementares estão de acordo com a Resolução 20/2015 da UNILAB e constituem um conjunto de estratégias pedagógico-didáticas que permitem, no âmbito do currículo, a articulação entre teoria e prática e a complementação dos saberes e habilidades necessárias, a serem desenvolvidas durante o período de formação do aluno. Serão consideradas atividades complementares:

a. Atividades de Iniciação à Docência;

b. Atividades de Iniciação à Pesquisa;

c. Atividades artístico-culturais e esportivas;

d. Atividades de participação e organização de eventos;

e. Experiências ligadas à formação profissional;

f. Produção técnica ou científica;

g. Vivência de gestão.

A comprovação das atividades complementares ocorrerá por meio do registro eletrônico, via Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), pelo aluno, diante dos documentos comprobatórios a respeito dos itens discriminados acima e validados pelo coordenador(a) do Curso. Os documentos comprobatórios devem especificar a carga horária, a instituição e o modo de participação do aluno na atividade (ouvinte, participante, organizador, estagiário, membro, etc.). A comprovação da publicação dos resumos em eventos científicos ocorrerá somente por meio da cópia do resumo nos Anais do evento. Por fim, a comprovação da publicação em periódicos científicos acontecerá por meio da cópia do artigo científico, o qual deverá conter o nome do aluno como autor do trabalho.

A UNILAB entende que o comprometimento do ensino é com a reflexão crítica. Para isso, é preciso o máximo possível de informações e conhecimento a fim de que a realidade seja percebida, questionada, avaliada, estudada e entendida em todos os seus ângulos e relações, com rigor, para que possa ser continuamente transformada.

Para o Curso de Medicina, a UNILAB estimulará as políticas institucionais relativas à extensão, pesquisa e iniciação científica e ao ensino. Entende-se que é por meio da iniciação científica e da pesquisa que se pode assumir a perspectiva de considerar os profissionais egressos em sua capacidade de decidir e de sempre estarem prontos a rever suas práticas e teorias. Essa revisão envolve o confronto de suas ações cotidianas com as produções teóricas, o que permitirá, pela pesquisa da prática, a produção de novos conhecimentos para a aplicação na teoria e prática profissional.

Por outro lado, é a extensão que possibilitará a aproximação do Curso com a sociedade e a realidade. É através da prestação de serviços, cursos e intervenção em problemas emergentes da comunidade que será possível enraizar, tanto a UNILAB quanto o Curso de Medicina, na realidade concreta para que possa criticamente identificar e estudar seus verdadeiros e significativos problemas e desafios.

Espera-se que o estudante de Medicina tenha, além do ensino direcionado aos problemas de saúde da comunidade, a oportunidade de realizar pesquisas e atividades de extensão diretivas ao contexto de saúde do Brasil e dos países parceiros e dos municípios do Maciço de Baturité.

4.6 Atividades de Extensão

As atividades de extensão são desenvolvidas para incentivar o protagonismo estudantil na diversidade de articulações entre a UNILAB e a sociedade. Essas atividades podem ter natureza

esportiva, cultural, científica, laboral, de iniciação tecnológica e de formação profissional. Podem, também, ser atividades associativas de cunho comunitário e de interesse coletivo.

Na UNILAB, essas atividades estão de acordo com a Resolução CONSEPE/UNILAB Nº 81, de 20 de abril de 2021, que aprova a reedição, com alterações, da Resolução no 08/2019/CONSEPE, de 18 de junho de 2019, que dispõe sobre as normas das Atividades de Extensão Universitária e estabelece as diretrizes gerais que norteiam as Ações de Extensão da UNILAB.

Nessa Resolução, a extensão é entendida como o processo educativo, cultural, científico e tecnológico, que articula, de forma indissociável, o ensino e a pesquisa para a produção e a disseminação do saber universal, contribui para o desenvolvimento social, cultural e econômico do Brasil e dos países parceiros e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade.

Nelas, o discente deve ter participação como facilitador. As atividades de extensão podem ocorrer na própria UNILAB, em instituições públicas de ensino superior parceiras, em organizações públicas e/ou privadas conveniadas, conforme planejamento e/ou acompanhamento da Coordenação do Curso de Medicina.

Para serem assim denominadas, nas atividades de extensão os discentes devem atuar como membros proativos e em projetos contemplados em editais PIBEAC ou projetos cadastrados em fluxo contínuo na Pró-Reitoria de Extensão, Arte e Cultura da UNILAB, na condição de bolsistas remunerados ou voluntários e/ou colaboradores em Projetos.

De acordo com a Resolução Nº 07/2018 do Conselho Nacional de Educação, Art. 7º: “São consideradas atividades de extensão as intervenções que envolvam diretamente as comunidades externas às instituições de ensino superior e que estejam vinculadas à formação do estudante, nos termos desta Resolução, e conforme normas institucionais próprias.”

Podem ser:

I - programas;

II - projetos;

III - cursos;

IV - eventos;

V - prestação de serviços.

A carga horária referente às atividades de extensão será integralizada no currículo (curricularizada). No Curso de Medicina da UNILAB, corresponderá a um percentual de pouco mais de 10% (dez por cento) de sua carga horária total, o que totaliza 780 horas a serem cumpridas pelo discente.

O aproveitamento da carga horária de extensão por meio de ações que não sejam componentes cadastrados no SIGAA seguirá o Regimento Acadêmico da UNILAB, ou seja, após cadastramento dos documentos comprobatórios no SIGAA da UNILAB, pelo discente, e validação pela Coordenação do Curso de Medicina. Os documentos comprobatórios devem especificar a carga horária, o local da atividade e o modo de participação do discente na atividade. Será

informado ao estudante o momento no qual o estudante poderá realizar esse tipo de cadastramento, permitindo a otimização dos trabalhos da coordenação e ofertando ao aluno uma data para inserção de documentos no sistema.

4.6.1 Curricularizacão da Extensão

A curricularização da extensão é um processo pelo qual as atividades extensionistas desenvolvidas pelos discentes são alinhadas ao PPC do Curso de Medicina da UNILAB e são creditadas durante todo o período curricular. Como estabelece a Resolução Nº 07/2018 do Conselho Nacional de Educação, as atividades de extensão devem compor, no mínimo, 10% (dez por cento) do total da carga horária curricular estudantil dos cursos de graduação, as quais deverão fazer parte da matriz curricular dos cursos até dezembro de 2022 (Parecer CNE N°498/2020, 06/08/2020).

Neste PPC, as atividades de extensão foram inseridas na matriz curricular como Atividade Curricular de Extensão (ACE), com carga horária de 780 horas, que tem como objetivo a contabilização da carga horária extensionista realizada durante o curso. Os discentes serão orientados, desde seu ingresso na UNILAB, sobre como cumprir esta carga horária, ressaltando o valor das atividades de extensão na sua formação.

O colegiado do Curso de Medicina realizará planejamento contínuo de gestão e controle das ofertas de ações, projetos de extensão e programas do ICS. Serão priorizadas ofertas interdisciplinares, ou seja, em associação com os cursos que compõem o ICS e, se possível, de outros Institutos da UNILAB.

A curricularização da extensão traz à tona a indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão na Universidade, materializando os caminhos pelos quais os diferentes currículos da Universidade possibilitarão a conexão entre Universidade e sociedade. Por um lado, a curricularização tem como princípio realçar o papel social da Universidade, assim como dirimir as fronteiras entre a relevância social do ensino, da pesquisa e do fazer extensionista construídos entre o público interno da Universidade e os membros dos países de língua portuguesa, comunidades indígenas, quilombolas, periféricas interiorizadas ou não.

Na UNILAB, são sugeridas quatro modalidades para implementação das ACEs. Para o Curso de Medicina da UNILAB, optou-se pelas modalidades A e C, a saber: Modalidade A - Criação de carga horária de extensão em componentes de ensino já existentes, através do cadastro de atividades (ações pontuais ou vinculadas a projetos), denominadas de disciplinas mistas; Modalidade C - Participação nas ações, programas, projetos de extensão já existentes e/ou propostas pelo curso, e mais possíveis participações em ações de extensão de outras universidades;

A creditação das ACEs será realizada diretamente no Módulo de Extensão do SIGAA da UNILAB. As normas para aproveitamento das cargas horárias de acordo com cada ACE serão

descritas no Regulamento das Atividades Curriculares de Extensão do ICS, o qual foi estruturado considerando:

a) as diferentes ações de extensão a serem desenvolvidas na comunidade/serviço de saúde específico;
b) as atribuições dos discentes e docentes da UNILAB;
c) a relação quantitativa discente/docente, de forma a oportunizar ações de extensão de qualidade;
d) proposta de implementação das ações de extensão que integrem ensino-serviço-comunidade, a partir de metodologia ativa.

A integração entre ensino, serviço e comunidade dar-se-á, inicialmente, por meio de oito Componentes Curriculares Sociedade e Universidade, que integram a estrutura curricular dos Cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina da UNILAB, denominados Projetos Integrativos de Extensão em Saúde (PIES), os quais serão disponibilizados em cada semestre, com 4 horas semanais para atividades em cenários que ofertam cuidados em saúde, iniciando no primeiro semestre. Ainda, a carga horária de extensão será integralizada por meio de participação em ações de extensão diversas, escolhidas pelos discentes ao ingressar no Curso.

As ACEs propostas pelo ICS seguirão as normas e diretrizes gerais da Resolução CONSEPE/UNILAB nº 81, de 20 de abril de 2021 e serão desenvolvidas e acompanhadas pelo ICS que criará e fomentará ações de extensão ligadas aos seus currículos e papel social numa perspectiva dialógica com observância das especificidades do perfil discente e docente vinculado ao mesmo.

O princípio da inserção precoce em ACEs faz parte das diretrizes curriculares nacionais. A inserção dos docentes e discentes dos Cursos do ICS, desenvolvendo atividades de extensão definidas, poderá ser traduzida em contribuição para o bem público, auxílio às respostas aos problemas de saúde regionais e uso da excelência acadêmica para além dos muros da Universidade.

As ACEs a serem desenvolvidas pelo ICS, de acordo com a Resolução CONSEPE/UNILAB nº 81, de 20 de abril de 2021, dizem respeito às modalidades de creditação “C” e “D”. A modalidade “C” consiste na participação de ações de extensão diversas registradas na Pró-reitoria de Extensão da UNILAB e que contempla a participação nas ações, programas, projetos de extensão já existentes e/ou propostas pelo curso, e mais possíveis participações em ações de extensão de outras universidades. A seguir, esquematizou-se o dimensionamento e uma visão geral das ACEs por meio das modalidades “C” e “D”.

VISÃO GERAL E DIMENSIONAMENTO DAS AÇÕES DE EXTENSÃO MODALIDADE C
(Participação em ações de extensão diversas)

Carga horária para concluir a integralização da extensão no histórico	Metodologia de análise e creditação
300 horas*	Documentos comprobatórios de atuação em atividades de extensão registradas na PROEX/UNILAB, como programas, projetos, cursos de extensão e eventos, ou em outras instituições, desde que o/a discente esteja na condição protagonista. Os documentos serão cadastrados no SIGAA, pelo discente, e validados,pela Coordenação de Extensão do ICS ou pelas Coordenações de Curso. A carga horária integralizada será registrada no histórico discente, como componente de extensão, somada à dos CCSUs.

* Para integralizar as 780 horas totais de extensão, o discente deverá cumprir, pelo menos, 480 horas de CCSU (Modalidade D), as quais serão somadas às 300 horas de extensão na modalidade C.

A modalidade “D” tem características comuns às demais disciplinas, quanto à criação, a oferta e a matrícula e consiste na adesão ao programa da Proex chamado de “Componente Curricular Sociedade Universidade (CCSU)” por meio da criação do componente curricular aqui chamado de Projeto Integrativo de Extensão em Saúde.

VISÃO GERAL E DIMENSIONAMENTO DAS AÇÕES DE EXTENSÃO MODALIDADE D
(Componente Curricular Sociedade e Universidade - CCSU[1])

Código	Componente de extensão*	Carga horária	Oferta	Docentes
CCSU001	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde I (promoção da saúde)	60 horas	1º semestre	Todos do 1º semestre
CCSU002	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde II (apoio à gestão)	60 horas	2º semestre	Todos do 2º semestre
CCSU003	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde III (vigilância em saúde)	60 horas	3º semestre	Todos do 3º semestre
CCSU004	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde IV (vigilância ambiental)	60 horas	4º semestre	Todos do 4º semestre
CCSU005	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde V (atenção à saúde populações vulneráveis)	60 horas	5º semestre	Todos do 5º semestre
CCSU006	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde VI (atenção à saúde nos ciclos de vida)	60 horas	6º semestre	Todos do 6º semestre

[1] Mediante disponibilidade de vagas, discentes de outros institutos da UNILAB podem solicitar matrícula nos CCSUs.

CCSU007	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde VII (educação em saúde)	60 horas	7º semestre	Todos do 7º semestre
CCSU008	Projeto Integrativo de Extensão em Saúde VIII (saúde mental)	60 horas	8º semestre	Todos do 8º semestre
	Total	480 horas		

*O discente do Curso de Medicina deverá se matricular nos 8 PIES para concluir a modalidade D.

Projeto Integrativo de Extensão em Saúde

Será ofertado em oito componentes (I a VIII), a cada semestre, aos discentes dos Cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina do ICS da UNILAB. Havendo disponibilidade de vagas, poderá ser solicitado, na matrícula, por discentes de outras unidades acadêmicas da UNILAB. Constitui a Modalidade D da Política de Creditação da Extensão Curricularizada da UNILAB[2], a ser cadastrada no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA) da UNILAB, o qual corresponde a componente obrigatório de extensão comum aos Cursos da UNILAB (Componente Curricular Sociedade e Universidade - CCSU). No âmbito do ICS, será operacionalizado com a denominação de Projeto Integrativo de Extensão em Saúde (PIES), com recomendação de cumprimento até o 8º semestre de todos os cursos.

Tem características comuns às demais disciplinas, quanto à criação, oferta e matrícula. Diferencia-se, entretanto, pelas temáticas, bem como pela possibilidade de assumir caráter renovável, com planejamento que pode ser modificado a cada semestre. Os conteúdos abrangem as diversas áreas de conhecimento cobertas pelos Cursos do ICS, trabalhados de forma interdisciplinar, integrando discentes e docentes dos Cursos de Enfermagem, Farmácia e Medicina, ao mesmo tempo, lotados nas disciplinas do semestre letivo de oferta de cada PIES.

Sua realização plena supõe intensa cooperação entre docentes, discentes e grupos das comunidades de municípios no entorno da UNILAB. Os discentes poderão solicitar matrícula nos PIES na ordem de seu interesse. Mediante conclusão, a carga horária será creditada em seu histórico como extensão.

Os PIES contarão com a participação protagonista de discentes e da comunidade externa. Deverão fomentar um processo dialógico de aprendizado mútuo entre universidade e comunidade e, preferencialmente, a partir de questões territorializadas, priorizando as demandas geradas pela comunidade externa.

A operacionalização de cada PIES deverá seguir, de forma padronizada, a estratégia do Arco da Problematização de Maguerez, metodologia ativa que contempla: observação da realidade

[2] Disponível em: https://UNILAB.edu.br/wp-content/uploads/2021/04/Anexo-da-Resolucao-Consepe_UNILABno-81-2021-Politica-de-creditacao-da-extensao-curricularizada-da-UNILAB.pdf

(observação participante), pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade (Figura 1).

Figura 1 - Arco da Problematização de Maguerez

Adaptado de Bordenave e Pereira (1989).

Segundo Bordenave e Pereira (1989)[3], a intervenção se dá a partir de um determinado aspecto da realidade. Então, a primeira etapa é a da observação da realidade e definição do problema. É o início de um processo de apropriação de informações pelos participantes que são levados a observar a realidade em si, com seus próprios olhos, e a identificar-lhes as características, a fim de, mediante os estudos, poderem contribuir para a transformação da realidade observada. Os discentes, apoiados pelos docentes, selecionam uma das situações e a problematizam.

Definido o problema a estudar/investigar, inicia-se uma reflexão acerca dos possíveis fatores e determinantes maiores relacionados ao problema, possibilitando uma maior compreensão da complexidade e da multideterminação do mesmo. Tal reflexão culminará na definição dos pontos-chave da intervenção, cuja investigação possibilitará uma nova reflexão sobre o mesmo. Assim, possibilita-se criatividade e flexibilidade nessa elaboração, após a compreensão do problema pelo grupo.

A terceira etapa – a da teorização – é o momento de construir respostas mais elaboradas para o problema. Os dados obtidos, registrados e tratados, são analisados e discutidos, buscando-se um sentido para eles, tendo sempre em vista o problema. Todo estudo, até a etapa da teorização, deve servir de base para a transformação da realidade. Então se chega à quarta etapa – a das hipóteses de solução –, em que a criatividade e a originalidade devem ser bastante estimuladas para se pensar nas alternativas de solução.

[3] BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

Por fim, a última etapa – a da aplicação à realidade – é aquela que possibilita o intervir, o exercitar, o manejar situações associadas à solução do problema. A aplicação permite fixar as soluções geradas e contempla o comprometimento dos proponentes para voltar para a mesma realidade, transformando-a em algum grau.

O PIES será ofertado na modalidade presencial, em cenário decidido por docentes e discentes, que permita implementar ação de extensão de forma a contemplar as competências estudadas nas disciplinas teórico-práticas do semestre letivo. É opcional a escolha por implementar o PIES em grupo único, com todos os discentes matriculados no CCSU ou divisão em grupos menores, supervisionados por um ou mais docentes tutores.

No planejamento da ação de extensão, um dos focos a seguir deverá ser escolhido. Os docentes deverão elaborar plano de ensino, considerando a ementa e a bibliografia do CCSU. O plano de ensino deverá ser apresentado no primeiro encontro com os discentes, ajustado após discussões em grupo e cadastrado no SIGAA. Neste encontro, a metodologia do Arco da Problematização de Maguerez deverá ser apresentada aos discentes e a ação de extensão deverá ser implementada nos demais encontros, seguindo suas etapas.

PROJETO INTEGRATIVO DE EXTENSÃO EM SAÚDE I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII			
Semestre: Xº	**Carga horária:** 60h	**Modalidade:** Presencial	**Cenário:** XXX

FOCOS:

Promoção da saúde
Apoio à gestão
Vigilância em saúde
Vigilância ambiental
Atenção à saúde populações vulneráveis
Atenção à saúde nos ciclos de vida
Educação em saúde
Saúde mental

EMENTA:

Oferta de cuidado nos serviços das Redes de Atenção à Saúde. Promoção da saúde de indivíduos, famílias e/ou comunidade, de acordo com as competências estudadas nas disciplinas teórico-práticas do semestre letivo, na atenção primária, secundária e/ou terciária à saúde. Epidemiologia clínica. Vigilância em saúde. Abordagem sistêmica em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

PELICIONI, M. C. F.; MIALHE, F. L. **Educação e promoção da saúde** - teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Santos, 2018. 968 p.
ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. **Rouquayrol**: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 719 p.
VASCONCELOS, E. M. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. **Rev. Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 67 - 83, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAMPOS, G. W. S. et al**. Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. Hucitec, 2017. COSTA, D. C.; FREITAS, C. M (Org.). **Promoção da saúde**: conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2009.
DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.) **Tratado de Medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2388 p.
MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, v. 549, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/redesAtencao.pdf

O PIES se trata de atividade de extensão (e não de disciplina). Seu cadastro, no SIGAA, corresponde ao componente CCSU e sua integralização, no histórico do discente, dar-se-á pelo registro, pelos docentes lotados no componente, de nota (0 a 10,0) e conceito (aprovado ou reprovado). Os discentes que atingirem nota 7,0 ou superior, serão considerados aprovados e a carga horária do componente será integralizada. Não haverá registro, no SIGAA, de frequência ou possibilidade de realização de 2ª chamada de avaliação.

Sugere-se, aos docentes, que a avaliação seja processual. Os itens a seguir podem ser utilizados como norteadores para avaliar os discentes/grupos, entretanto, instrumentos próprios podem ser elaborados, considerando as especificidades de cada PIES. O método de avaliação, sua descrição, pontuação e critérios para aprovação devem ser descritos e registrados no plano de ensino de cada PIES.

Critérios sugeridos para avaliação dos discentes nos PIES

Critérios	Pontuação
Chega às atividades pontualmente	1,0
Preocupa-se com a apresentação	1,0

Demonstra respeito e adota posturas éticas com a equipe e com os pacientes	1,0
Comunica-se com linguagem adequada	1,0
Demonstra envolvimento com os pacientes	1,0
Demonstra habilidade para trabalhar em equipe	1,0
Nas atividades previstas, demonstra habilidades relacionadas às competências esperadas no semestre letivo	1,0
Busca novos conhecimentos	1,0
Demonstra raciocínio clínico satisfatório	1,0
Demonstra atitude e envolvimento com a atividade	1,0
Total	**10,0**

Participação em ações de extensão diversas

Corresponde à 300 horas de participação nas ações, programas, projetos de extensão já existentes e/ou propostas pelo curso, e mais possíveis participações em ações de extensão de outras universidades. Constitui a Modalidade C da Política de Creditação da Extensão Curricularizada da UNILAB[4], cadastrada no SIGAA da UNILAB como Atividades Autônomas.

Trata-se de atuação do discente em atividades de extensão registradas na PróReitoria de Extensão (PROEX) da UNILAB, como programas, projetos, cursos de extensão e eventos, coordenados por docentes do quadro permanente ou técnicos administrativos (TAES), ou em outras instituições, desde que o(a) discente esteja na condição protagonista, isto é: para eventos, a atuação deverá ser na organização ou na realização do evento; para cursos, a atuação deve ser na organização ou ministrando aula; em projetos e programas, a atuação deverá ser na condição de bolsista, voluntário ou membro colaborador.

A participação em ações de extensão diversas deverá permitir aos discentes a vivência de outras atividades de caráter extensionista que não constam na matriz do Curso de Graduação em Medicina. Deverá permitir a conclusão da carga horária de atividades de extensão no histórico.

Serão consideradas as participações nas seguintes ações de extensão: eventos de extensão, cursos de extensão, programas/projetos de extensão, ligas acadêmicas e empresas juniores. O discente deverá cadastrar, no SIGAA, documento que comprove sua participação. A carga horária, contida no documento comprobatório cadastrado no SIGAA será creditada em sua totalidade, até o limite especificado a seguir, de acordo com o tipo de atividade de extensão.

[4] Disponível em: https://UNILAB.edu.br/wp-content/uploads/2021/04/Anexo-da-Resolucao-Consepe_UNILABno-81-2021-Politica-de-creditacao-da-extensao-curricularizada-da-UNILAB.pdf

A participação deve ser comprovada por meio de documento que indique ocorrência da atividade após ingresso do discente no Curso de Medicina da UNILAB, na qual a matrícula esteja vigente no ato da validação.

Detalhamento das ações aceitas para integralização da carga horária de extensão

Especificação	Descrição	Limite de creditação de carga horária por documento	Documento comprobatório válido
Evento de extensão	Atuação na organização ou na realização do evento de caráter extensionista	Até 50 horas	Certificado ou declaração, emitido pela Pró-Reitoria de Extensão da IES ou pelo organizador
Curso de extensão	Atuação na organização ou ministrando aula em curso caráter extensionista	Até 50 horas	Certificado ou declaração, emitido pela Pró-Reitoria de Extensão da IES ou pelo organizador
Projeto ou programa de extensão	Atuação na condição de bolsista, voluntário ou membro colaborador	Até 400 horas	Certificado ou declaração emitido pela Pró-Reitoria de Extensão da IES
Liga acadêmica	Atuação na condição de ligante	Até 400 horas	Declaração expedida pelo coordenador da Liga
Empresa júnior	Atuação na condição de membro efetivo	Até 100 horas	Declaração expedida pelo (vice) presidente da Empresa

O cadastro, no SIGAA, de documentos comprobatórios legíveis é responsabilidade dos discentes. Orienta-se que a inclusão de documentos seja feita até o semestre letivo anterior à conclusão do Curso de Graduação, pois a validação (avaliação) ocorrerá, pela Coordenação do Curso de Graduação ou Coordenação de Extensão do ICS, no semestre de conclusão do discente.

4.7 Flexibilização curricular

As diretrizes curriculares constituem orientações para a elaboração dos currículos que devem ser necessariamente adotadas por todas as instituições de ensino superior. Dentro da

perspectiva de assegurar a flexibilidade, a diversidade e a qualidade da formação oferecida aos estudantes, as diretrizes devem estimular o abandono das concepções antigas e herméticas das grades (prisões) curriculares, de atuarem, muitas vezes, como meros instrumentos de transmissão de conhecimento e informações, e garantir uma sólida formação básica, preparando o futuro graduado para enfrentar os desafios das rápidas transformações da sociedade, do mercado de trabalho e das condições de exercício profissional.

A política institucional de ensino da UNILAB está fundamentada na interdisciplinaridade, flexibilização curricular, diálogo intercultural e interação teoria- prática.

4.8 Áreas verdes e aprendizagem autodirigida

Em todos os semestres, está previsto pelo menos um período livre por semana, para que os alunos possam se dedicar ao estudo, a atividades acadêmicas e a assuntos de seu interesse. O aluno será estimulado a participar de grupos de pesquisa e extensão, de eventos acadêmicos e de monitoria. Com a proposta de atividades grupais com as metodologias ativas, serão fundamentais os horários disponíveis para acessar mais informações sobre os conteúdos teóricos e práticos. Na UNILAB, serão disponibilizadas salas de orientação coletiva para pequenos grupos destinadas para essa finalidade, onde os alunos poderão fazer reuniões para discussão de casos clínicos e organização de atividades.

4.9 Trabalho de conclusão de curso (TCC)

O TCC é componente obrigatório deste curso de medicina, constituindo-se como trabalho monográfico individual sobre um tema específico, selecionado pelo graduando no sétimo período do curso. Poderá também ser decorrente de uma pesquisa científica, de trabalho de revisão da literatura, ou de sistematização da abordagem de algum problema na forma um protocolo ou manual de uso.

No entanto, a monografia deverá seguir o modelo estabelecido no Manual de Apresentação de Trabalhos Monográficos de Conclusão de Curso, 10a Edição, ou por aquele que vier a substituí-lo. Outra alternativa é seguir um modelo de artigo científico, cujo periódico é de livre escolha do orientador, desde que conste no rol de classificados pela Plataforma Sucupira - Qualis Periódicos.

Ao optar pela modalidade artigo científico a versão entregue à apreciação da banca deverá seguir as normas de formatação textual da ABNT segundo o Manual de Apresentação de Trabalhos Monográficos de Conclusão de Curso da UFF além da cópia

das normas do periódico pretendido. A submissão deverá ocorrer após as considerações da banca avaliadora. Desta forma, a sua versão final para arquivo deverá conter o comprovante de submissão quando da entrega à coordenação do curso de medicina para disponibilização na biblioteca.

Para se matricular no TCC o aluno deverá ter concluído todas as disciplinas do sexto período.

5 METODOLOGIAS DE APRENDIZAGEM

A necessidade da formação de profissionais médicos alinhados aos pressupostos de atenção à saúde, preconizada pelos princípios e diretrizes do SUS, tem requerido importantes propostas de mudanças na formação médica (BRANT, 2005; FEUERWERKER, CECCIM, 2004; GOMES et al., 2010; CAVALHEIRO, GUIMARÃES, 2011). Estas mudanças abrangem desde a seleção de conteúdos e práticas pedagógicas no plano da inovação de uma disciplina até a reforma curricular e a transformação do ensino e seus respectivos processos de aprendizagem.

Objetivando as mudanças na formação de profissionais médicos capazes de interagir criticamente com seu meio, de forma ética, humanizada e com uma sólida formação técnica, científica e profissional, surgem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, alicerçadas na construção de práticas pedagógicas que assumam o estudante como protagonista na construção do conhecimento, considerando a autonomia discente como balizadora para seu processo de formação (FREIRE, 2006) e de encontro com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Nesse contexto, as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelecem que os métodos de ensino-aprendizagem devem ser centrados no estudante e apoiados no professor como facilitador e mediador desse processo (BRASIL, 2014). Ainda, segundo tais diretrizes, o estudante deve ser o protagonista de seu processo formativo, objetivando o "**aprender a aprender**", compreendendo o "**aprender a conhecer**", o "**aprender a fazer**", o "**aprender a conviver**" e o "**aprender a ser**", em um processo de construção baseado no exercício da curiosidade, comprometido com a avaliação crítica das informações obtidas por meio do estudo, sendo capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação (BRASIL, 2014).

Com base nesta concepção pedagógica, o Curso de Medicina adotará alguns elementos das metodologias ativas de ensino-aprendizagem para a formação dos novos médicos, por serem alicerçadas em um princípio teórico significativo: **a autonomia**.

No que se refere a esse ponto de partida, o ato de ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada indivíduo, essencial para uma educação que considera o sujeito como ser que constrói sua própria história. Consideram-se, mediante essa demanda de atuação profissional, que

o professor seja capaz de permear no ensino tradicional amplamente conhecido e ir mais além, que atue como facilitadores ou mediadores, com habilidades para permitir ao discente participar ativamente de seu processo de aprendizagem, capaz de respeitar, escutar e acreditar na capacidade do aprendiz, no intuito de haver o desenvolvimento e a aprendizagem em um ambiente de liberdade e apoio.

O Curso de Medicina da UNILAB fará uso de diferentes abordagens de ensino-aprendizagem, dentre os quais elementos da Problematização, elementos da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), elementos da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), elementos da Aprendizagem Baseada em Projetos, a simulação clínica, a aprendizagem baseada na prática dentro da rede pública de saúde, a sala de aula invertida, os estudos de caso, conferências, aulas, exposições orais dialogadas, grupos de discussão de casos clínicos em sala de aula e nas instituições de saúde, leitura e discussão de textos que fundamentam o debate em sala de aula e dramatização, além da gamificação no contexto educacional que permite agregar valores às aulas, proporcionando desafios, prazer e entretenimento à construção do conhecimento.

A proposta de trabalho dessas abordagens de ensino decorre dos avanços alcançados na educação médica, dentre os quais o desenvolvimento da autonomia e da capacidade crítica, aliado às habilidades de comunicação e do trabalho em equipe, a aprendizagem baseada na comunidade, a ressignificação das discussões, a reflexão crítica sobre o conhecimento adquirido a partir da prática e o avanço das informações na era digital.

Deste modo, a utilização das metodologias de ensino-aprendizagem que abrigam elementos das metodologias consideradas tradicionais com as metodologias ativas no Curso de Medicina tem, como objetivo, formar um profissional médico humanista, autônomo, dotado de competência, habilidades e atitudes para o trabalho em equipe, e que possa, após a graduação, continuar desenvolvendo e aperfeiçoando suas competências, habilidades, atitudes e conhecimentos nos pequenos municípios do interior do país e nos países parceiros da Comunidade de Países de Língua Portuguesa.

As atividades práticas de ensino para os discentes do Curso de Medicina ocorrerão desde o primeiro semestre na rede de saúde local, em suas unidades hospitalares, ambulatoriais e Unidades Básicas de Saúde, com abordagem direta junto à população/comunidade. O componente prático precisa ser reconhecido como eixo em que emergem os problemas no cotidiano da formação e partir do qual se questionam, investigam e teorizam os conhecimentos elaborados a partir de uma rede de variáveis contextuais, implicações pessoais e interações entre os sujeitos professor-aluno-profissional do serviço-usuário que aprendem e ensinam.

O componente prático deve ser base para alicerçar a estrutura curricular, o conteúdo e as estratégias de ensino-aprendizagem de modo que o processo de construção de conhecimento possa romper as dicotomias teoria-prática e básico-profissional, estando contextualizado ao futuro exercício profissional e atuando como realidade que problematiza o conhecimento necessário para "**o fazer médico**" (FONSECA et al., 2014).

O processo ensino-aprendizagem é complexo, apresentando um caráter dinâmico e não acontecendo de forma linear, como uma somatória de conteúdos acrescidos aos anteriormente estabelecidos. Exigem-se ações direcionadas para que o discente aprofunde e amplie os significados elaborados mediante sua participação, enquanto requer do docente o exercício permanente do trabalho reflexivo, da disponibilidade para o acompanhamento, da pesquisa e do cuidado, que pressupõe a emergência de situações imprevistas e desconhecidas (MITRE et al, 2008).

Fará parte da metodologia de ensino e aprendizagem fazer com que o médico graduado na UNILAB seja capaz de:

- Promover estilos de vida saudáveis;
- Cuidar da própria saúde física e mental;
- Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde e se comunicar adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- Utilizar técnicas adequadas para informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças;
- Realizar, com proficiência, a anamnese, a construção da história clínica e o exame físico; utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- Valorizar o método clínico, otimizando o uso de recursos propedêuticos;
- Valorizar o método epidemiológico, reconhecendo os principais agravos à saúde do ser humano;
- Diagnosticar e tratar as principais doenças do ser humano em todas as suas fases;
- Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos;
- Exercer a Medicina, utilizando criteriosamente procedimentos diagnósticos, semiológicos, propedêuticos diretos e indiretos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- Realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências;
- Identificar, iniciar e conduzir o atendimento das situações clínicas, eletivas ou de urgência e emergência, que impliquem em internação hospitalar;
- Reconhecer limitações e encaminhar os pacientes com problemas que estejam fora do alcance da formação geral;
- Reconhecer a saúde como direito e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos,
- individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência; considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas,

considerando as reais necessidades da população;
- Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento e gestão em saúde;
- Estabelecer, acompanhar e executar programas, projetos e atividades de alcance comunitário, no âmbito da Atenção Primária e Secundária à Saúde;
- Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde;
- Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde.

Com base nestas competências, as metodologias de ensino do PPC do Curso de Medicina da UNILAB identificam consonâncias com as Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Medicina, as quais expressam compromisso do Curso com a formação médica, ao contemplar o sistema de saúde vigente no país, incrementando novos contextos de ensino. Pretendem ainda desenvolver conteúdos que fundamentam práticas inovadoras, formando profissionais médicos capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade na atenção integral da saúde, em um sistema regionalizado, hierarquizado de referência e contra-referência, com o trabalho em equipe.

5.1 PRINCIPAIS METODOLOGIAS ATIVAS A SEREM UTILIZADAS

Atualmente, prioriza-se métodos de ensino centrados no discente que possibilitem a integração de saberes e atitudes a partir da reflexão sobre a prática para o alcance de desenvolvimento de competências. As metodologias ativas devem enfocar a atuação do discente no cuidado a partir da colaboração e do trabalho em equipe, além do comprometimento no processo de ensino-aprendizagem (BERBEL; GAMBOA, 2012; SAYYAH et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2019). Com isso, destaca-se que a incorporação de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem possibilita a construção do conhecimento a partir de prática pedagógica participativa, dinâmica e crítico-reflexiva.

É pertinente a implementação de metodologias ativas que possibilitem a construção do conhecimento e aplicação desse conteúdo na realidade a ser vivenciada nas atividades assistenciais. Além disso, deve ser estimulado que o discente faça a integração dos conteúdos assimilados no âmbito do ensino, pesquisa e extensão.

No Curso de Medicina da UNILAB, a escolha da metodologia de ensino a ser utilizada em cada disciplina será feita a partir da análise do estilo de aprendizagem do discente e do conteúdo a ser ministrado, havendo sempre o respeito às diretrizes curriculares nacionais bem como aos princípios da aprendizagem baseada em problemas que visa o papel ativo dos discentes a partir da construção do conhecimento em trabalho colaborativo em pequenos grupos e o docente como facilitador nesse momento.

Espera-se que, com a implementação de estratégias de ensino que incorporem os elementos norteadores da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Team-Training (TT), educação interprofissional e ensino por competências possibilite a formação de profissional médico

generalista, humanista, crítico e reflexivo que seja capaz de agir de forma qualificada e eficaz na prática clínica de diferentes níveis de atenção à saúde (ALMEIDA FILHO et al., 2018; BRASIL, 2001).

Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP/PBL)

A ABP é metodologia ativa de ensino-aprendizagem fundamentada no construtivismo e que também representa estratégia para o desenvolvimento do currículo nos cursos de Medicina. A aprendizagem é resultado do processo de compreensão e resolução de problemas em que o discente é participante ativo no processo educativo. Na ABP, o docente e discente possuem relação horizontal em que o docente atua como facilitador do processo de aprendizagem e alcance dos objetivos propostos no problema (CAVALVANTE et al., 2018).

Nessa perspectiva, o docente assume papel de tutor e deve estimular o grupo de alunos a trabalhar colaborativamente para resolução de um problema fornecido no momento educativo. Nesse momento, o docente não se torna responsável em fornecer informações diretas aos discentes, mas sim atua como facilitador do desenvolvimento do raciocínio clínico e do aprendizado. Assim, o discente tem autonomia para busca do conhecimento, o que fortalece a responsabilização pelo processo de ensino-aprendizagem (MARTINS; FALBO NETO; SILVA, 2018).

Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE/TBL)

A Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou *Team-Based Learning* (TBL) é fundamentada no construtivismo em que o docente atua como facilitador e o ambiente da sala de aula é livre de autoritarismo tendo como foco a igualdade na relação educativa entre discentes e docentes. A ABE permite ao aluno aprender sobre o trabalho colaborativo em equipe, desenvolver o pensamento crítico-reflexivo e a resolução de problemas e a responsabilização do aluno pela aquisição do próprio conhecimento (KRUG et al., 2016; NGUYEN et al., 2016).

A ABE favorece ainda o desenvolvimento das competências do discente de Medicina para atuação profissional a partir de atuação crítica e reflexiva dentro de uma equipe em que irá dialogar, interagir e contribuir em processos colaborativos.

Aprendizagem Baseada em Projetos/Project Based Learning (ABP/PBjL)

A ABP possibilita o desenvolvimento da criatividade dos discentes a partir da reflexão sobre a realidade local e busca de projetos solucionadores dos problemas identificados. Possibilita a discussão de ideias em grupo, resolução de grupos e análise crítica sobre o problema a ser enfrentado (CAMPOS et al., 2016).

Problematização

O Arco de Maguerez (AM) é metodologia ativa que favorece a problematização entre os discentes com a integração da discussão da realidade a ser vivenciada no campo de prática e a

elaboração de plano de cuidado resolutivo, o qual é construído com a prática coletiva e tomada de decisão em comum entre os discentes bem como construção de estratégias para resolução da situação problema (ESPERIDIÃO et al., 2017). Assim, a problematização possibilita o processo de desconstrução e reconstrução do conhecimento a partir da reflexão sobre a situação-problema, esclarecimento de dúvidas e busca de soluções e novos conhecimentos com aplicabilidade na prática.

***Role play* ou dramatização**

As metodologias de dramatização e role play possibilitam o ensino e desenvolvimento de habilidades de comunicação adequada com pacientes e familiares, além de favorecer o trabalho em grupo. Nessas técnicas, o discente ou convidado assume determinado papel em uma situação clínica e suas ações/atitudes/emoções se assemelham ao modo como o personagem iria agir na vida real (LAVANYA et al., 2016; ENGELHORN, 2019).

Simuladores virtuais

A simulação é uma estratégia de ensino que faz uso de tecnologias para reproduzir cenários semelhantes à prática clínica a partir de ambiente controlado, seguro e realista. O discente torna-se ativo no processo de ensino-aprendizado ao praticar, sem riscos, e aprender reflexivamente sobre suas ações e condutas na assistência em saúde (CASSIANI et al., 2017). O uso de simuladores virtuais possibilita o desenvolvimento de habilidades de psicomotoras e de raciocínio clínico sem a presença de tensão ou ansiedade para realizar determinado procedimento, além de reduzir os riscos de iatrogenias (COSTA et al., 2020).

Para tanto, pretende-se fazer uso de tecnologias como a mesa anatômica 3D, a qual permite a visualização, em ambiente digital, de cadáveres virtuais de ambos os sexos em formatos realísticos (ROSA et al., 2019).

As propostas de metodologias ativas descritas acima deverão ser incorporadas nas disciplinas do curso com flexibilidade dos docentes e tutores. Na construção coletiva dos conhecimentos dos alunos observamos características dos conteúdos abordados na formação com as metodologias ativas apresentadas. As disciplinas do 1º ao 4º semestre terão como modelos para aplicação de metodologias ativas: aprendizagem baseada em equipe; aprendizagem baseada em problemas e aprendizagem baseada em projetos os temas voltados para saúde pública. A partir do 5º semestre teremos como priorizar a simulação realística, a dramatização, a problematização além das tecnologias de informação e comunicação que estarão mais presentes na rotina do futuro médico(a). As metodologias ativas no percursos formativa irão auxiliar no desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo. A capacitação docente irá auxiliar a implementar esses meios de ensino aprendizagem e permitir liberdade para uso de recursos metodológicos no ensino teórico, prático e teórico-prático.

5.2 Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no processo ensino- aprendizagem

Acrescenta-se no projeto formativo, cabe destacar a importância das tecnologias de informação e comunicação (TICs), pois, ao longo de sua trajetória acadêmica, o estudante terá acesso a diversas metodologias integradoras do ensino, fundamentadas no uso intensivo de tecnologias.

Na educação presencial, as TICs são vistas como potencializadoras dos processos de ensino – aprendizagem. Além disso, a tecnologia traz a possibilidade de maior desenvolvimento – aprendizagem – comunicação entre as pessoas com necessidades educacionais especiais.

A UNILAB disponibilizará para o curso de Medicina diversas TICs entre as quais:

- Ambiente virtual de aprendizagem - plataforma MOODLE, em que são disponibilizados materiais didáticos como textos, estudos dirigidos, roteiros de aula prática, apresentações, vídeos, animações, e realizados fóruns de discussão, postagem de trabalhos e esclarecimento de dúvidas através de mensagens e chats;

-Sistema SIGAA, em que é possível depositar conteúdo, acompanhar atividades remotas, realizar provas, fóruns e chats. Esse sistema é integrado com sistema de controle acadêmico e poderá ser usado como suporte total ou parcial ao docente;

- Busca em bases de dados, dentre as quais os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) do Ministério da Saúde; o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES); a biblioteca eletrônica de periódicos científicos brasileiros - Scientific Electronic Library Online (SciELO) e a plataforma para acesso de revistas científicas e e-books *Science Direct*.

- Programas e aplicativos para ensino de Anatomia, Histologia, Embriologia e Patologia.

- Gestão e análise de dados utilizando os programas Microsoft Excel e *SPSS Statistics*;

- Webconferências entre alunos e profissionais médicos da CPLP.

Essas ferramentas serão utilizadas para potencializar e enriquecer o processo ensino-aprendizagem dos alunos no Curso de Medicina. Cabe ressaltar, entretanto, que a TIC, por si só, não garante uma formação de qualidade e que qualquer ferramenta tecnológica adotada no processo educacional, só será efetiva quando estudantes e docentes vivenciarem situações de aprendizagem significativa (SCHLINKERT et al., 2010). Neste sentido, o Curso de Medicina está comprometido com a formação continuada do corpo docente e técnico e sua permanente atualização para utilização das TIC aliadas às estratégias pedagógicas relevantes e efetivas para construção de conhecimentos e desenvolvimento de competências.

5.3 - Avaliação do Processo Ensino Aprendizagem

As avaliações dos alunos deverão basear-se nas competências, habilidades e conteúdos curriculares desenvolvidos, tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais

do Curso de Medicina.

A estratégia central para avaliar questões que envolvam valores como ética, relação interpessoal, respeito às diferenças etc. requer a participação atuante e comprometida dos alunos no processo de sua aprendizagem/avaliação, o que inclui estabelecer critérios para a promoção de uma avaliação de auto gestão consciente e auto avaliação criteriosa. Deve haver orientação necessária a cada caso e em cada situação, conforme as bases de um ensino preocupado em que o aluno aprenda e se desenvolva.

A avaliação requer que os passos do processo ensino/aprendizagem tenham sua relevância. Por isso, as modalidades de avaliação diagnóstica, formativa e somativa serão aqui empregadas.

A **avaliação diagnóstica** é importante para que o educador possa diagnosticar os pontos fracos e fortes do aluno na área de conhecimento em que se desenvolverá o processo de ensino-aprendizagem. O processo de ensino é um processo de construção de conhecimento e diagnosticar no início é fundamental para verificar se o aluno domina todos os pré-requisitos necessários para o ensino. O resultado da avaliação diagnóstica pode apontar uma necessidade de revisão de um assunto que servirá de base para os seguintes, que poderá ser trabalhada individualmente ou coletivamente.

A **avaliação formativa** será a modalidade marcante de acompanhamento do desenvolvimento da aprendizagem dos alunos. A avaliação de processo permitirá não somente a verificação da situação do aluno, mas também será útil para corrigir falhas nas estratégias pedagógicas e nos materiais didáticos utilizados.

Assim, haverá um retorno das informações oferecidas pelo professor discente, permitindo que ela conheça os aspectos da aprendizagem que necessitam ainda serem trabalhados. Desse modo, a avaliação formativa é composta por:

Autoavaliação: Quanto cada discente avalia o próprio desempenho nas atividades de ensino-aprendizagem, verificando neste processo os critérios comportamentais e atitudinais, com o intuito de desenvolver o senso de autocrítica e de responsabilidade pela aprendizagem.

Avaliação dos pares: Consiste na avaliação recíproca dos pares, levando em conta os mesmos critérios da autoavaliação, mas realizada em pequenos grupos. Momento que é oportunizado ao discente observar e refletir sobre a participação dos colegas no processo ensino-aprendizagem, ampliando a visão do processo tanto para os discentes quanto para o docente.

Avaliação do tutor: Trata-se da avaliação comportamental e atitudinal dos discentes, por parte do docente, a qual permite uma visão do processo de construção do discente em diferentes momentos do processo ensino-aprendizagem.

Feedback: Ocorre pelo relato do desempenho do discente pelo docente em relação às atividades, na qual sempre deve ser estimulado atitudes positivas, mas pontuando as dificuldades como reflexão para o crescimento.

A **avaliação somativa** terá como principal finalidade à classificação ao final de determinados períodos, tendo em vista a promoção sucessiva do aluno, para levá-lo à certificação e à diplomação. Nessa modalidade de avaliação, deverão ser considerados os conteúdos aprendidos pelo aluno e os procedimentos e atitudes relativos ao uso desses conteúdos, associados a um contexto significativo.

Para se obter uma avaliação fidedigna, as técnicas e instrumentos avaliativos deverão ser diversificados e viáveis, com objetivos claros para a aplicação de cada um.

O Projeto Pedagógico abrangerá situações de auto-avaliação e avaliação compartilhada, sempre na intenção de facilitar a verificação das competências e habilidades adquiridas, selecionando as técnicas e os instrumentos a serem utilizados. A seguir, apresenta-se um elenco básico dessas técnicas e dos principais instrumentos de verificação.

Principais técnicas: entrevistas, observações, realização de eventos pedagógicos, aplicação de testes de conhecimento e supervisão de atividades discentes.

Principais instrumentos: testes e provas escritas, pareceres analíticos, registros e anotações organizados para fins determinados, trabalhos escritos individuais, trabalhos de equipe, apresentação oral ou procedimental (por meio da organização de dinâmicas dirigidas/executadas pelos alunos).

Segue algumas especificações das avaliações pontuadas para melhor entendimento dos processos.

Avaliações Cognitivas: Ao longo de todo o curso serão realizadas avaliações cognitivas, envolvendo exercícios com questões de múltipla escolha e/ou dissertativas.

Avaliação de Habilidades Clínicas (OSCE): Consiste na observação de componentes de um atendimento clínico simulado. Utiliza-se uma sequência de 6-12 estações de avaliação, com duração de 6 a 15 minutos, sendo as habilidades testadas através de tarefas específicas. As competências fundamentais a serem avaliadas em cada estação são: comunicação e interação com pacientes e familiares; entrevista médica – tomada da história clínica; exame físico geral e especial; raciocínio clínico e formulação de hipóteses; proposição e execução de ações; orientação e educação do paciente; domínio técnico na realização de algum procedimento. Pacientes padronizados são utilizados além de manequins, interpretação de dados de casos clínicos, exames de imagens e vídeos. A avaliação em formato de OSCE padroniza a avaliação para todos os candidatos, é um método válido, confiável, reprodutível e exequível, dependendo de planejamento adequado e organização.

Mini Clinical Evaluation Exercise (MiniCex): Consiste numa escala de classificação desenvolvida pelo American Board of Internal Medicine (ABIM), nos anos de 1990, que procura avaliar seis competências clínicas nucleares: 1. Habilidades na entrevista médica: facilita ao paciente contar sua história, direciona efetivamente as questões para obter informações necessárias, adequadas e precisas, responde apropriadamente ao afeto e a mensagens não

verbais; 2. Habilidades no exame físico: segue uma sequência lógica e eficiente, direciona-se ao problema, utilizando passos de triagem/ diagnóstico de forma balanceada, informa o paciente, é sensível ao conforto do paciente e demonstra modéstia; 3. Qualidades humanísticas/profissionalismo: demonstra respeito, compaixão e empatia, transmite confiança, atende às necessidades de conforto do paciente, demonstra modéstia e respeita informações confidenciais; 4. Raciocínio clínico: ordena seletivamente, executa um levantamento diagnóstico apropriado, considera risco e benefícios; 5. Habilidades de orientação: explica racionalmente os exames e tratamento propostos, obtém o consentimento do paciente, orienta e aconselha com relação à conduta; 6. Organização/eficiência: prioriza, é oportuno e sucinto; Competência clínica geral: demonstra raciocínio, capacidade de síntese, é atencioso e demonstra efetividade e eficiência.

Portfólio: É um conjunto organizado de trabalhos produzidos pelo discente ao longo do semestre letivo. Reúne as atividades que o estudante considera relevantes, escolhendo trabalhos e situações que demonstrem a trajetória da aprendizagem. Permite ainda uma maior interação estudante/professor, possibilitando que sugestões, dúvidas, aprofundamentos de assuntos, façam parte do processo ensino/aprendizagem. O ideal é que o portfólio tenha a seguinte estrutura: introdução (apresentação do conteúdo), uma breve descrição de cada trabalho, as datas em que eles foram feitos, uma seção de revisão com reflexões do estudante a luz da literatura científica, e uma autoavaliação e uma parte reservada aos comentários

Todas as técnicas e instrumentos empregados deverão ter critérios definidos que possibilitam a avaliação da aprendizagem em sua dimensão da aquisição do saber (conteúdos), do saber ser (atitudes) e do saber fazer (procedimentos).

- Critérios para aprovação em disciplinas:

As formas de avaliações nas disciplinas do curso de Medicina da UNILAB, em conformidade a resolução de avaliação da aprendizagem Nº27/2014, serão apresentadas aos estudantes na primeira aula do semestre. Compete ao professor responsável pela disciplina determinar o número de atividades acadêmicas necessárias para efeito de avaliação da aprendizagem.

A avaliação da aprendizagem em cada disciplina compreende a apuração do aproveitamento obtido nos trabalhos escolares realizados durante o período letivo, o qual é expresso em uma única nota final, numa escala numérica de 0 a 10.

Em cada disciplina, os alunos que obtiverem aproveitamento igual ou superior a 7 ao final do período letivo, são considerados aprovados, desde que cumpridos, no mínimo, 75% de frequência às atividades didáticas programadas.

Os alunos com aproveitamento inferior a 7 e superior a 4 serão submetidos a uma avaliação final, cuja forma será determinada pelo professor responsável pela disciplina desde que observada a exigência de cumprimento de no mínimo, 75% de frequência. A nota final será

resultado da média das somas da avaliação final e do registro final das atividades acadêmicas. Para aprovação do aluno, esta não pode ser inferior a 5.

5.3.1 Avaliação do curso

A avaliação do curso deverá ocorrer por meio dos professores/alunos ao final de cada período das disciplinas; nas reuniões do Núcleo Docente Estruturante; em reuniões do Colegiado do Curso, e deve acontecer em parceria com a Comissão Própria de Avaliação.

Assim, o sistema de avaliação é periódico, utilizando metodologia adequada e envolvendo docentes, discentes nos seguintes aspectos:

- Objetivos educacionais – quanto à sua adequação e se estão sendo atingidos;
- Processo ensino-aprendizagem–quanto aos métodos educacionais, conteúdo, ambientes e o próprio sistema de avaliação;
- Aluno – quanto à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes;
- Professores – quanto ao seu desempenho nas atividades de ensino, pesquisa e extensão;
- Instituição – quanto à sua estrutura organizacional e/ao processo gerencial.

No tocante à avaliação do curso/institucional, está acontecerá por meio da construção, implementação e operacionalização de projeto político-pedagógico através mecanismos de checagem, ou seja, de processos avaliativos por meio de discussões amplas dos itens componentes do projeto mediante um conjunto de questionamentos previamente ordenados que busquem extrair o seu âmago e encontrar suas deficiências.

6 GESTÃO PEDAGÓGICA E ADMINISTRATIVA DO CURSO

A gestão acadêmica do curso de Medicina estará apoiada pelo Instituto de Ciências da Saúde como subordinação imediata. A estrutura administrativa contará com o apoio técnico de um colaborador para ações acadêmicas de apoio ao estudante e ao coordenador(a) do curso. A coordenação do curso também terá o apoio da direção do ICS e sua secretaria no gerenciamento de demandas dos docentes, discentes e técnicos administrativos de educação.

O sistema de gestão acadêmica da UNILAB conta com SIGAA, já presente na maioria das IES federais, e o Sistema Eletrônico de Informações (SEI), do governo federal, para solicitações e informações em formato de processos. Em sua estrutura organizacional, ainda teremos a formação do colegiado do curso que é consultivo para a maioria das pautas, mas extremamente relevante por envolver docentes, técnicos administrativos de educação e discentes, na proporção de 70/15/15, respectivamente. As demandas deliberativas de interesse do curso deverão ser encaminhadas ao Conselho de Unidade Acadêmica do ICS para decisão final.

6.1 Coordenação de Curso

O Coordenador do Curso desempenha 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 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.

O coordenador do curso deverá elaborar um plano anual de treinamento para os docentes sobre metodologias ativas no ensino da Medicina, como requisito das suas atividades. Esse plano será uma articulação da Direção do Instituto de Ciências da Saúde com a Coordenação do Curso e o Núcleo Docente Estruturante. Na implantação do curso será realizado cursos mais formativos para os docentes e consoante com as disciplinas iniciais. Esse planejamento deverá ocorrer no último semestre do ano anterior e fazer parte da carga horária dos professores. A flexibilização dos treinamentos em tempo integral ou em blocos deverá ser articulado e votado em sessão colegiada. O coordenador poderá acionar a PROGRAD para apoio pedagógico das ações de capacitação dos docentes, bem como solicitar apoio externo com o aval da direção do Instituto de ciências da saúde.

6.2 Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Com o objetivo de estabelecer um modelo de currículo que possibilitasse a formação do profissional com o perfil desejado, orientado pelo perfil epidemiológico do Estado do Ceará, Região Nordeste, e tendo como princípios norteadores as diretrizes curriculares definidas, foi designada, em agosto de 2012, pelo Magnífico Reitor Paulo Speller, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Medicina, responsável pela formatação de um novo modelo pedagógico, apresentado no presente documento.

Diante da necessidade de inclusão de novos membros chegados na Universidade e que poderiam contribuir com o Projeto Político Pedagógico (PPC) do Curso, este núcleo passou por modificações no decorrer dos anos, tendo como composição mais atual, a que consta na Portaria ICS Nº 25, de 26 de agosto de 2021.

Com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso, em conformidade com a Resolução CONAES Nº 01/2010 (BRASIL, 2010), o NDE do Curso de Medicina da UNILAB poderá ser constituído por um grupo de até 12 (doze) docentes e 03 suplentes. Os integrantes do segmento acadêmico deverão ser profissionais que exerçam liderança acadêmica, percebida na produção de

conhecimentos na área, no desenvolvimento do ensino e outras dimensões institucionais. Os integrantes do NDE deverão ser selecionados consoante os seguintes critérios:

6.2.1 Pertencer ao quadro permanente da UNILAB e em regime de dedicação exclusiva.

6.2.2 Ser docente do curso de Medicina

6.2.3 Ter titulação acadêmica mínima de mestrado;

6.2.4 Ter experiência docente de no mínimo 03 anos no magistério superior

Na ausência ou impedimento eventual do Coordenador do Curso a presidência do NDE será exercida pelo docente integrante com maior tempo de serviço institucional. A escolha dos representantes docentes será feita pelo Colegiado de Curso para um mandato de 03 anos, com possibilidade de recondução. A renovação do NDE dar-se-á a cada dois anos na proporção de 50% (cinquenta por cento) de seus membros. A composição do NDE obedecerá as seguintes proporções: 10% (atuam ininterruptamente no curso desde o último ato autorizativo), 30% (atuam ininterruptamente no curso desde o último ato regulatório) e 60% com formação específica na área do curso (UNILAB, 2011).

Os membros poderão contabilizar como carga horária semanal não didática, incluída no Plano de Trabalho Individual, as horas destinadas às atividades desenvolvidas no âmbito do NDE. O núcleo reunir-se-á, ordinariamente, por convocação de iniciativa do seu coordenador, pelo menos, uma vez por semestre e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente ou pela maioria de seus membros (UNILAB, 2011).

6.3 Colegiado de curso

O Colegiado do Curso de Medicina é o órgão de função normativa, deliberativa e consultiva para o planejamento acadêmico de atividades de ensino, pesquisa e extensão, com composição e funcionamento definidos pelo Regimento Geral da UNILAB.

O colegiado será composto pelo coordenador do curso, um representante docente de cada uma das seguintes áreas: formação básica, formação profissional específica, integração ensino-comunidade, inserção no mundo do trabalho um representante discente brasileiro e um representante discente estrangeiro.

São atribuições do colegiado:

I. Cumprir e fazer cumprir as normas da Graduação em sua totalidade;

II. Elaborar o seu regimento interno;

III. Discutir e deliberar sobre as questões relativas à análise do Projeto Pedagógico do Curso e as alterações necessárias encaminhadas pelo Núcleo Docente Estruturante;

IV. Julgar solicitações de afastamento de docentes do Curso, nos casos de participação em

eventos científicos e atividades acadêmicas;

V. Analisar e aprovar os planos de ensino das obrigatórias e optativas do Curso, propondo alterações quando necessárias;

VI. Emitir parecer sobre processos de transferência interna e externa de alunos a serem admitidos ou desligados do Curso;

Vale ressaltar que as Resoluções da Universidade que normatizam as supracitadas ações especificamente para o curso de Medicina estão em construção e, desta forma, o curso seguirá as normatizações aprovadas pelo conselho universitário da instituição para todos os cursos.

6.4 Corpo docente

Os padrões de qualidade estabelecidos no instrumento de Autorização de Cursos de Medicina estabelecem 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 dos docentes, prevista para o curso, serão pautadas pela busca da integração ensino-serviço, sendo observados 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 projeto pedagógico do curso, pelo candidato, o qual apresenta de forma clara a proposta da UNILAB para a formação profissional do médico. Estão sendo realizados concursos para a contratação dos docentes do curso de Medicina antes do início das atividades acadêmicas.

Além dos docentes responsáveis pelas disciplinas foi contratado pela UNILAB técnico de nível superior para atender as demandas de funcionamento do Biotério, bem como, técnicos de laboratórios para os laboratórios do curso. Estes conjuntos de servidores estão trabalho integrado 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 à saúde.

Haverá permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

O corpo docente da UNILAB já possui ampla produção científica em periódicos renomados, e vem dedicando-se mais a este segmento a partir das pesquisas realizadas e parcerias estabelecidas. Em relação aos novos docentes da Medicina, essas mesmas diretrizes deverão prosseguir.

É parte das atribuições do corpo docente do curso de Medicina da UNILAB estimular e apoiar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população. Para tal, poderão ser desenvolvidos programas, em comum acordo com os gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

6.5 Programas acadêmicos e bolsas

Há vários programas de bolsas que a universidade disponibiliza para os docentes concorrerem internamente ou em agências de fomento com projetos de pesquisa, extensão, arte e cultura ou ensino. Os projetos são selecionados, normalmente, por meio de editais. Os docentes que têm projetos contemplados devem indicar discentes de graduação para serem bolsistas e desempenharem as atividades dos projetos. Na maioria dos editais, há possibilidade de indicação de alunos voluntários, sem bolsas remuneradas, para comporem a equipe dos projetos. Há editais de fluxos contínuos para pesquisa e para extensão, arte e cultura que possibilitam o cadastramento de programas e projetos com a participação de estudantes voluntários, a qualquer momento.

Algumas das oportunidades ofertadas pela:

Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação:

- Iniciação Científica – (PIBIC/UNILAB)
- Iniciação Científica – (PIBIC/CNPQ/ICJ)
- Iniciação Científica (BICT/FUNCAP)
- Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI)

Pró-Reitoria de Graduação:

- Iniciação à Docência – PIBID
- Programa de Educação Tutorial (PET/MEC/SESu)
- Programa de Bolsas de Monitoria – PBM

- Programa de Residência Pedagógica – PRP
- Programa Pulsar
- Programa de Mobilidade Acadêmica

Pró-Reitoria de Extensão, Arte e Cultura:

- Programa de Bolsas de Extensão e Ação Comunitária – PIBEAC

6.6 Comitê de Ética em Pesquisa

O Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos da UNILAB foi aprovado pelo Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, vinculado ao Conselho Nacional de Saúde em outubro de 2012, conforme Carta 221/12 de aprovação do registro do CEP. Este Comitê é de fundamental importância para o Curso de Medicina para que o processo formativo se complete por meio da realização das pesquisas.

6.7 Comissão de Ética em Experimentação Animal

A Comissão de Ética e Experimentação Animal (CEEA) é um órgão autônomo de caráter normativo, consultivo, deliberativo e educativo, tendo sido criado de acordo com a Lei nº 11.794/2008, também conhecida como Lei Arouca, e tem como finalidade avaliar do ponto de vista ético e legal as atividades de ensino e pesquisa desenvolvidas com animais.

A CEEA foi criada em 2013, tendo seu primeiro regimento aprovado pela Resolução nº 037/2013, em dezembro de 2013 e teve seu credenciamento junto ao CONCEA aprovado em fevereiro de 2019. A comissão atual é formada por médicos veterinários, biólogos, representantes de sociedades protetoras de animais e por docentes e pesquisadores das ciências agrárias, biomédicas, exatas e humanas, conforme a Portaria Reitoria nº 275, de 24 de junho de 2019.

A importância da pesquisa com animais é essencial para o desenvolvimento de fármacos, métodos cirúrgicos, compreensão da fisiologia e da patologia de inúmeras doenças entre outras finalidade, essenciais para o desenvolvimento da Medicina e com potencial para fortalecimento de programas de pós-graduação na área da saúde.

7 APOIO AO DISCENTE

A proposta de formação, com foco no sucesso do estudante, busca assegurar a permanência destes, tendo em vista a conclusão dos cursos. Em função disso, é desenvolvida forte política de acompanhamento e assistência estudantil, integrada ao processo educativo com apoio em tutorias e bolsas de estudo. As pessoas que compõem a Pró-Reitoria de Políticas Afirmativas e

Estudantis (PROPAE) são responsáveis, neste momento, por esta função.

As atividades desta Pró-Reitoria são desenvolvidas através de suas duas coordenações (Coordenadoria de Políticas Estudantis – COEST e Coordenadoria de Assistência à Saúde do Estudante – COASE).

Atualmente, a COEST é composta por dois núcleos e uma seção:

- **Núcleo de Acompanhamento Social ao Estudante – (NASE) –** desenvolve ações com o objetivo de viabilizar e qualificar a permanência estudantil, em especial dos estudantes em situação de vulnerabilidade social e econômica, conforme disposto no Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAES). Composta por assistentes sociais, a equipe realiza atividades de atendimento e acompanhamento social aos estudantes, presta orientações e esclarecimentos sobre direitos e deveres relacionados à política estudantil, bem como sobre outras políticas sociais de acesso à cidadania; desenvolve pesquisas de caráter socioeconômico e cultural com a finalidade de conhecer o perfil discente; define o público prioritário para a atribuição de auxílios a partir de análise socioeconômica; realiza o monitoramento e avaliação do(s) programa(s) de assistência estudantil em desenvolvimento; a articulação com outras unidades gestoras da UNILAB com vistas ao encaminhamento dos estudantes para atendimento de suas necessidades.

- Núcleo de Informação e Documentação de Assistência Estudantil – (NIDAE) – responsável pela identificação, produção e organização de documentos relativos à operacionalização da Política de Assistência Estudantil na UNILAB, o NIDAE atua como colaborador na gestão do Programa de Assistência ao Estudante, zelando pelo cumprimento da Resolução Nº 001B, de 09 de Fevereiro de 2015 (complementa a Resolução 008/2014, de 23 de abril de 2014).

- Seção de Esporte e Lazer (SEL) – oferece ações que envolvem atividades físicas, esportivas, culturais e de lazer, de qualidade para a comunidade interna e externa da UNILAB, voltadas para fins de educação, saúde, lazer, competição e cultura, oferecendo à universidade subsídios para o desenvolvimento de políticas cujo compromisso seja o de promover e qualificar a permanência institucional dos nossos estudantes, bem como fomenta a integração cultural e a reestruturação equânime de relações sociais em que se evidenciem exclusões, discriminações e/ou preconceitos de raça, gênero, etnia, sexualidade, origem geográfica, socioeconômica, linguagem ou em quaisquer de suas manifestações. As atividades são orientadas por educadores físicos e profissionais da área e são realizadas em parceria com a Secretaria Municipal da Educação de Redenção.

Vale destacar que a universidade possui uma academia de Musculação. Este equipamento é ligado administrativamente à PROPAE e a Pró-Reitoria de Administração (PROAD) e gerenciado pela SEL cujas finalidades são:

- I oferecer ações que envolvam atividades físicas e esportivas de qualidade para a comunidade interna e externa da UNILAB, voltadas para fins de educação, saúde e integração sócio cultural;
- II – ampliar a oferta de atividades de extensão à comunidade na qual a UNILAB está inserida;
- III – complementar o desenvolvimento de programas de treinamento desportivo.
- IV – promover o esporte educacional na UNILAB, oportunizando a pratica de atividades físicas e esportivas contribuindo para o desenvolvimento afetivo, cognitivo, social, físico e motor dos membros da comunidade a qual a universidade está inserida;
- V – desenvolver mecanismos de difusão de uma vida saudável;
- VI – prover ações que contribuam com a prevenção ao uso de drogas.

A COEST, também, realiza:

- O atendimento social ao estudante: é realizado diariamente pela equipe de assistentes sociais do Núcleo de Acompanhamento Social ao Estudante (NASE). A equipe realiza atividades de atendimento e acompanhamento social aos estudantes por meio de visitas domiciliares e entrevistas, presta orientações e encaminhamentos sobre direitos e deveres relacionados à política estudantil, bem como sobre outras políticas sociais, benefícios e serviços de acesso à cidadania.

- O Observatório da Vida Estudantil (Observe/UNILAB): surgiu em 2016. Tem como objetivo principal de conhecer e acompanhar as dinâmicas das trajetórias de vida estudantil, bem como vivências pessoais, acadêmicas, pedagógicas, determinantes psicossociais, marcadores de vulnerabilidades dentre outros elementos que perpassam a vida dos estudantes brasileiros e internacionais da UNILAB. Entender tais elementos é fundamental para viabilizar e dar visibilidade às ações e serviços para uma permanência estudantil exitosa.

7.1 O Programa de Assistência ao Estudante (PAES) - administrado e executado pela Coordenação de Políticas Estudantis (COEST/ PROPAE) é financiado com recursos da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES), regida pelo decreto nº 7.234/10 , e tem o objetivo de apoiar o acesso à direitos de assistência estudantil a estudantes matriculados em cursos de graduação presencial da UNILAB, cujas condições socioeconômicas são insuficientes para permanência no espaço universitário. O PAES é regulamentado pela Resolução Nº 001B/2015 e por edital específico.

O programa institui os seguintes indicadores de vulnerabilidade socioeconômica para seleção dos estudantes beneficiários: renda *per capita* do grupo familiar de até um salário mínimo e meio vigente no país, moradia em unidade habitacional alugada ou financiada, situações de agravo de doenças no grupo familiar, trajetória de escolarização no Ensino Médio em escola pública,

renda familiar instável e localização da moradia na zona rural. Os estudantes que apresentam esse perfil de vulnerabilidade socioeconômica poderão ser atendidos pelo PAES desde que a universidade possua recursos financeiros para a realização da cobertura.

O PAES oferece ao estudante que possuir perfil de vulnerabilidade socioeconômica seis modalidades de auxílio. São elas:

1) **Auxílio Moradia:** concedido com o objetivo de garantir condições de residência ao estudante cujo grupo familiar resida distante da sede do curso presencial no qual se encontre regularmente matriculado. O auxílio é concedido ao discente que resida fora da Zona Urbana dos municípios sede dos campi, ou àquele cujo acesso aos campi seja dificultado pela ausência de transporte regular, pela distância, ou por outros fatores devidamente justificados, com documentação pertinente.

2) **Auxílio Instalação**: concedido com o objetivo de apoiar os estudantes beneficiários do Auxílio Moradia a proverem condições de fixação de moradia, no que se refere à aquisição de mobília, eletrodomésticos e utensílios domésticos, que sejam essenciais ao funcionamento de uma residência.

3) **Auxílio Transporte**: concedido com o objetivo de complementar despesa com transporte para o deslocamento do estudante da sua residência até a sede do campi onde estuda.

4) **Auxílio Alimentação**: concedido com o objetivo de complementar a alimentação do estudantes.

5) **Auxílio Social:** concedido com o objetivo de apoiar estudantes em situação de elevado grau de vulnerabilidade socioeconômica na permanência na universidade, para casos em que não se apliquem os auxílios moradia e instalação.

6) **Auxílio Emergencial:** auxílio de natureza eventual e provisória, concedido de forma excepcional, enquanto perdurar a situação geradora do caráter emergencial, aos estudantes cujas condições de extrema vulnerabilidade socioeconômica ponham em risco sua permanência na Universidade. Tal modalidade de auxílio deverá ser solicitada via formulário eletrônico. O estudante poderá ser convocado para entrevista social.

7.2 Programa Bolsa Permanência - de acordo com o Manual de Gestão do Programa Bolsa Permanência, este programa “é uma ação do Governo Federal de concessão de auxílio financeiro a estudantes matriculados em Instituições Federais de Ensino Superior em situação de vulnerabilidade socioeconômica e para estudantes indígenas e quilombolas. O recurso é pago diretamente ao estudante de graduação por meio de um cartão de benefício.”

A Instituição Federal de Ensino Superior (IFE) realiza a gestão local do Programa que tem por objetivos: I- viabilizar a permanência de estudantes em situação de vulnerabilidade socioeconômica, em especial os indígenas e quilombolas; II – reduzir custos de manutenção de vagas ociosas em decorrência de evasão estudantil; III – promover a democratização do acesso ao

ensino superior, por meio da adoção de ações complementares de promoção do desempenho acadêmico.

Poderá ser beneficiado pelo Programa Bolsa Permanência o estudante que acumular as seguintes condições: I – possuir renda familiar per capita não superior a um salário-mínimo e meio; II – estar matriculado em cursos de graduação com carga horária média superior ou igual a cinco horas diárias; III – não ultrapassar dois semestres do tempo regulamentar do curso de graduação em que estiver matriculado para se diplomar; IV – ter assinado Termo de Compromisso; V – ter seu cadastro devidamente aprovado e mensalmente homologado pela Instituição Federal de Ensino Superior no âmbito do sistema de informação do programa.

Na UNILAB a PROPAE realiza a gestão local do Programa e a COEST divulga chamadas públicas por meio de editais específicos para inscrição de novos estudantes.

Além da COASE, como referido, tem a Coordenação de Assistência à Saúde Estudantil (COASE) que em atendimento ao decreto de Lei da Política Nacional de Assistência Estudantil (PNAES, 2010) tem a seguinte estruturação:

7.3 Núcleo de Assistência à Saúde do Estudante – NUASE: tem o propósito de promover ações em saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem assistência e atendimento à saúde, à prevenção de agravos e promoção da saúde visando o bem-estar e a qualidade de vida do discente, contribuindo para sua permanência e conclusão de curso de graduação nesta Universidade.

O Núcleo é composto por uma equipe multiprofissional envolvendo médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e odontóloga. O atendimento pode ser agendado. Há uma escala disponível semanal. Ressalta-se que o atendimento para casos de urgência/emergência está restrito à comunidade acadêmica em atividade: estudantes, servidores (técnicos administrativos e docentes) e terceirizados/visitantes.

7.4 Setor de Acessibilidade – SEACE: visa garantir o acesso e inclusão de pessoas com deficiência à vida acadêmica, eliminando barreiras pedagógicas, arquitetônicas, comunicacionais, atitudinais e informacionais, além de promover o cumprimento dos requisitos legais de acessibilidade.

O setor é responsável por elaborar, executar e gerenciar ações e pesquisas realizadas na área de acessibilidade desta Universidade.

Ressalta-se que a universidade possui três intérpretes em Libras, dois vinculados ao Instituto de Linguagens e Literaturas e um no Instituto de Educação à distância. São responsáveis por realizarem atividades de atendimento aos Institutos, discentes e docentes desta Universidade

no que concerne à avaliação, acompanhamento e assessoria de pessoas com deficiência e/ou eventos da Universidade.

7.5 - Setor de Atenção Psicossocial – SATEPSI: o setor se propõe a receber os estudantes que desejem ser acompanhados por profissionais da Psicologia. A equipe disponibiliza ao corpo discente diversas modalidades de acompanhamento: atendimento clínico individual e em grupos; plantão psicológico; ações no âmbito psicopedagógico; escuta ativa dos estudantes; interlocuções com docentes; atividades interdisciplinares de promoção em saúde, ações de orientação profissional e planejamento de carreira, rodas de conversa. São trabalhados variados temas, como: acolhida ao estudante recém-chegado; adaptação à vida acadêmica, atenção às pessoas em situação de violência; questões de gênero, dentre outros, buscando oferecer espaços de acolhimento nos diversos desafios suscitados pelo cotidiano acadêmico.

7.6 Seção de Alimentação e Nutrição – SAN: formado pela Divisão de Alimentação e Nutrição (DAN). É responsável por:

– Planejar, coordenar e executar as atividades administrativas da Seção;

– Organizar, administrar e avaliar as Unidades de Alimentação e Nutrição;

– Acompanhar, fiscalizar, avaliar e verificar a execução do serviço de fornecimento de refeições contratados pela UNILAB, conforme Boas Práticas de Alimentação e condições e critérios estabelecidos no termo de referência;

– Prestar assistência nutricional aos estudantes da UNILAB regularmente matriculados;

– Planejar programas de educação nutricional aos estudantes da UNILAB regularmente matriculados;

– Assessorar atividades de ensino, pesquisa e extensão relacionadas à área de alimentação e nutrição.

Ressalta-se que a universidade possui um restaurante universitário por campus. Os Restaurantes Universitários (RUs) da UNILAB têm como objetivos fornecer refeições nutricionalmente equilibradas, seguras do ponto de vista higiênico-sanitário e adequadas às necessidades nutricionais dos usuários a baixo custo, atuando como um dos instrumentos da política de permanência dos jovens na educação superior pública federal. São usuários dos RUs estudantes dos cursos de graduação ou pós-graduação, na modalidade presencial ou à distância, servidores técnico-administrativos e docentes, funcionários das empresas terceirizadas à serviço da universidade e visitantes em caráter acadêmico-cultural.

Visando ainda o apoio ao estudante no âmbito acadêmico, um conjunto de medidas

específicas deverá ser executado continuamente pelo corpo docente do curso de Medicina. Entre estas medidas estão: o encaminhamento dos alunos aos núcleos da PROPAE, de acordo com as demandas dos discentes; o estabelecimento e regularização de horários de atendimento ao discente pelo professor; o estímulo ao aluno para participar de programas de monitoria acadêmica e formação de grupos de estudos; promoção de seminários e mesas redondas promovendo o intercâmbio de conhecimentos curriculares e extracurriculares entre os países lusófonos, bem como discussões interdisciplinares entre as turmas em curso.

7.7 Convênios internacionais com outras universidades

A UNILAB mantém os seguintes convênios com as universidades internacionais:

PAÍS	PARTÍCIPE	SIGLA
ARGENTINA	UNIVERSIDAD TECNOLOGICA NACIONAL	UTN
CABO VERDE	UNIVERSIDADE DE CABO VERDE	UNICV
	UNIVERSIDADE DE SANTIAGO (CABO VERDE)	US
FRANÇA	INSTITUT NATIONAL DES SCIENSES APPLIQUEES	INSA-ROUEN
GUINÉ-BISSAU	UNIVERSIDADE AMÍLCAR CABRAL	UAC
MÉXICO	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATÁN	UADY
MOÇAMBIQUE	UNIVERSIDADE PEDAGÓGICA	UP
PORTUGAL	ESCOLA SUPERIOR DE ENGERMAGEM DO PORTO	ESEP
	INSTITUTO POLITÉCNICO DE BRAGANÇA	IPB
	UNIVERSIDADE DE BEIRA INTERIOR	UBI
	UNIVERSIDADE DE COIMBRA	UC
	UNIVERSIDADE DO ALGARVE	UALG
SÃO TOMÉ & PRÍNCIPE	UNIVERSIDADE DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE	USTP

Convênios internacionais em tramite:

PAÍS	PARTÍCIPE
ANGOLA	ACCÇÃO JOVEM - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS (SU) LDA
	ESCOLA SUPERIOR POLITÉCNICA DO UIGE
	UNIVERSIDADE CUITO CUANAVALE
CABO VERDE	ARQUIVO NACIONAL DE CABO VERDE
	INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE ARTE, TECNOLOGÍA E CULTURA (CABO VERDE)
CANADÁ	YORK UNIVERSITY
CHINA	UNIVERSIDADE DE ESTUDOS ESTRANGEIROS DE PEQUIM
COLOMBIA	UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO
ESPANHA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID
	UNIVERSIDAD DE SALAMANCA
FRANÇA	ESIGELEC - SCHOOL OF ENGINEERING ROUEN FRANCE
	UNIVERSITÉ LUMIÈRE LYON 2
GUINÉ-BISSAU	UNIVERSIDADE AMÍLCAR CABRAL

ÍNDIA	**LUSOPHONE SOCIETY OF GOA**
MOÇAMBIQUE	**UNIVERSIDADE POLITÉCNICA DE MOÇAMBIQUE**
	UNIVERSIDADE ZAMBEZE
PERÚ	**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**
PORTUGAL	**INSTITUTO UNIVERSITÁRIO DE LISBOA**
	UNIVERSIDADE DO PORTO
SÃO TOMÉ & PRÍNCIPE	**CENTRO DE INVESTIGAÇÃO AGRONÔMICA E TECNOLÓGICA DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE**
TIMOR-LESTE	**UNIVERSIDADE NACIONAL DE TIMOR LOROSA'E (TIMOR-LESTE)**

7.8 Tutoria para estudantes internacionais

O Curso de Medicina, integrando o conjunto de atividades previstas pela UNILAB, pretende realizar introdução às tutorias previamente à chegada de estudantes à universidade com a finalidade de prepará-los para a vida acadêmica e, principalmente no caso dos alunos internacionais, orientá-los sobre os hábitos e costumes do Brasil. Com este objetivo serão enviados a eles informativos sobre o país, a região Nordeste e o Maciço do Baturité, bem como um manual explicitando dados sobre a logística de chegada, alojamento e vivência universitária, dentre outros.

Nos momentos de formação geral e básica as dificuldades acadêmicas e pessoais encontradas serão avaliadas de forma a permitir, se for o caso, que o estudante realize os estudos iniciais em período superior ao tempo previsto, tendo em vista as dificuldades e desafios de adaptação a serem enfrentados, principalmente, por estudantes estrangeiros. Para tanto, também deve concorrer ao sistema de tutoria.

O principal objetivo da tutoria e da orientação acadêmica é auxiliar e fortalecer o processo de formação do estudante. No início do curso, ele necessitará apoio para corrigir eventuais lacunas de formação – como a fluência em língua portuguesa, dificuldades com leitura, operações numéricas, conhecimentos de informática ou outros conteúdos. Ao longo do seu percurso formativo, os alunos terão um espaço na universidade para dialogar sobre suas opções de trajetória acadêmica, havendo apoio para detectar os melhores caminhos e opções de formação, analisar possibilidades de desenvolver pesquisa e extensão e, enfim, fazer escolhas.

Neste formato de estratégia de ensino em regime cooperativo, os tutorandos são os próprios alunos, da graduação ou da pós-graduação, que concluíram com êxito aquela disciplina cuja tutoria supervisionada pelo professor possui o intuito de oportunizar os discentes e tutorandos uma experiência de aprendizado significativa e contextualizada, além da produção de um resultado propositivo e concreto, apoiando-os(as) no enfrentamento de dificuldades, no fortalecimento de suas escolhas ou nos possíveis desafios que se apresentam durante sua trajetória acadêmica.

A escolha em trazer os alunos para o papel de tutores e que já vivenciaram os desafios da disciplina que tutora, permite trazer consigo uma bagagem rica de experiências exitosas, e faz parte das estratégias de auxiliar nas tarefas diárias do ambiente acadêmico promovendo um espaço de construção coletiva descontraído, sem perder a seriedade e compromisso das ações propostas,

além de incentivar o papel docente, de liderança no mundo universitário e cotidiano dos mesmos.

O foco no aluno a partir da tutoria e no compartilhamento de experiências pode contribuir no processo de aperfeiçoamento e superação a partir do aprendizado baseado em discussões de problemas concretos que vão muito mais do repassar conteúdo, mas sim ao estímulo a aprender a aprender.

A tutoria será desenvolvida em 4 encontros mensais com grupos de, no mínimo, dez alunos(as) e, no máximo, 15 alunos(as). Os tutores podem, também, disponibilizar momentos individuais ou em pequenos grupos, sempre que uma situação sugerir esta necessidade. A participação é voluntária e registro com certificado ao fim da tutoria.

Nessa perspectiva, a tutoria do curso de Medicina será definida em sua modalidade que se aproxima de *mentoring*, onde o professor e tutor com atributos de mentores, guiam, aconselham e ensinam, realizando orientações acadêmicas, pessoais e profissionais.

Os grupos tutoriais de aprendizagem resultam da soma entre professor, tutor e aluno em abordagens metodológicas facilitadoras de ensino, levando a um melhor desenvolvimento e rendimento acadêmico dos envolvidos, no processo de aprendizagem e de situações que qualifiquem e dê sentido à formação do aluno numa perspectiva de promoção da cidadania e formação humana integral.

7.9 Programa “Um estudante, Uma família”

O Programa “Um Estudante, Uma Família” será implementado na UNILAB, a partir do estudo da experiência da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Lurio (UNILURIO), em Nampula, Moçambique, com grandes repercussões para a melhoria da qualidade de vida e diminuição da mortalidade infantil nos locais onde foram implementadas as ações de integração universidade- comunidade, estudante-família.

“O programa tem como objetivo central a interação dos estudantes com as comunidades circunvizinhas, numa relação "ganho - ganho" para ambos. Abre-se um espaço para que o estudante ao longo da sua formação vá de encontro a aqueles a quem futuramente, como profissional da área, irá servir. O estudante aplica os seus conhecimentos, promove e introduz bons hábitos e práticas. Como exemplo concreto, para os cursos de saúde os estudantes adotam uma família desde o início, para transmitir conhecimento básico sobre como prevenir doenças básicas. Junto destas, recolhem informação útil para alimentar uma base de dados que nos irá permitir reavaliar os hábitos e sugerir políticas mais saudáveis e humanas ajustadas ao seu contexto”.

Cada estudante será direcionado, a partir do 1º semestre, nas atividades da disciplina de Práticas em Saúde, para uma família em situação de risco nas cidades que possuem campus da UNILAB, ou em cidades circunvizinhas. A seleção das famílias ocorrerá a partir do Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), disciplinado pelo Decreto n° 6.135, de 36 de junho de 2007, e regulamentado pela Portaria nº 376, de 16 de outubro de 2008, que é um instrumento de

coleta de dados e informações com o objetivo de identificar todas as famílias de baixa renda existentes no país. Para participar desse Programa devem ser cadastradas as famílias com renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa. Famílias com renda superior a esse critério poderão ser incluídas no CadÚnico, desde que sua inclusão esteja vinculada à seleção ou ao acompanhamento de programas sociais implementados pela União, estados ou municípios.

O CadÚnico é constituído por sua base de dados, instrumentos, procedimentos e sistemas eletrônicos, e sua base de informações pode ser usada pelos governos municipais, estaduais e federal para obter o diagnóstico socioeconômico das famílias cadastradas. Dessa forma, o CadÚnico possibilita a análise das principais necessidades das famílias cadastradas e auxilia o poder público na formulação e gestão de políticas voltadas a esse segmento da população. Ao longo dos semestres até a conclusão do curso de Medicina da UNILAB, os estudantes realizarão atividades relacionadas ao ensino, pesquisa e extensão, no contexto da famílias cadastradas, podendo de acordo com a perspectiva de mobilidade e flexibilidade haver mudança na distribuição d as famílias, respeitando também, a mobilidade urbana das famílias. A Coordenação do Curso e o Colegiado do Curso serão os responsáveis pela orientação das atividades do Programa, em conjunto com os professores das disciplinas de Prática em Saúde e finalmente, todo o corpo docente.

8 INFRAESTRUTURA

8.1 – Instalações gerais do curso

O curso funcionará em grande parte no campus das Auroras. O local possui um ambiente acolhedor e propício à vida e aos estudos na Universidade, não só edificações para salas de aula, sala de professores, sala para o NDE e gabinete de professores, mas também, biblioteca, laboratórios, restaurante universitário, áreas de convivência, além de prédios para moradia estudantil.

O espaço possui áreas que privilegiam e favorecem o estudo em grupos, como: biblioteca digital de alta disponibilidade; midiateca; centro de aprendizagem tecnológica equipado com modernos recursos impressos ou eletrônicos; sistemas de apoio à aprendizagem (AVA, MOODLE); material de aulas expositivas gravadas e publicamente disponíveis; interno do *campus* com vários canais temáticos, sistema de radiodifusão, dentre outros.

As bibliotecas do Campus das Auroras e da Unidade Acadêmica dos Palmares possuem um acervo de 45.743 exemplares de livros para empréstimo e algumas obras para consulta. As bibliotecas dispõem de cabeamento de telefonia, rede, rede wi-fi; energia elétrica; salas para acesso à midiateca; salas de projeção; salas para tutoria e monitoria; sala para apoio à informática; salas para estudo em grupo; área com mesas para estudos e consulta; área para serviços de impressão e cópias.

Na Unidade Acadêmica dos Palmares, funcionam o Biotério e alguns laboratórios que

serão utilizados pelo Curso de Medicina.

O Curso demanda a seguinte infraestrutura para o seu desenvolvimento:

- 12 Salas para atividades de grupos tutoriais com cerca de 30m2, cada, montadas com uma mesa para reuniões com 30 lugares, 30 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.
- Salas equipadas com cadeiras confortáveis, com capacidade para 60 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 e Embriologia Humana, Patologia Humana e Imunologia Humana, com capacidade para receber 20 estudantes simultaneamente, considerando um microscópio por estudante.
- 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 Técnica Cirúrgica com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.
- Um laboratório de Bioquímica com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente.
- Salas para funcionamento da coordenadoria, secretaria do Curso, sala do NDE, sala coletiva para professores e gabinete em dupla para professores.
- 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 à internet.
- Dois auditórios para realização de treinamentos e palestras no formato de anfiteatro com capacidade de 120 pessoas, no campus das Auroras.

No Campus das Auroras, funciona, desde 2022, o Centro de Assistência Integral à Saúde (CAIS). A proposta do CAIS faz parte de uma ação coletiva de ensino, pesquisa e extensão do Instituto de Ciências da Saúde (ICS), com o apoio da Reitoria, para a implantação do Curso de Medicina e objetiva atender demandas de atendimento em saúde da região do Maciço de Baturité, principalmente das cidades do entorno da UNILAB e comunidade acadêmica.

A unidade de saúde tem como foco atender as ações de formação dos cursos de Medicina, Enfermagem e Farmácia, bem como de outros cursos na área de saúde que a instituição

implantará. O CAIS oferece atendimento e serviços à comunidade com qualidade, com envolvimento de alunos, servidores docentes e servidores técnicos para promoção da saúde do coletivo.

Nesse processo, têm-se o envolvimento de professores das áreas de Enfermagem, Farmácia e, em breve contará com Medicina, Medicina Veterinária e Odontologia. Esses profissionais, juntamente com servidores técnicos de cargos médicos, enfermeiros e odontólogos do quadro de carreira da Universidade, são os responsáveis pelo atendimento à população. O CAIS tem uma estrutura com consultórios para atendimento individualizado, consultório odontológico, atendimento grupal e serviços voltados para exames laboratoriais e farmácia de Manipulação.

Parte significativa da infraestrutura descrita já está pronta para o Curso de Medicina e atende também os cursos de Enfermagem e Farmácia do Instituto de Ciências da Saúde. Os demais espaços que atendem o Curso de Medicina a partir do terceiro ano de funcionamento do Curso estão no plano anual de compras e contratação de serviços da Universidade para o ano de 2022.

É oportuno registrar que, no Campus da Liberdade, funcionam as unidades administrativas: Reitoria, Vice-Reitoria, sete Pró-Reitorias, Ouvidoria, Corregedoria e Assessoria de Comunicação. Essas unidades realizam ações que apoiam a implantação do Curso de Medicina.

8.2 – Infraestrutura administrativa

A infraestrutura administrativa é composta de uma sala para coordenação do curso, uma sala para a secretaria do curso; uma sala de apoio aos docentes do curso e uma sala destinada para reuniões do NDE. Para além desses espaços, podemos contar com espaços multiusuários para treinamentos e eventos específicos do curso, como: auditórios e salas de reuniões.

8.3 - Salas de aula

As salas de aula, como anteriormente citado, possuem diversas capacidades, cuja de maior abrangência comporta até 100 estudantes de forma confortável. O espaço das salas permite, ainda, possibilidades de disposição de cadeiras em várias conformações, permitindo atividades individuais, grupais e atividades dinâmicas ou metodologias alternativas, Some-se a isso que todos os espaços destinados às explanações didáticas contam com equipamentos de projeção, rede wi-fi e internet, sendo que em algumas há lousas digitais. As salas possuem condicionamento de ar e quando necessário, é possível realizar a abertura de janelas e fechamento de cortinas. Quando necessário, a solicitação de equipamentos de som específico, microfone e outros equipamentos podem ser solicitados junto ao ICS ou outro setor que disponha de ferramenta necessária.

8.4 Laboratórios

- Laboratório de Simulação e Habilidades para treinamento de procedimentos clínicos e cirúrgicos, com capacidade para receber quatro grupos de até 40 estudantes de Medicina

simultaneamente, além de estudantes de outros cursos da área da saúde. Esses laboratórios contam com diversos recursos didáticos, como manequins, bem como equipamentos que permitem a simulação realística, propiciando ao graduando em Medicina a simulação de cenários práticos que permitam antever situações cotidianas a serem encontradas na prática médica. Recentemente foi elaborado um projeto de ampliação e adequação desse laboratório para incorporar um novo conjunto de salas, maior volume de itens relacionados à média e alta fidelidade, bem como realidade virtual com o duplo propósito de ampliar as capacidades atuais e, ao mesmo tempo, com vistas a melhor atender às especificidades da medicina.

- Laboratórios de Microscopia para aulas de Histologia e Embriologia Humana, Patologia Humana e Imunologia Humana, com capacidade para receber 20 estudantes simultaneamente, considerando um microscópio por estudante. Essa estrutura laboratorial conta com microscópios modernos, recentemente adquiridos pela universidade, além de laminários de histologia, patologia e parasitologia. Anexos à essas estruturas, ainda existem salas técnicas de produção de lâminas que permitem o ensino mais pormenorizado de confecção de materiais a serem utilizados na rotina médica para a realização de estudos clínicos.
- Um laboratório de Anatomia Humana com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente, cuja estrutura apresenta diversos modelos anatômicos em material sintético, representando vários cortes anatômicos, permitindo o ensino de anatomia no que diz respeito a simulações de estruturas reais, com a existência de manequins que permitem o estudo de sistemas integrados ou de forma individualizada.
- Um laboratório de Microbiologia com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente, cuja estrutura permite a realização de práticas relativas ao cultivo de microrganismos, além da realização de ensaios de biologia molecular, com a existência de equipamentos para o diagnóstico microbiológico por cultivo de fungos e bactérias, além do cunho molecular.
- Um laboratório de Bioquímica com capacidade para receber 30 estudantes simultaneamente, que permitirá o ensaio de reações bioquímicas básicas que permitem o conhecimento fundamental, além de equipamentos que permitirão o ensaio laboratorial, utilizando as ferramentas das bioquímicas no diagnóstico clínico laboratorial.
- Salas para funcionamento da coordenadoria, secretaria do Curso, sala do NDE, sala coletiva para professores e gabinete em dupla para professores.
- Laboratório de informática equipado com mesas, cadeiras e 30 computadores ligados à internet, permitindo o ensino de disciplinas que utilizem esse recurso, propiciando o contato do aluno com o meio digital e sua aplicabilidade no ensino médico.

8.5 Biblioteca

A biblioteca da UNILAB possui um vasto acervo de títulos nas áreas de Administração,

Enfermagem, Medicina, Farmácia, Educação, Letras e Humanidades, engenharia e agronomia. O acervo além de livros é composto por teses, anais, folhetos, fitas de DVD, CDs-ROM e periódicos. Através de um sistema informatizado, os usuários (aluno, professor e funcionário) fazem a consulta na base de dados visualizando o número de títulos e exemplares de cada assunto. Nesta perspectiva, a interatividade possibilitará, além de uma consulta quantitativa, a realização de ações como reservas e renovações. A cada semestre e dependendo da necessidade, o acervo do curso de Medicina será atualizado e ampliado, possibilitando ao aluno um elenco cada vez mais completo de bibliografia básica e complementar das disciplinas para estudo e produção de texto.

8.6 Infraestrutura docente nas unidades hospitalares e ambulatoriais da região

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 conforme tabela abaixo:

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 semestres. Caso o consultório seja grande, este poderá ser utilizado como sala de reunião. Para os dois últimos semestres serão necessários dois consultórios por turno, além da sala de reunião.

- Centros de Saúde ou Unidades Básicas de Saúde ou policlínicas com atendimento ambulatorial em Pediatria, Clínica Médica e Ginecologia e Obstetrícia: 10 locais, considerando a inserção de uma turma por local. Nestes locais serão necessários dois consultórios por turno (idealmente três), além da 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 semestre 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.

As Unidades hospitalares de ensino utilizadas são as que fazem parte, inicialmente, da rede pública

dos municípios do Maciço de Baturité. Ademais, atualmente, estão sendo fechados convênios com a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, a qual permitirá a autorização das aulas práticas e dos estágios dos acadêmicos de Medicina em hospitais da rede pública estadual da cidade de Fortaleza. - As práticas de saúde mental serão alicerçadas nos Centros de Atenção psicossocial (Geral; Álcool e Drogas e Infantil) distribuídos na região do Maciço de Baturité e na Região Metropolitana de Fortaleza. Ainda teremos como referência para as práticas do Interno na área da saúde mental o Hospital de Saúde Mental de Messejana, que atua como referência no estado do Ceará no tratamento de pacientes psiquiátricos.

8.7 Salas de professores

O Campus das Auroras (local de funcionamento do curso de Medicina) possui sala coletiva para os professores e gabinete em dupla para professores. Os espaços foram equipados com mobiliário e oferta de computadores e rede de internet wi-fi.

8.8 - Acesso dos alunos a equipamentos de informática

Os alunos tem rede wi-fi disponível em todos os espaço da universidade e acesso ao laboratório de informática em cada *campi*. Durante a pandemia da COVID-19, os estudantes em vulnerabilidade social e sem acesso a equipamentos e internet em casa, foram contemplados, através de edital de seleção, com tablet e chip para acessar as aulas remotas.

8.9 Biotério

A UNILAB conta com biotério, instalado na unidade acadêmica dos palmares, norteado por regras específicas, tais como: a Diretriz Brasileira para o Cuidado e a Utilização de Animais para fins científicos e didáticos (DBCA) e as normativas definidas pelo CONCEA. Os princípios estabelecidos são orientações para pesquisadores, professores, estudantes, técnicos, instituições, comissões de ética e todos os envolvidos no cuidado e manejo de animais para fins científicos ou didáticos. O biotério de manutenção da UNILAB, de acordo com a resolução normativa nº 03/2011 do CONCEA, é um local destinado à manutenção de animais para fins de pesquisa científica, além de ser um espaço aberto ao funcionamento de atividades pedagógicas das disciplinas afins ao objeto de estudo, aprendizado e experimentação de atividades e projetos relativos ao desenvolvimento e aprimoramento intelectual e prático dos alunos das áreas da saúde. A estrutura utilizada adota os princípios éticos difundidos internacionalmente, segundo critérios do Internacional Coucil for Laboratory Animal Science (ILCAS) e do CONCEA, para nortear as boas práticas do bioterismo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALONSO, M. L. G (Coordenação científica) Luísa Orvalho (Coord) (1992). Estrutura Modular nas Escolas Profissionais. (Documento escrito e Documento Vídeo). Porto: GETAP. ME.

BAHIA. Prefeitura Municipal de São Francisco do Conde. Diagnóstico Municipal – São Francisco do Conde – BA, 2008.

BORDENAVE, J; PEREIRA, A. A Estratégia de Ensino Aprendizagem. 26ª ed.Petrópolis: Vozes, 2005.

BRANT R. V. M. Discutindo o conceito de inovação curricular na formação dos profissionais de saúde: o longo caminho para as transformações no ensino médico. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 3, n. 1, p. 91-121, 2005.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. RESOLUÇÃO CNE/CES 3/2001. Diário Oficial da União, Brasília, 9 DE NOVEMBRO DE 2001. SEÇÃO 1, P.37

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. PARECER CNE/CES Nº116/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 6 de junho de 2014. Seção 1, p.17.

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

BRASIL. Lei Nº 12.289, DE 20 DE JULHO DE 2010. Dispõe sobre a criação da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB e dá outras providências. Disponível em http://www.in.gov.br/autenticidade.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Programa de Saúde da Família. 1. A implantação da unidade de saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=1299 1:diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao-&catid=323:orgaos-vinculados>.

BRASIL. RESOLUÇÃO CONAES Nº 01 DE 17 DE JUNHO DE 2010. Normatiza o Núcleo Docente Estruturante e dá outras providências. Disponível em: portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc

BRASIL. Resolução nº 4, de 6 de abril de 2009. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação em BioMedicina, Ciências Biológicas,

Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição e Terapia Ocupacional, bacharelados, na modalidade presencial. Disponível em <HTTP://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rces004_09.pdf>.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS EM SAÚDE. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Tot_Es_Municipio.asp?Estado=23&NomeEstado=CEARA. Acesso em: 30/06/2020.

CAVALHEIRO, Maria Teresa Pereira; GUIMARÃES, Alóide Ladeia. Formação para o SUS e os desafios da integração ensino serviço. Caderno FNEPAS, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2011.

CEARÁ. Secretaria de Desenvolvimento Local e Regional. Maciço de Baturité. Plano de Desenvolvimento Regional. Fortaleza: SDLR, 2001.

Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas. Disponível em http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global- Consensus-document_portuguese.pdf. Acessado em 15/10/2013.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 3,

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM Medicina

FERNANDES, João; NTONDO, Zavoni . Angola: povos e línguas. Ed. Nzila, 2002. 133 p.

FEUERWERKER, L.; CECCIM, R. B. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p. 1400-1410, 2004.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 33º ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006.

GOMES, Maria Paula Cerqueira et al. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010.

IPECE. Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará. Anuário Estatístico do Ceará 2012. Disponível em: http://www.ipece.ce.gov.br/publicacoes/indicadores-economicos/indicadores-economicos. Acesso em 20/05/2014.

LUKOMBO, João Baptista Nzatuzola. Crescimento da População em Angola: “Um olhar sobre a situação e dinâmica populacional da cidade de Luanda”. Revista de Estudos Demográficos. N.49. 2007. p. 53-67.

MINSA. Ministerio de Salud del Perú. Boletim epidemiológico. 2009

MITRE, S. M., et al. Metodologias ativas de ensino – aprendizagem na formação do profissional em

saúde: debates atuais. Ciência e Saúde Coletiva, v. 13, n. 2, 2008.

MORIN, E. Os sete saberes necessário para educação do futuro. 3ª edição. Cortez: Brasília. 2001.

MORIN, E. Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO 2000. p. 780-788, 2004.

NASCIMENTO, A. S. do. A produção do espaço no/do Maciço de Baturité: reflexões sobre o papel do Estado na formulação de políticas de desenvolvimento urbano-regional. Mercator - Revista de Geografia da UFC [on line], n. 7, 2008.

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM Medicina DIAMANTINA/UFVJM. Minas Gerais, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, 2013. Disponível in: <www.ufvjm.edu.br>. Acessado em 18 de Maio de 2014.

REDINHA, José. Introdução ao estudo das sociedades e economias tradicionais de Angola. Luanda: Universidade de Luanda. Faculdade de Economia, 1984. 35 p.

República de ANGOLA. Ministério da Saúde, Gabinete de Estudos, Planeamento e Estatística. 2010. Mapa Sanitário:CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE (Provincia de Luanda). Luanda, Angola.

RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

SANSONE, L. Desigualdades duráveis, relações raciais e modernidades no Recôncavo: o caso de São Francisco. REVISTA USP, São Paulo, n.68, 2005- 2006.

SANTANA, J. São Francisco do Conde e o enigma da riqueza e pobreza no Recôncavo Baiano. Dissertação: Universidade Católica de Salvador – Programa de Pós-Graduação em Planejamento Territorial e Desenvolvimento Social, 2011.

SESA - Plano Diretor da Regionalização - PDR, 2006. GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ. Secretaria da Saúde. Plano Diretor de Regionalização: reorganização das ações e serviços de saúde (PDR/2006). Fortaleza: Secretaria da Saúde, 2006.

SESAB - Plano Diretor de Regionalização - PDR, 2007. GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA. Secretaria da Saúde. Plano Diretor de Regionalização: reorganização das ações e serviços de saúde (PDR/2007). Salvador: Secretaria da Saúde, 2007.

SCHLINKERT, William Rafaelo; et al. Vantagens e desvantagens do e-learning para cursos de emergência em Medicina. Revista brasileira de educação médica. 34(3): 452-458; 2010.

UNFPA. United Nations Population Fund . Information and External Relations Division, Annual

Report. Ed. UNFPA. 2010.

UNILAB. DIRETRIZES GERAIS DA UNILAB. REDENÇÃO: JULHO/2010, 69P.

UNSD. United Nations Statistics Division. Demographic Statistics. Ed. United Nations. Department of Economic and Social Affairs. 2011.

VIDAL, E. M., MENHEGUEL, S. M., SPELLER, P. Educação em território de vulnerabilidade social: estudo sobre indicadores de contexto do maciço de Baturité/CE. Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira - UNILAB, 2012.

WHO. World helth organization. United Nations World Population Prospects: 2011 revision.

APÊNDICE - EMENTAS DAS DISCIPLINAS

1º SEMESTRE

INSERÇÃO À VIDA UNIVERSITÁRIA

Conjunto de intervenções educativas de formação para inserção na vida universitária da UNILAB, compreendendo, entre outras, múltiplas dimensões institucionais, acadêmicas, sociais e culturais de reflexo local, regional, nacional e internacional, no entorno das atividades cotidianas de discentes e servidores docentes e técnico- administrativos que constituem uma comunidade de estudos, pesquisa e práticas sociais. Focalizando a Universidade e seu projeto pedagógico nesse primeiro momento de inserção no cotidiano universitário, a disciplina inclui: atividades em grupo para reflexão, troca e elaboração de experiências entre os participantes; oficinas sobre a cultura, as línguas, a história, a vida social e política nos diferentes países de origem dos estudantes; orientação e planejamento de carreira e de projeto de futuro profissional; enfoques sobre mercado de trabalho, empregabilidade e capacitação profissional nos países de origem dos estudantes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SEVERINO, Antonio Joaquim. Universidade, Ciência e Formação Acadêmica. 23 ed: Cortez, 2008.

CENCI, Angelo Vitório e FÁVERO, Altair Alberto. Notas sobre o papel da formação humanística na universidade. *Revista Pragmática Filosófica*, n. 1, p. 1-8, 2009.

ROMANI, Simone. Porque debater sobre Interculturalidade é importante para educação? Disponível em: <www.faac.unesp.br/direitos-humanos/encontro/PDF/r10.pdf>. Acesso em: 26 mai. 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AROCENA, R; STUZ, J. La universidad Latinoamericana del futuro: tendências, escenarios, alternativas. Ciudad Universitaria: UDUAL, 2000. Disponível em: http://www.udual.org/CIDU/ColUDUAL/11/ColUDUAL11.pdf

BECKER, F.; MARQUES, T. B. I. Ensino ou aprendizagem à distância. Educar, Curitiba, n.19, v.9, p.85-98, 2002. Disponível em: http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/educar/article/view/2083/1735

CHAUÍ, M. A universidade pública sob nova perspectiva. Revista Brasileira de Educação, n.24, p.5-15, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbedu/n24/n24a02.pdf

CHERMANN, L. P. Cooperação internacional e universidade – uma nova cultura no contexto da globalização. São Paulo: Educ-PUC. 2000.

GRIGOLI, J. A. G.; TEIXEIRA, L. M. A prática pedagógica docente e a formação de Professores. Série Estudos. Mestrado em Educação da UCDB. Campo Grande, n.12, p109-122, jul./dez. 2001.

INICIAÇÃO AO PENSAMENTO CIENTÍFICO

A especificidade do conhecimento científico. Introdução ao pensamento histórico-filosófico relacionado à ciência. Origens do conhecimento, epistemologia e paradigmas científicos. Desenvolvimento do Pensamento Biológico. Introdução aos Fundamentos da Bioética: Justificação epistemológica.

Elementos básicos em ciência e metodologia da pesquisa definidores do processo e da prática de investigação científica: leitura produtiva com base em textos de referência sobre métodos e técnicas de elaboração de trabalho científico - problema de investigação, objetivo, referencial bibliográfico, procedimentos de coleta e análise de dados, e preparação de relatório final. Elaboração e desenvolvimento de projetos de pesquisa com procedimentos de utilização de questionário, de entrevista e/ou de observação de campo como prática de iniciação na identificação e formulação de problemas, na organização e análise de dados e na elaboração de relatório de pesquisa. Pesquisas de campo nas áreas de Medicina, gestão, agricultura, formação de professores e tecnologia: evolução e tendências de desenvolvimento da área específica no entorno da UNILAB.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CHEDIAK, Karla. Filosofia da Biologia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2008.

DARWIN, Charles. Origem das Espécies. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1985.

KUHN, Thomas. A Estrutura das Revoluções Científicas. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2006.

_____. “Lógica da descoberta ou psicologia da pesquisa?” In: A Tensão Essencial. São Paulo: Ed. Unesp, 2011, p. 283-310.

MAYR, Ernst. O Desenvolvimento do Pensamento Biológico. Brasília, DF: Ed. UnB, 1998.

POPPER, Karl. Conhecimento Objetivo: Uma abordagem evolucionária. São Paulo: Ed. Itatiaia, 1975.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GRACIA, Diego. Fundamentos de Bioética. Madrid: EUDEMA, 1989.

LAUDAN, Larry. O Progresso e Seus Problemas: Rumo a uma teoria do crescimento científico. São Paulo: Ed. UNESP, 2011.

POPPER, Karl. “La actitud crítica em Medicina”. In: Después de La sociedad abierta: Escritos sociales y políticos. Madrid: Paidós, 2010, p. 420-435.

_____. O Realismo e o Objetivo da Ciência. v. 1 do Pós-Escrito à Lógica da Descoberta Científica. Lisboa: Dom Quixote, 1987.

PUTNAM, Hilary. Razão, Verdade e História. Lisboa, Portugal: Publicações Dom Quixote, 1992.

SPRINGER DE FREITAS, Renan. Sociologia do Conhecimento: Pragmatismo e pensamento evolutivo. Bauru, SP: EDUSC, 2003.

LEITURA E PRODUÇÃO DE TEXTO I

Reflexões sobre as noções de língua, linguagem, variação linguística e preconceito linguísticos. A universidade como esfera da atividade humana. Leitura na esfera acadêmica: estratégias de leitura. Gêneros acadêmicos (leitura e escrita na perspectiva da metodologia científica e da análise de gêneros): esquema, fichamento, resenha, resumo (síntese por extenso), memorial e seminário. Normas da ABNT.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANTUNES, I. Lutar com palavras: coesão e coerência. 5. ed. São Paulo: Parábola, 2005.

DISCINI, N. Comunicação nos textos: leitura, produção e exercícios. São Paulo: Contexto, 2005.

FIORIN, J. L.; SAVIOLI, F. P. Para entender o texto: leitura e redação. 17. ed. São Paulo: Ática, 2007.

FONTANA, N. M.; PAVIANI, N. M. S.; PRESSANTO, I. M. P. Práticas de linguagem: gêneros discursivos e interação. Caxias do Sul, R.S: Educs, 2009. KOCH, I. G. V. Desvendando os segredos do texto. São Paulo: Cortez, 2006. A coerência textual. 3ª. ed. São Paulo: Contexto, 2009ª. I. G. V.; ELIAS, V. M. Ler e compreender: os sentidos do texto. 3 ed. São Paulo: Contexto, 2010.

MACHADO, A. R. (Org.). Resumo. São Paulo: Parábola, 2004. Resenha. São Paulo: Parábola, 2004. Trabalhos de pesquisa: diários de leitura para a revisão bibliográfica. São Paulo: Parábola, 2007.

MOTTA-ROTH, D.; HENDGES, G. H. Produção textual na universidade. São Paulo: Parábola, 2010.

MEDEIROS, J. B. Redação científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

SANTOS, I. E. dos. Manual de métodos e técnicas de pesquisa científica. 11. Ed. Ver. E atual. Niterói: Impetus, 2015

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FISCHER, S. R. Uma breve história da linguagem: introdução à origem das línguas. Osasco/São Paulo: Novo Século Editora, 2009.

KOCH, I. V. O texto e a construção dos sentidos. 9. ed. São Paulo: Contexto, 2007. As tramas do texto. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2008.

TRAVAGLIA, L. C. A coerência textual. 16. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

ELIAS, Vanda Maria. Ler e escrever: estratégias de produção textual. São Paulo: Cortez, 2010.

LIMA, R. L. M. O ensino da redação: como se faz um resumo. 2. ed. rev. ampl. Maceió: Edufal, 2003.

MANDRIK, D.; FARACO, C. A. Língua portuguesa: prática de redação para estudantes universitários. 10. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

SABINO, Fernando. Crônica nossa de cada dia: de mel a pior. Disponível em:http://livroerrante.blogspot.com.br/2011/12/cronica-nossa-de-cada-dia-de-mel- pior.html. A última flor do Lácio. Literatura Comentada. Rio de Janeiro: Editora Abril, 1981.

CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS I

Estrutura e função de compostos biológicos da célula, degradação e biossíntese desses compostos em diferentes tecidos e órgãos, suas características biofísicas e suas funções fisiológicas.

APARELHO LOCOMOTOR - As características mecânicas dos ossos, cartilagens e dos músculos. Transporte através da membrana. Potencial de membrana e os mecanismos envolvidos no potencial de ação. Função das fibras musculares esqueléticas. O exercício e o condicionamento físico.

SISTEMA NERVOSO - Impulso nervoso. Estrutura e organização do sistema nervoso autônomo. Sistemas sensitivos gerais e especiais da audição e da visão. Integração neuroendócrina. Ritmos biológicos. Regulação da postura e locomoção. Funções corticais superiores.

SISTEMA ENDÓCRINO - Fisiologia do eixo hipotálamo-hipofisário, e das glândulas tireóide, paratireóide, adrenal e pâncreas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SILVERTHORN, DEE UNGLAUB. Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A.; Berne & Levy. Fisiologia. Tradutor: SUDRÉ, A.P.; et al. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

CURI, R.; PROCOPIO, J. Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RAFF, H.; LEVITZKY, M. Fisiologia médica: uma abordagem integrada. Porto Alegre: Mc-Graw Hill, 2012.

TORTORA GJ. Corpo humano – fundamentos de anatomia e fisiologia. 4° ed. Porto alegre: Artmed Editora, 2000.

WIDMAIER, E. P.; RAFF, H.; STRANG, K. T. Vander, fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013

CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS I

Estudo da morfologia geral do corpo humano em três vertentes – anatômica, histológica e de desenvolvimento – e correlação com disciplinas básicas e clínicas. Embriologia e histologia do sistema muscular, esquelético, nervoso, endócrino e tegumentar. As características gerais dos tecidos epiteliais, conjuntivos, de sustentação, musculares e nervoso. As relações anatômicas do esqueleto, músculos, nervos e órgãos do sistema endócrino do corpo humano. Pele e anexos: embriologia, histologia, estrutura e funções.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica: Texto e Atlas. 13.ed. Guanabara Koogan. 2018.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R Anatomia Orientada para a Clínica. 8.ed. Guanabara Koogan. 2019.

MOORE, K.L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G.. Embriologia Clínica. 11.ed. Guanabara Koogan. 2020.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARTNER, L. P. Tratado de Histologia. 4.ed.. Guanabara Koogan. 2017.

MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia funcional. 3.ed. Atheneu. 2013.

NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 7.ed. Guanabara Koogan. 2018.

ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 8. ed. Guanabara Koogan, 2021.

SADLER, T.W. Langman Embriologia médica. 14. ed. Guanabara Koogan, 2021.

PRÁTICAS EM SAÚDE I

A História das Políticas de saúde no Brasil. Leis orgânicas da saúde (LOAS) 8.080 e 8.142. O SUS – história, princípios e diretrizes. Atenção Primária de Saúde no Brasil e a Política Nacional de Atenção Básica. Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Princípios da Medicina de Família e Comunidade. Territorialização. Trabalho em equipe. Redes de atenção. Sistema de Informação da Atenção Primária.

Estratificação do risco familiar. Diagnóstico de saúde comunitária. Conceitos e identificação de indicadores sociais, econômicos, ambientais e de saúde na análise da situação de saúde, do perfil epidemiológico e das condições de vida da comunidade. Cuidado domiciliar. Visita domiciliar. Grupos na Atenção Primária à Saúde. Terapia comunitária. Educação popular em saúde. Ética na Atenção Primária à Saúde. Participação popular na atenção primária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MEDRONHO, Roberto A(Ed.) et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz. Educação e promoção da saúde - teoria e prática. 2. ed. São Paulo: Santos, 2018. 968 p.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Rouquayrol: epidemiologia & saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018. 719 p.

VASCONCELOS Eymard Mourão. Educação popular: de uma prática alternativa a uma estratégia de gestão participativa das políticas de saúde. Rev Saúde Coletiva. 2004;14(1):67-83.

GIOVANELLA, Lígia(Org.) et al. Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. Hucitec, 2017.

COSTA, D. C.; FREITAS, C. M (Org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2009.

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.) Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2388 p.

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, v. 549, 2011. Disponível em: http://www.conass.org.br/bibliotecav3/pdfs/redesAtencao.pdf

AYRES, J. R. C. M. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO; 2009. 282p.

BENSENOR, I. M.; LOTUFO, P. A. Epidemiologia – abordagem prática. São Paulo: Sarvier, 2011.

GENOVEZ, Patrícia Falco; VILARINO, Maria Terezinha Bretas; CAZAROTTO, José Luiz. Entre o moderno e o rústico: a territorialização da Medicina preventiva no médio Rio Doce. Hist. cienc. saude-Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1333-1339, dez. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702012000400013&lng=pt&nrm=iso>.

INSTITUTE FOR FAMILY-CENTERED CARE. Partnering with patients and families to design a patient-and family-centered health care system: recommendations and promising practices. 2008.

JUNGES, J. R.; SELLI, L.; SOARES, N. A.; FERNANDEZ, R. B. P.; SHERECK, M. Processos de trabalho no Programa Saúde da Família: atravessamentos e transversalidades. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.43, n.3, p.9-72. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a28v43n4.pdf

2º SEMESTRE

LEITURA E PRODUÇÃO DE TEXTO II

Reflexões sobre as noções de texto e discurso e a produção de sentido na esfera científica. A pesquisa científica: ética e metodologia. Leitura na esfera acadêmica: estratégias de leitura. Gêneros acadêmicos (leitura e escrita na perspectiva da metodologia científica e da análise de

gêneros): projeto de pesquisa, resumo (abstract), monografia, artigo, livro ou capítulo de livro, outras modalidades de produções científicas, artísticas e didáticas (ensaio, relatório, relato de experiência, produção audiovisual etc.).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010. MOTTA-ROTH, D.; HENDGES, G. H. Produção textual na universidade. São Paulo: Parábola, 2010.

SANTOS, I. E. dos. Manual de métodos e técnicas de pesquisa científica. 11. Ed. Ver. E atual. Niterói: Impetus, 2015.

LAKATOS, E. M; MARCONI, M. A. Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7. Ed. 4, reimpr. São Paulo: Atlas, 2009. Metodologia científica. 5.ed. 4. reimpr. São Paulo: Atlas, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GREENHALGH T. How to read a paper: Assessing the methodological quality of published papers. BMJ august 2; 1997; 315:305-8.

MUELLER, M. P. M. A comunicação científica e o movimento de acesso livre ao conhecimento. Ciência e Informação, v.35, n.2, p. 27-38. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/%0D/ci/v35n2/a04v35n2.pdf

SANTOS, A. A. A.; VENDRAMINI, C. M. M.; SUEHIRO, A. C. B.; SANTOS, L. A. D. Leitura compreensiva e utilização de estratégias de aprendizagem em alunos de Psicologia. Estudos de psicologia, v.23, n.1, p.83-91. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v23n1/v23n1a10.pdf

SILVA, E. L. Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <http://200.17.83.38/portal/upload/com_arquivo/metodologia_da_pesquisa_e_elaboracao_de_dissertacao.pdf>.

TOBAR, F.; YALOUR, M. R. Como fazer teses em saúde pública: conselhos e ideias para formular projetos e redigir teses e informes de pesquisas. Rio de Janeiro; FIOCRUZ; 2001. 172p.

BIOLOGIA MOLECULAR E GENÉTICA MÉDICA

Moléculas da vida e reações enzimáticas. Fundamentos da microscopia ótica. Estrutura celular: principais componentes e organelas. Integração celular: junções celulares, adesão celular e matriz extracelular. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese proteica. Técnicas de biologia molecular. Metabolismo celular e produção de energia. Organização dos genomas. Fluxo da informação genética. Controle da expressão gênica. Mecanismos

moleculares da proliferação celular, neoplasia e morte celular. Comunicação celular. Bases moleculares dos erros inatos do metabolismo e da coagulação sanguínea.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

ALBERTS, B. Fundamentos da biologia celular. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DE ROBERTIS, E. M. F.; HIB, J. Bases da biologia celular e molecular. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBERTS, B. Biologia molecular da célula. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 1396p.

BOLSOVER, S. R.; HYAMS, J. S.; SHEPARD, E. A.; WHITE, H. A.; WIEDEMANN, C. G. Biologia celular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

JUNQUEIRA, L. C. U. Biologia estrutural dos tecidos: histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 225p.

ROSS, M. H.; WOJCIECH, P. Histologia texto e atlas. Em correlação com a biologia celular e molecular. 5 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 908p.

TURNER, P.C.; MCLENNAN, A. G.; BATES, A. D.; WHITE, M. R. H. Biologia molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

EPIDEMIOLOGIA E BIOESTATÍSTICA

Indicadores de condições de vida e de saúde. Mortalidade. Morbidade. Transição demográfica e epidemiológica. Fontes de informação. Causalidade. História natural das doenças. Promoção da saúde e níveis de prevenção. Desigualdades em saúde. O método epidemiológico. Definição de Bioestatística. Etapas do método científico. Planejamento de experimentos e amostragem. Tipos de variáveis geradoras de dados. Estatística descritiva e inferencial. Programas de Saúde Pública. Perfil epidemiológico de uma população. Caracterização e controle de endemias e epidemias. Técnicas de informática aplicadas a saúde e métodos epidemiológicos de estudo. Sistema de vigilância epidemiológica e sanitária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ARANGO, Héctor Gustavo. Bioestatística: teórica e computacional: com banco de dados

reais em disco. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. xviii, 438 p.

CALLEGARI-JACQUES, Sidia M. Bioestatística: princípios e aplicações. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. x, 255 p.

ELEY, J.W.; DANIEL, S.; STEPHEN, R. & GREENBER, R. – Epidemiologia Clínica. Artmed, S.Paulo, 3ª Ed.

ROUQUAYROL, Maria Zélia(Org.); SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da(Org.). Rouquayurol: epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

VIEIRA, Sonia. Bioestatística: tópicos avançados. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2010. 278 p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALMEIDA, M. F; ALENCAR, G. P. Informação em Saúde: Necessidade de introdução de mecanismos de gerenciamento dos sistemas.Inf.Epidemio. SUS, DEZ 2000, vol.9, no.9, no. 4, p.241-249. ISN 0104-1673.

FILHO MELO, Djalma Agripino de. Epidemiologia Social: Compreensão e Crítica. Editora Hucitec, 2003, 167pp

JEKEL, J.F.; KATZ, D. & ELMORE, J.G. – Epidemiologia, Bioestatística e Medicina Preventiva. Editora Artmed, 2ª Ed., 2004, 432p.

MEDRONHO R. Epidemiologia. 1ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

PRADE, S.S., Da Avaliação a Informação em Serviço de Saúde. Ciência Moderna, 2004.

CIÊNCIAS FISIOLÓGICAS II

SISTEMA CARDIOVASCULAR - Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco. Hemodinâmica.

SISTEMA RESPIRATÓRIO - Fisiologia da respiração. Relações funcionais entre ventilação e perfusão, pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos

SISTEMA DIGESTÓRIO - Secreção gástrica cloridro-péptica. Motilidade gastrintestinal. Digestão e absorção dos alimentos. Absorção da água, dos sais, e vitaminas.

SISTEMA GENITO-URINÁRIO - Hormônios sexuais masculinos e femininos. O ciclo menstrual. A gravidez e o parto. Métodos anticoncepcionais. Fisiologia renal.

BIOQUÍMICA CLÍNICA - Aspectos gerais e conceitos. Metabolismo dos carboidratos e lipídeos: avaliação e interpretação dos parâmetros laboratoriais bioquímicos utilizados na prevenção, diagnóstico e tratamento. Avaliação e interpretação das proteínas e enzimas clinicamente importantes. Avaliação e interpretação dos exames laboratoriais bioquímicos envolvendo as funções renais e hepáticas. Sumário de urina: interpretação clinico-laboratorial da análise físico-química e sedimentoscopia. Metabolismo do cálcio, fósforo e magnésio, principais patologias associadas e interpretação dos parâmetros laboratoriais bioquímicos. Metabolismo do ferro. Equilíbrio hidroeletrolítico e ácido – base, interpretação dos exames laboratoriais correlacionados, principais distúrbios eletrolíticos, comorbidades que acarretam desequilíbrio ácido base. Interpretação laboratorial bioquímica baseada na análise de casos clínicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BAYNES, JOHN W. & DOMINICZACK, MAREK H., **Bioquímica médica**. 4ª edição. Rio de Janeiro. RJ: Elsevier, 2015

BURTIS, CARL A., ASHWOOD, EDWARD R. & BRUNS, DAVID E. **TIETZ – Fundamentos de química clínica e diagnóstico molecular**. 7ª edição. Rio de Janeiro. RJ: Elsevier, 2016.

GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SILVERTHORN, DEE UNGLAUB. Fisiologia Humana: Uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A.; Berne & Levy. Fisiologia. Tradutor: SUDRÉ, A.P.; et al. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CURI, R.; PROCOPIO, J. Fisiologia Básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COSTANZO, L. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

EATON, D.C. Fisiologia Renal de Vander – Editora Artmed; 6ª ed.

GANONG, W.; Fisiologia Médica. 22.Ed. Mcgrawhill, 2006.

GREENSPAN, F.S. Endocrinologia básica e clínica. Editora Mcgraw Hill, 2006, 7ªed. 521p.

CIÊNCIAS MORFOLÓGICAS II

Estudo da morfologia geral do corpo humano em três vertentes – anatômica, histológica e de desenvolvimento – e correlação com disciplinas básicas e clínicas. Embriologia, anatomia e

histologia dos sistemas cardiovascular, respiratório, digestório, gênito-urinário.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica: Texto e Atlas. 13.ed. Guanabara Koogan. 2018.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R Anatomia Orientada para a Clínica. 8.ed. Guanabara Koogan. 2019.

MOORE, K.L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G.. Embriologia Clínica. 11.ed. Guanabara Koogan. 2020.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DANGELO J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana, Sistêmica e Segmentar. 3.ed. revisada. São Paulo. Ed. Atheneu, 2011.

GARTNER, L. P.. Tratado de Histologia. 4.ed.. Guanabara Koogan. 2017.

KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L. L. Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia. 5. ed. Guanabara Koogan. 2021.

SADLER, T.W. Langman Embriologia médica. 14. ed. Guanabara Koogan, 2021.

SOBOTTA, J., BECHER, H. Atlas de Anatomia Humana. 24.ed. Guanabara Koogan. 2018.

PRÁTICAS NA SAÚDE II

Vigilância em Saúde. Planejamento em saúde. Descentralização e Regionalização em Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida. Pacto pela Gestão. Políticas de Saúde Suplementar.

Processo saúde-doença. A família nos dias atuais. Abordagem Familiar. Sistema de referência e contrarreferência. Princípios do apoio matricial. Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde. Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso na atenção primária à saúde. Conhecimento do SUS. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Atenção à saúde da criança e ao adolescente. Atenção à saúde da mulher. Atenção ao Idoso. Atenção ao Adulto. Atenção à Saúde Mental. Atenção à saúde do homem. Atenção à saúde do trabalhador.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ROUQUAYROL, Maria Zélia(Org.);SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da(Org.). Rouquayurol : epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

TEIXEIRA, C. F. Planejamento em saúde : conceitos, métodos e experiências. . – Salvador: EDUFBA, 2010.

SILVA, J. M.; NASCIMENTO, M.A. A. do. Planejamento em saúde: a dialética entre teoria e pratica. Vitória da Conquista: UESB, 2011.

SILVA, Silvio Fernandes (Organizador). Redes de atenção à saúde:desafios da regionalização no SUS.2.ed.Campinas, SP: Saberes,2013. 249p.

CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. As mudanças no ciclo de vida familiar: uma estrutura para a terapia familiar. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

FREEMAN, Thomas R. Manual de Medicina de família e comunidade de McWhinney. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DUNCAN, B. B; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FONSECA, A. F. (Org.) O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. Disponível em: https://brasil.campusvirtualsp.org/sites/default/files/O%20Territorio%20e%20o%20Processo%20Saude-Doenca.pdf

GONZALEZ, Rita Francis; BRANCO, Rodrigues. A relação com o paciente - teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. 344p.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Orgs.) Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2388 p.

PAIM, J. S. Medicina familiar no Brasil: movimento ideológico e ação política. In: Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Estudos de saúde coletiva. Associação Brasileira de Pós-Graduaçäo em Saúde Coletiva, nov. 1986. p.11-25. (ABRASCO. Estudos de Saúde Coletiva, 4).

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Planejamento estratégico e medidas de desempenho. In:COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Hospital: acreditação e gestão em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GARCIA, M (Org.). Políticas e Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Escola de Governo em Saúde, 2004.

MEHRY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

SUPORTE BÁSICO DE VIDA E PRIMEIROS SOCORROS

Desenvolvimento de competências que possibilitem a realização dos primeiros socorros e suporte básico de vida à pacientes em sofrimento agudo nos mais diversos contextos. Reconhecimento e abordagem da parada cardiorrespiratória em adultos, crianças e neonatos; Atuação racional em consonância com o contexto de ocorrência; Uso do desfibrilador automático; avaliação primária e secundária de pacientes em situação de urgência e emergência; monitorização eletrocardiográfica e de sinais vitais; imobilização e transporte seguro de pacientes; acesso venoso e administração de medicamentos e fluidos; primeiros socorros nas condições clínicas mais frequentes

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. Medicina de emergência: abordagem prática. 11. ed. rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2016. xxii, 1509 p. ISBN 9788520447093.

NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS; Pre-Hospital Trauma Life Support Committee; AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS. Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado PHTLS. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020. 618 p. ISBN 9788535239348 (broch.).

RIBEIRO JUNIOR, Celio. Manual basico de socorro de emergencia. 2. ed. Sao Paulo: Atheneu, 2007. xiii, 406 p. ISBN 9788573799361 (enc.).

FONSECA, RANDAL. Suporte Básico de Vida para Profissionais da Saúde e de Resgate. Ed.. Randal Fonseca. 1ª. Ed. 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

PRONTO-SOCORRO: Medicina de emergência. 3. ed. Barueri (SP): Manole 2013. xivi, 2269 p ISBN 9788520432754 (broch.).

CUELLAR ERAZO, Guillermo A; STARLING, Sizenando Vieira; PIRES, Marco Túlio Baccarini. Manual de urgências em pronto-socorro. 8. ed. Rio de Janeiro.: Ed. Guanabara Koogan, 2017. 979 p. ISBN 9788527711494.

TIMERMAN, Sergio; CASTRO GONZALEZ, Maria Margarita; RAMIRES, Jose Antonio F. Ressuscitação e emergências cardiovasculares: do básico ao avançado. Barueri, SP: Manole 2007. xxiii, 760 p. ISBN 852042516x (Enc.).

FLEGEL, Melinda J.; BACURAU, Reury Frank Pereira; GHIROTTO, Flávia Maria Serra; NAVARRO, Francisco. Primeiros socorros no esporte. Ed. atual. São Paulo: Manole 2002. 189 p. ISBN 8520413404 (broch.).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. A atuação do pessoal local de saúde e da comunidade frente aos desastres naturais. Genebra: OMS 1989. 100 p. ISBN 9241542381 (broch.).

BORGES, Durval Rosa. Atualizaçao terapêutica de Prado, Ramos e Valle, 2014/15: urgência e emergências . 2.ed. Sao Paulo: Artes Médicas 2014. xxii, 773 p. ISBN 9788536701585 (enc.).

SACKETT, David L. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM . New York: Churchill Livingstone 1997. 250 p. ISBN 0443056862 (broch.).

3º SEMESTRE

SOCIEDADES, DIFERENÇAS E DIREITOS HUMANOS NOS ESPAÇOS LUSÓFONOS

Temporalidades do processo colonial nos países de língua oficial portuguesa (práticas, trocas e conflitos culturais – ocupações e resistências). Movimento Pan-africanista, Negritude. Relações étnico-raciais e racismo, Movimento Negro e Indígena no Brasil e Políticas de ação afirmativa. Gênero, Igualdade de Gênero, Sexualidade, diversidade sexual, Movimentos Feministas e LGBTQIA+. Tolerância religiosa. Interculturalidade e diálogos inter-religiosos. Direitos Humanos. Diferenças e Desigualdades. Culturas tradicionais populares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BERNARDO, Danilo Vicensotto; ALMEIDA, Tatiana Ferreira. A perda e o luto em tempos de pandemia: reflexões a partir da arqueologia da morte. Tessituras, v. 08, n. 1, 2020, p. 157-176.

CAPONI, Sandra. Covid-19 no Brasil: entre o negacionismo e a razão neoliberal.

Estudos Avançados, v. 34, n. 99, 2020, p. 209-223.

, Sueli. “A questão dos direitos humanos e o combate às desigualdades: discriminação e violência”, in Racismo, Sexismo e Desigualdade no Brasil. São Paulo: Selo Negro Edições, 2011. Pp.15-41.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FOUCAULT, Michel. História da sexualidade: a vontade do saber. 10ed. Rio de Janeiro: Graal, 1998. v.1, cap. 3, p. 53-78.

DEL PRIORE, Mary. História das mulheres no Brasil. Coordenação de textos de Carla Bassanesi, 1997. São Paulo: Contexto, 678p.

MBAYA, Etienne-Richard. Gênese, evolução e universalidade dos direitos humanos frente à diversidade de culturas. Estudos Avançados, v. 11, n. 30, p. 17-41, 1997.

Richards, Jeffrey. SEXO, DESVIO E DANAÇÃO As minorias na Idade Média. Rio de Janeiro, Jorge Zahar Ed., 1993.

TREVISAN, João Silvério. Devassos no paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. 7ed. Rio de Janeiro: Record, 2007.

ÉTICA MÉDICA E BIOÉTICA

Origens e transformações do pensamento ético e da bioética. Ética, cidadania, direito e política. Ética e exercício profissional. Princípio responsabilidade. Ética no início e fim da vida. Direitos do paciente. Ética na investigação científica. Ao tomar decisões que impactam diretamente na vida das pessoas, os médicos lidam com questões complexas, como aborto, eutanásia, manipulação genética e, cotidianamente, questões que envolvem as decisões do paciente. Nesse sentido, uma formação ética mais geral é essencial para o bom desempenho profissional.

A bioética, por seu turno possui caráter prático, de natureza transdisciplinar, constituindo-se em base adequada para subsidiar a tomada de decisões e de ações nas áreas da saúde, da biotecnologia, da genética e das políticas públicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CONSELHO FEDERAL DE Medicina (Brasil). CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Resolução CFM n° 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2.222/2018 e 2.226/2019.

GIACOIA JR., O. H. J.: O princípio responsabilidade. In: OLIVEIRA, M. A. Correntes fundamentais da ética contemporânea. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 193-206

DOMINGUES, I.; Ética, ciência e tecnologia. KRITERION, Belo Horizonte, n° 109, Jun/2004, p. 159-174.

DOMINGUES, I. ORG. Biotecnologias e regulações: o desafio contemporâneo. Belo Horizonte. Editora UFMG. 2018

DOMINGUES, Ivan. Biotechnologies and the Human Condition. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DA CUNHA, Thiago Rocha; JÚNIOR, Léo Peruzzo; DE MEIRELLES, Jussara Maria Leal. Ética na pesquisa científica. PUCPRess, 2018.

ADORNO, T. W.; HORKHEIMER, M. Dialética do Esclarecimento. Rio de Janeiro: Zahar,1990.

FOUCAULT, M. Em Defesa da Sociedade: Curso no College de France (1975- São Paulo: Martins Fontes, 2000.

SERODIO, Aluisio Marçal de Barros; ALMEIDA, José Antônio Maia de. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, p. 55-62, 2009.

MALUF, Fabiano. A formação ética por meio de cursos de especialização em bioética no Brasil. **Revista Pró-univerSUS**, v. 11, n. 1, p. 136-142, 2020.

PATOLOGIA HUMANA

Adaptação, lesão e morte celular. Processos degenerativos. Inflamação aguda e crônica. Reparo, regeneração e cicatrização. Distúrbios circulatórios. Hipersensibilidades. Neoplasias e Carcinogênese. Doenças genéticas. Doenças infecciosas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FILHO, B. G. Bogliolo Patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K., FAUSTO, N., ASTER, J. C. Robbins & Cotran Patologia - Bases

Patológicas das Doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

RUBIN, E. Patologia: Bases Clinicopatológicas da Medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ABBAS, A. K., LICHTMAN, A. H., PILLAI, S. Imunologia Celular e Molecular. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

BALESTIERE, F. M. P. Imunologia. 1. ed. São Paulo: Manole, 2005.

FRANCO, M., MONTENEGRO, M. R., BRITO, T. BACCHI, C. E., ALMEIDA, P. C. Patologia: Processos gerais. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

HALL, J. E. Guyton & Hall Tratado de Fisiologia Médica. 13. ed. São Paulo: Elselvier, 2017.

JUNQUEIRA, L; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

NORRIS, T. L. Porth Fisiopatologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

DELVES, P. J., MARTIN, S. J., BURTON, D. R., ROITT, I. M. Fundamentos de Imunologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

PRÁTICAS EM SAÚDE III

Metodologias para a abordagem da família e do indivíduo em situações especiais. Ênfase na elaboração multiprofissional de projetos terapêuticos para pacientes em situação especial, em decorrência de problemas em múltiplas esferas (orgânica, psíquica e social). Elaboração de genogramas familiares, metodologias para a identificação de recursos comunitários e redes sociais de apoio.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DUNCAN, B.B. et al. Proteção da saúde e prevenção das doenças do adulto e idoso. In: Medicina Ambulatorial. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

INCA. Estimativas 2008: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2007.

BRASIL. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde,

2006. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 13) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LUNA, Rafael Leite; SABRÁ, Aderbal. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. (reimpressão 2012).

MORAES, E. N. Avaliação Multidimensional do Idoso: instrumentos de rastreio. Belo Horizonte, Folium: 2008.

SUSTOVICH, D. R. Semiologia do idoso para o Clínico. Rio de Janeiro: Sarvier, 2000.

PENDLETON, David et al. A nova consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: ArtMed, 2011. 159 p.

ZIMERMAN, David Epelbaum. Fundamentos básicos das grupoterapias. 2.ed. Porto Alegre: ArtMed, 2000. 244 p.

SEMIOLOGIA MÉDICA I

Técnica de abordagem diagnóstica que pressupõe a coleta sistemática de dados por meio da anamnese e exame físico do paciente, com sua organização lógica e registro em prontuário. Reconhecimento dos principais sinais e sintomas com a compreensão de suas bases fisiopatológicas. O domínio das técnicas da semiologia médica é imprescindível para a prática clínica e o exercício profissional. Essa disciplina busca capacitar o aluno para a futura prática médica, integrando conhecimentos de múltiplas áreas, que envolvem aspectos biológicos como as bases moleculares, genéticas e morfofuncionais dos seres humanos bem como aspectos sociais, humanísticos e relacionais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATES, B. - Propedêutica Médica - Lynn S. Bickley. 12ª Edição. 2018. Editora Guanabara Koogan.

Semiologia Médica - Celmo Celeno Porto - 8ª Edição. 2019. Editora Guanabara Koogan.

Semiologia Médica - Mario López, José Laurentys Medeiros –5ª Edição. 2015. Editora Atheneu.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro:

Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Medicina ambulatorial - Condutas de atenção primária baseadas em evidências - 4ª Edição. 2013. Editora Artmed

Goldman-Cecil Medicina. 25ª. Ed. 2018.Guanabara Koogan

Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes - 20ª Ed. 2019. AMGH Editora.

GUYTON & HALL. Fisiologia Médica. 13. Ed. Elsevier, 2016.

4º SEMESTRE

GESTÃO EM SAÚDE

Conceitos de gestão estratégica em saúde, tendo como base as orientações das políticas públicas para a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho. Conceitos de gestão em saúde como ferramenta para o alcance dos indicadores de desempenho dos serviços de saúde. Problematização do processo de trabalho e sua capacidade de dar acolhimento e cuidado às várias dimensões e necessidades em saúde das pessoas, dos coletivos e das populações. Tecnologias organizacionais e seus impactos sobre as práticas gerenciais. Modelos tecnoassistenciais nos diferentes serviços de saúde. Estado e as políticas públicas de saúde e sua análise histórica e evolutiva. Elementos conceituais para a compreensão das políticas de saúde e os serviços de saúde no Brasil e sua comparação com outros países. Políticas de saúde ao longo da história brasileira ressaltando a atuação do setor público e privado, e as contradições e conflitos do modelo de saúde brasileiro. Informação em saúde, programação, planejamento estratégico, gestão e controle dos serviços de saúde (pessoal, qualidade, financeiro, material, contratos e procedimentos), participação e controle social em saúde. Gestão e organização do processo de trabalho na saúde. Modelos de organização da atenção em saúde. Financiamento da saúde. Políticas intersetoriais e gestão de organizações não-governamentais (ONG). Gestão estratégica hospitalar. Monitoramento e avaliação para a tomada de decisão em saúde. Inovações tecnológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CONILL, E.M. Sistemas comparados de saúde. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M. et al (org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, p. 563-613.

MENDES, Á.; MARQUES, R.M. Sobre a economia da saúde: campos de avanço e sua contribuição para a gestão da saúde pública no Brasil. In: CAMPOS, G.W.S.; MINAYO, M.C.S.; AKERMAN, M. et al (org.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, p. 247-281.

BRASIL, Organização Pan-Americana da Saúde. A atenção à saúde coordenada pela APS: construindo as redes de atenção no SUS: contribuições para o debate. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf.

CAMPOS, G. W. S.; GUERRERO, A. V. P. Manual de práticas de atenção básica: saúde ampliada e compartilhada. São Paulo: Hucitec, 2008.

CAMPOS, G. S; DOMITI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Planejamento estratégico e medidas de desempenho. In: COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Hospital: acreditação e gestão em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

FEITOSA, T. F. Gestão Estratégica na Saúde - Reflexões e Práticas para uma Administração Voltada para a Excelência . Editora Érica. 1ª Ed. 2006

FLEURY, S.; OUVERNEY, A. M. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

IMUNOLOGIA HUMANA

Aspectos gerais da resposta imunológica. Conceitos de imunidade inata e imunidade adquirida. Estudo das células e órgãos do sistema imune. Aspectos fundamentais do complexo de

histocompatibilidade principal e a apresentação do antígeno ao linfócito T. Mecanismos efetores da resposta imunológica. Imunodeficiências, auto-imunidade e rejeição de transplantes e outros moduladores da resposta imunológica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ABBAS, Abul K;LICHTMAN, Andrew H;PILLAI, Shiv. Imunologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro:GEN Guanabara Koogan, 2019.

ABBAS, Abul K;LICHTMAN, Andrew H. Imunologia básica: funções e distúrbios do sistema imunológico. 6. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.

ROITT, I., DELVES, P.J. Fundamentos de Imunologia. 13. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BALESTIERE, F.M.P. Imunologia. São Paulo: Manole, 2005.

FORTE, Wilma Neves. Imunologia básica e aplicada. Editora Atheneu, 3ªed 2015.

GOERING Richard V.; DOCKRELL Hazel M.; ZUCKERMAN Mark; CHIODINI Peter L. Mims Microbiologia Médica e Imunologia. Rio de janeiro: GEN Guanabara Koogan; 6ª edição. 2020.

AGONDI, R.C.; MOTTA, J.K.A.A. Alergia E Imunologia Aplicacao Clinica. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 2021.

DA SILVA, A.G.T.Imunologia aplicada: Fundamentos, técnicas laboratoriais e diagnósticos. São José dos Campos - SP: Editora Érica; 1ª edição, 2014.

MICROBIOLOGIA HUMANA

Biologia e fisiologia das bactérias, vírus e fungos. Microbiota normal. Principais espécies de bactérias, vírus e fungos. Relação c om o hospedeiro humano. Mecanismos de patogenicidade. Vias de transmissão. Métodos de diagnóstico. Métodos de controle e prevenção.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

PELCZAR, M. J.; CHAN, E. C. S.; KRIEG, N. R. Microbiologia: conceitos e aplicações. Tradução: YAMADA, S. F. et al. 2. ed. São Paulo: Makron Books, 1997. 524 p.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 10 ed. São Paulo: Artmed, 2012. 934p.

TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. Microbiologia. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2008. 760p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARBOSA, H. R. Microbiologia básica. São Paulo: Atheneu, 2010. 196p.

BLACK, J. G. Microbiologia: Fundamento e Perspectivas. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 124

BURTON, G. R. W.; ENGELKIRK, P. G. Microbiologia: para as ciências da saúde. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 246p.

FISHER, B. D.; HARVEY, R. A.; CHAMPE, P. C. Microbiologia Ilustrada. 2 ed. Artmed. 2008. 448p.

VERMELHO, A. B. Práticas de microbiologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 239p.

PARASITOLOGIA HUMANA

Parasitoses humanas causadas por Protozoários, Helmintos e Artrópodos. Vias de transmissão das parasitoses. Características morfológicas dos parasitas. Diagnóstico das parasitoses. Profilaxia e tratamento. Mecanismos moleculares da infectividade e evasão dos parasitas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

REY, Luís. Parasitologia: Parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CIMERMAN, Benjamin et al. Parasitologia humana e seus fundamentos gerais. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

VERONESI-FOCACCIA. Tratado de infectologia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo, Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 1501 p.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; FAUSTO, N. Robbins & Cotran, Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 1458 p.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 10 ed. São Paulo: Artmed, 2012. 934p.

WINN, W. C. Koneman, Diagnóstico Microbiológico: Texto e Atlas Colorido. 6 ed. Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

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

SEMIOLOGIA MÉDICA II

Técnica de abordagem diagnóstica que pressupõe a coleta sistemática de dados por meio da anamnese e exame físico do paciente, com sua organização lógica e registro em prontuário. Reconhecimento dos principais sinais e sintomas com a compreensão de suas bases fisiopatológicas.

O domínio das técnicas da semiologia médica é imprescindível para a prática clínica e o exercício profissional. Essa disciplina busca capacitar o aluno para a futura prática médica, integrando conhecimentos de múltiplas áreas, que envolvem aspectos biológicos como as bases moleculares, genéticas e morfofuncionais dos seres humanos, bem como aspectos sociais, humanísticos e relacionais.

Essa disciplina se constitui como continuidade com a Semiologia Médica I. Nesse período entram em foco os sistemas neurológico, osteoarticular, endocrinológico e hemolinfopoiético. Além da anamnese e do exame físico, atenção às formas de encadeamento lógico de problemas, ao raciocínio clínico, ao diagnóstico bem como aspectos concernentes à terapêutica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BATES, B. - Propedêutica Médica - Lynn S. Bickley. 12ª Edição. 2018. Editora Guanabara Koogan.

Semiologia Médica - Celmo Celeno Porto - 8ª Edição. 2019. Editora Guanabara Koogan.

Semiologia Médica - Mario López, José Laurentys Medeiros –5ª Edição. 2015. Editora Atheneu.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Medicina ambulatorial - Condutas de atenção primária baseadas em evidências - 4ª Edição. 2013. Editora Artmed.

Goldman-Cecil Medicina. 25ª. Ed. 2018.Guanabara Koogan

Medicina Interna de Harrison - 2 Volumes - 20ª Ed. 2019. AMGH Editora.

GUYTON & HALL. Fisiologia Médica. 13. Ed. Elsevier, 2016.

5º SEMESTRE

PSICOLOGIA CLÍNICA

Relações humanas. Reconhecimento e manejo das características das pessoas e da dinâmica das relações para aplicação no campo da atenção em saúde. A entrevista médica. Formação da personalidade. Aparelho psíquico e mecanismos de defesa. Comunicação. Emoções. A equipe multiprofissional. Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento humano. As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana. Os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. O ciclo de vida familiar. Aspectos psico-afetivos de uma vida saudável. Aspectos pragmáticos da comunicação.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARCO, M.A. et al. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

CHENIAUX, E. Manual de Psicopatologia. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ANGERAMI- CAMOM, Valdemar Augusto. Psicologia da saúde. Um novo significado para a prática clínica. Editora Thomson Learning, 2000, 1ª ed., 225p

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

CAIXETA, Marcelo. Psicologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1ª ed., 528p.

DENNETT, D. C. Brainstorms. Ensaios Filosóficos Sobre Mente e Psicologia. São Paulo: UNESP, 2006.

GONZALEZ, Rita Francis; BRANCO, Rodrigues. A relação com o paciente - Teoria, ensino e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, 344p.

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO I

Atenção a adultos e idosos na atenção primária. Doenças prevalentes, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. A relação médico-paciente. O paciente e seu contexto social, cultural e familiar. Envelhecimento e suas repercussões. O trabalho da equipe multi e inter disciplinar na atenção ao idoso. Avaliação geriátrica global. Medicina preventiva baseada em evidências e screening em adultos; Hipertensão Arterial Sistêmica; Diabetes melitus; Dislipidemias; Asma e DPOC; Anemaias; Infecções comuns das vias aéreas superiores; Pneumonias comunitárias; Infecção do trato urinário e nefrolitíase; diagnósitico diferencial das febres hemorrágicas mais comuns; Dispepsia; Abordagem da dor torácica na atenção primária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

GOLDMAN L., AUSIELLO D. Cecil: Medicina. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2.

HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18ª ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora Limitada, 2013. v 1 e 2.

SAAD JUNIOR, R.; SALLES, R. A. R. V.; CARVALHO, W. R.; MAIA, A. M. Tratado de Cirurgia do CBC. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LEAL, S. S.; RIBEIRO, M. M. F. Manual para semiologia médica de adultos. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://www.Medicina.ufmg.br/biblio/arquivos/2008/ manual-atend-clm.pdf>.

LESA, I. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das

doenças crônicas não-transmissíveis. Editora HUCITEC/ABRASCO, 1998

LUNA, Rafael Leite; SABRÁ, Aderbal. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. (reimpressão - 2012).

SCHRAIBER, Lilia Blima et all. Saúde do Adulto: Programas e Ações na Unidade Básica. São Paulo: Hucitec, 2000, 2ªed.

GOMES, R. (org.) Saúde do homem em debate. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2011. ISBN: 978-85-7541-213-8.

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE I

Prática ambulatorial de Medicina geral de criança. Prevenção dos agravos à saúde e educação familiar. Doenças frequentes na criança. Crescimento e Desenvolvimento da criança e do adolescente. Alimentação e Imunizações da criança e do adolescente. Saúde oral. Aleitamento materno. Ações preventivas básicas: hidratação oral, controle ambiental. Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares; distúrbios alimentares, carências nutricionais específicas. Doenças exantemáticas. Anemias: carenciais, talassemias, doença falciforme e outras. anemias hemolíticas; sinais e sintomas prevalentes em pediatria; Infecção das vias aéreas superiores; Diagnóstico diferencial das Hepatomegalias e esplenomegalias; Abordagem da criança do adolescente vítima de violência; Enfermidades infecto parasitárias: Dengue na Infância e diagnósticos diferenciais; Infecção do Trato Urinário na Infância; Asma pneumonia e outras afecções respiratórias na infância; Síndrome do respirador oral e rinite alérgica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SUCUPIRA, A.C.S.L. Pediatria em consultório. 5.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

LOPEZ, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. Sociedade brasileira de pediatria. Tratado de pediatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2010.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. Pediatria básica. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n° 33. Brasília, DF. 2012.

CAMPOS JUNIOR, D; BURNS, D.A.R; LOPEZ, F.A. Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria. 3ªed. Manole: 2014.

HALPERN, R. Manual de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento - Sociedade Brasileira de Pediatria. Manole: 2014.

SILVA, L.R. Diagnóstico em Pediatria. 1ªed. Guanabara Koogan: 2009.

KLIEGMAN, Robert et al. Nelson, tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1. 1237 p.

PRÁTICA CLÍNICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Diretrizes e principais conceitos da prática clínica baseada em evidências. Identificação e mapeamento de bases de dados disponíveis para a consulta: fontes primárias e fontes secundárias. Formulação de questões clínicas a partir de casos. Desenho de estratégias de buscas e sua operacionalização. Métodos de avaliação e classificação das evidências disponíveis. Metanálise e revisões integrativas. Tomada de decisão baseada nas evidências encontradas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SACKETT, David L. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM . New York: Churchill Livingstone 1997. 250 p. ISBN 0443056862 (broch.).

GLASZIOU, P., DEL MAR, C., SALISBURY, J. Pratica clinica baseada em evidencias. **ISBN:** 9788536321974. **Edição:** 2ª. **Ano:** 2010. Ed. Artmed

DRUMOND, J. P., SILVA, E., KATZ, M. Fundamentos da Medicina baseada em evidências. ISBN-10 – 8538805266. Ed. Atheneu. 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NOBRE, M.; BERNARDO W. Prática clínica baseada em evidência. Rio de Janeiro: 1Ed. Elsevier, 2006

GUYAATT, G., RENNIE, D., MEADE, M. O. Diretrizes Para Utilização Da Literatura Médica - Manual para prática clínica da Medicina baseada em evidências: Manual para Prática da Medicina Baseada em Evidências. Artmed; 2ª edição 2010.

FLETCHER, R. H., Epidemiologia Clínica: Elementos Essenciais. Editora : Artmed; 5ª edição. 2014. ISBN-10 : 8582710674 ISBN-13 : 978-8582710678

ROEVER, L. Guia Prático de Revisão Sistemática e Metanálise. Editora : Thieme Revinter; 1ª edição. 2019 ISBN-10 : 8554652134. ISBN-13 : 978-8554652135

ROEVER, L. Avaliação Crítica de Artigos na Área da Saúde: Guia Prático. Editora : Thieme Revinter; 1ª edição. 2020. ISBN-10 : 6555720271. ISBN-13 : 978-6555720273

FARMACOLOGIA I

Princípios Gerais; Fármacos do Sistema Nervoso; Fármacos do Sistema Cardiovascular; Fármacos do Sistema Digestório; Fármacos do Sistema Endócrino; Fármacos do Sistema de Defesa; Fármacos Quimioterápicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KATZUNG, B. G. Farmacologia básica e clínica. Editora AMGH, 13ª Edição, 2017.

RANG, H. P. Farmacologia. Editora GEN Guanabara Koogan, 9ª Edição, 2020.

SILVA, P. Farmacologia. Editora Guanabara Koogan, 8ª Edição, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRUNTON, L. L.; HILAL-DANDAN, R.; KNOLLMAN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman. Editora AMGH, 13ª Edição, 2018.

HILAL-DANDAN, R.; BRUNTON, L.L. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman. Editora AMGH; 2ª edição, 2014.

FUCHS, F.D; WANNMACHER, L. Farmacologia Clínica e Terapêutica. Editora Guanabara Koogan, 5ª ed., 2017.

GOLAN, D.E.; TASHJIAN A.H.; ARMSTRONG, E.J.; ARMSTRONG, A.W. Princípios de Farmacologia - A Base Fisiopatológica da Farmacologia. Editora Guanabara Koogan, 3ª Edição, 2014.

TRIPATHI, K.D. Farmacologia Médica. Ed. Guanabara Koogan, 5ª ed., 2006.

6º SEMESTRE

SAÚDE MENTAL

História da Psiquiatria. Transtornos Mentais. Anamnese Psiquiátrica. Psicop atologia. Psicofarmacologia e Eletroconvulsoterapia. Diagnóstico e tratamento dos quadros psiquiátricos frequentes e aspectos psicológicos de pacientes psiquiátricos e gerais. Neurobiologia das doenças mentais. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Dependências químicas. Transtornos de ansiedade. Transtornos somatoformes. Transtornos de personalidade. O diagnóstico e as classificações psiquiátricas. Utilização de exames laboratoriais e neuroimagem. Manejo clínico e psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença psiquiátrica sobre o paciente e a família. Saúde mental e cidadania.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sadock – Manual conciso de psiquiatria clínica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais DSM V. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

OMS. Classificação dos transtornos mentais e do comportamento – CID – 10. Porto Alegre: Artmed, 1993.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARLOW, David H.; DURAND, V. Mark. Psicopatologia: uma abordagem integrada. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 676 p.

HALES, R E. Tratado de psiquiatria clínica. 4.ed. Artmed, 2006.

TUNDIS, SILVERIO ALMEIDA; COSTA, NILSON DO ROSÁRIO. Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Vozes, ABRASCO, 2001.

LANCETTI, A (Org.). Saúde mental e saúde da família. São Paulo: Hucitec, 2000. v. 7: Saúde e Loucura.

SADOCK, B J. Compêndio de psiquiatria. 9.ed. Artmed, 2007.

SAÚDE DO ADULTO E DO IDOSO II

Atenção a adultos e idosos na atenção primária. Doenças prevalentes do adulto e idoso, fisiopatologia diagnóstico e tratamento. A relação médico-paciente. O paciente e seu contexto social, cultural e familiar. Doença renal crônica; Cirrose hepática; Hepatites virais; Avaliação de linfadenomegalias; Hiper e hipotireoidismo; Doenças auto-imunes mais frequentes; Doença Trombótica Venosa e Embolia Pulmonar; Avaliação e abordagem da dor abdominal; Doença do refluxo gastroesofágico e úlcera péptica gastroduodenal; Tuberculose pulmonar; Hanseníase; Alzheimer e déficit cognitivo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DUNCAN, B.B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E.R.J. Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

GOLDMAN L., AUSIELLO D. Cecil: Medicina. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2.

HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18ª ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora Limitada, 2013. v 1 e 2.

SAAD JUNIOR, R.; SALLES, R. A. R. V.; CARVALHO, W. R.; MAIA, A. M. Tratado de Cirurgia do CBC. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

LEAL, S. S.; RIBEIRO, M. M. F. Manual para semiologia médica de adultos. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <http://www.Medicina.ufmg.br/biblio/arquivos/2008/ manual-atend-clm.pdf>.

LESA, I. O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das

doenças crônicas não-transmissíveis. Editora HUCITEC/ABRASCO, 1998

LUNA, Rafael Leite; SABRÁ, Aderbal. Medicina de família: saúde do adulto e do idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. (reimpressão - 2012).

SCHRAIBER, Lilia Blima et all. Saúde do Adulto: Programas e Ações na Unidade Básica. São Paulo: Hucitec, 2000, 2ªed.

GOMES, R. (org.) Saúde do homem em debate. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2011. ISBN: 978-85-7541-213-8.

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE II

Condutas em infecções respiratórias agudas. Doenças prevalentes do aparelho digestório: doença diarreica aguda, sub-aguda e crônica; síndromes desabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; constipação intestinal. Doenças do aparelho genitourinário: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; infecções do trato urinário; refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas; litíase renal; tumor de Wilms; hipertensão arterial. Diabetes mellitus tipo 1, baixa estatura, puberdade precoce e endocrinopatias mais comuns. Cardiopatias congênitas. Febre reumática. Vasculites prevalentes na criança. Problemas oftalmológicos na infância: prevenção da cegueira; afecções mais prevalentes. Distúrbios neurológicos e psico-emocionais da criança e do adolescente. Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças crônicas da infância; Enfermidades neurológicas: Meningoencefalites. Autismo e Variantes. Convulsões a Infância. Cefaléias na infância.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SUCUPIRA, A.C.S.L. Pediatria em consultório. 5.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

LOPEZ, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. Sociedade brasileira de pediatria. Tratado de pediatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2010.

MARCONDES, E.; VAZ, F.A.C.; RAMOS, J.L.A.; OKAY, Y. Pediatria básica. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n° 33. Brasília, DF. 2012.

CAMPOS JUNIOR, D; BURNS, D.A.R; LOPEZ, F.A. Tratado de Pediatria – Sociedade Brasileira de Pediatria. 3ªed. Manole: 2014.

HALPERN, R. Manual de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento - Sociedade Brasileira de Pediatria. Manole: 2014.

SILVA, L.R. Diagnóstico em Pediatria. 1ªed. Guanabara Koogan: 2009.

KLIEGMAN, Robert et al. Nelson, tratado de pediatria. 19. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1. 1237 p.

SAÚDE DA MULHER I

Anatomia e fisiologia do aparelho reprodutor feminino. Propedêutica da mama, do trato genital inferior. Reprodução humana, concepção, contracepção e infertilidade. Exames subsidiários em ginecologia e obstetrícia. Fisiopatologia, diagnóstico e definição de condutas em ginecologia em geral. Afecções clínicas e cirúrgicas em ginecologia. Câncer de mama e ginecológico. Climatério.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEREK, J.S. Berek & Novak – Tratado de ginecologia. 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GIRÃO, M.J.B.C.; LIMA, G.R.; BARACAT, E.C. Ginecologia. Barueri: Manole, 2009.

HOFFMAN, B.L.; SCHAFFER, J.I.; SCHORGE, J.O. Ginecologia de Williams. 2.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Rezende – Obstetrícia fundamental. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf

CUNNINGHAM, F. Gary et al. Obstetrícia de Williams. 24. ed. Porto Alegre: AMGH Ed., 2016. 1358 p.

VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. Ginecologia. 3.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. 546 p.

LEVENO, K.J. et al. Manual de Obstetrícia de Williams: complicações na gestação. 23.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MÉTODOS DE IMAGEM EM MEDICINA I

Métodos de diagnóstico por imagem mais comuns na prática clínica: radiologia convencional; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética. Ênfase em radiologia convencional. Diagnóstico por imagem em caixa torácica; pulmões; pleura; mediastino. Diagnóstico por imagem abdômen e retro peritônio: pâncreas; fígado e vias biliares; baço; rins e vias urinárias; tubo gástro-entérico. Diagnóstico por imagem sistema músculo esquelético. Diagnóstico por imagem ossos e articulações. Diagnóstico por imagem em ginecologia e obstetrícia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JÚNIOR, CARLOS M. Radiologia Básica. Editora : Thieme Revinter; 2ª edição, 2016. ISBN-10 : 8537206679. ISBN-13 : 978-8537206676

MELO, R. Radiologia caso a caso. Ed. DMP. 1ª. Edição. 2017

KOCH, H. A., Radiologia e Diagnóstico por Imagem na Formação do Médico Geral. Ed Revinter. 2012. ISBN: 9788537204221

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CHEW, FELXIX S. & 3 mais. Imaginologia musculoesquelética: Estudo de casos. Editora : Editora Manole; 3ª edição. 2016. ISBN-10 : 8520440177. ISBN-13 : 978-8520440179

ZATAR, L. & mais 3. Radiologia diagnóstica prática: Manual da residência do Hospital Sírio-Libanês. Editora : Editora Manole; 1ª edição. 2017. ISBN-10 : 8520455948. ISBN-13 : 978-8520455944

CERRI, G. G. & 3 mais. Tratado de radiologia. Editora : Editora Manole; Kit com 3 volumes edição. 2017. ISBN-10 : 8520451446. ISBN-13 : 978-8520451441

GOODMAN, L. R. Felson's Princípios de Radiologia Torácica. Um Texto Programado. Editora : Di Livros. 2016. ISBN-10 : 8580531225. ISBN-13 : 978-8580531220.

PRANDO, A. A. CBR - Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Ed. GEN GUANABARA KOOGAN. 2ª. Ed. 2014. ISBN-10 : 8535277323. ISBN-13 : 978-8535277326

7º SEMESTRE

ESPECIALIDADES MÉDICAS I

DERMATOLOGIA - Semiologia dermatológica. Fisiologia da cicatrização. Curativos e pequenas cirurgias. Doenças infecciosas e parasitárias em Dermatologia. Doenças inflamatórias. Tratamento clinico e cirúrgico.

NEUROLOGIA - Anatomia e fisiologia funcional do sistema nervoso. Técnicas de exame neurológico. Diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico das doenças agudas e crônicas do sistema nervoso. Exames complementares: neurofuncionais, imagem, anatomopatológicos. Diagnóstico e conduta inicial nas doenças neurológicas prevalentes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AZULAY, R.D.; AZULAY-ABULAFIA, L. Dermatologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SAMPAIO, S.A.P.; RIVITTI, E.A. Dermatologia. 3.ed. São Paulo: Artmed, 2008.

NITRINI, R.; BACHESCHI, L.A. Neurologia que todo médico deve saber. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

GILROY, J. Neurologia básica. 3.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

diagnóstico e tratamento. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ENGEL, Cassio L. (Ed.). Dermatologia. Rio de Janeiro: Medwriters, 2008. 116 p.

MACHADO, A., HAERTEL, L. M. Neuroanatomia Funcional. São Paulo: Ed Atheneu, 2013.

RODRIGUES, M. M, BERTOLUCCI, P. H. F. Neurologia para o clínico geral. São Paulo: Ed. Manole, 2014.

VIEIRA, Maria Ines; LYON, Sandra; PETROIANU, Andy. Manual de dermatologia clínica e cirúrgica: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Atheneu, 2013. 482 p.

SAÚDE DA MULHER II

Ciclo gravídico e puerperal. Reprodução humana. Procedimentos e atos cirúrgicos em obstetrícia. Gestação de médico e alto Risco. Gravidez na adolescente e na mulher com hipertensão, diabetes e cardiopatia. Assistência ao parto normal e ao puerpério.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEREK, J.S. Berek & Novak – Tratado de ginecologia. 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GIRÃO, M.J.B.C.; LIMA, G.R.; BARACAT, E.C. Ginecologia. Barueri: Manole, 2009.

HOFFMAN, B.L.; SCHAFFER, J.I.; SCHORGE, J.O. Ginecologia de Williams. 2.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.

MONTENEGRO, C.A.B.; REZENDE FILHO, J. Rezende – Obstetrícia fundamental. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf

CUNNINGHAM, F. Gary et al. Obstetrícia de Williams. 24. ed. Porto Alegre: AMGH Ed., 2016. 1358 p.

VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. Ginecologia. 3.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2012. 546 p.

LEVENO, K.J. et al. Manual de Obstetrícia de Williams: complicações na gestação. 23.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ZUGAIB, M. (Ed.). Zugaib – Obstetrícia Básica.4.ed. Barueri: Manole, 2019.

CIRURGIA AMBULATORIAL

Cuidados pré, intra e pós-operatórios em cirurgia geral. Procedimentos cirúrgicos por sistemas e aparelhos. Traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões prémalignas de pele; úlceras de MMII; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos. Princípios gerais de pré e pós-operatório. Princípios de instrumentação cirúrgica.

CIRURGIA PLÁSTICA - Afecções mais frequentes de pele, tecido celular subcutâneo e o tecido conjuntivo (agudas e crônicas) de tratamento cirúrgico.

CIRURGIA VASCULAR - Conceito, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das doenças arteriais periféricas, venosas e linfáticas, agudas e crônicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAVAZZOLA, L.T. et al. Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MADDEN, J.L. Atlas de Técnicas Cirúrgicas. São Paulo: Roca, 2007.

SAVASSI-ROCHA, P.R.; SANCHES, S.R. A.; SAVASSI-ROCHA, A. Cirurgia de Ambulatório. Medbook. 2013.

JORGE FILHO, Isac. Cirurgia Geral: Pré e Pós-operatório. Atheneu, 2011.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. Manual Cirurgia Segura. 2015. Disponível em: <http://cbc.org.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-Cirurgia-Segura.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FONSECA, F.P. & SAVASSI-ROCHA, P.R.: Cirurgia Ambulatorial. 3a ed, Guanabara Koogan, 1999.

GOFFI F S. Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4ª Edição, Editora

Atheneu, 2001.

SABISTON DC. Tratado de Cirurgia. Elsevier, Rio de Janeiro, 17a. ed. 2005.

TOWNSEND, Courtney M.; et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. v.1. 1010 p.

UTIYAMA, Edivaldo M; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario. Procedimentos básicos em cirurgia. 2.ed.rev.ampl. Barueri: Manole, 2012. 825 p.

DOHERTY, Gerard M.(eds.). Cirurgia: diagnóstico e tratamento. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1225 p.

Medicina DE FAMÍLIA E COMUNIDADE I

Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde. Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção. Conhecimento do SUS. Familiaridade com o sistema de referência e contrarreferência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Atenção à saúde da criança e ao adolescente. Atenção à saúde mulher. Atenção ao Idoso. Atenção ao Adulto. Atenção à Saúde Mental. Atenção à saúde do homem. Atenção â saúde do trabalhador.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, Gustavo ; LOPES, José Mauro Cesatti ; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788582715369.

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa(Org.) et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. rev. e aumentada. São Paulo: Hucitec, 2013. (Saúde em debate,170).

ROUQUAYROL, Maria Zélia(Org.); SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da(Org.). Rouquayurol : epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de atenção domiciliar. v. 1 e v. 2. Brasília, Ministério da Saúde, 2012. (2 volumes).

DUNCAN, B.; SCHMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Artmed, 4.ed. 2013.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.

FONSECA, A. F. (Org.) O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007.

MÉTODOS DE IMAGEM EM MEDICINA II

Métodos de diagnóstico por imagem mais comuns na prática clínica: radiologia convencional; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética. Ênfase em tomografia, ressonância magnética e ultrassonografia. Diagnóstico por imagem em caixa torácica; pulmões; pleura; mediastino. Diagnóstico por imagem abdômen e retro peritônio: pâncreas; fígado e vias biliares; baço; rins e vias urinárias; tubo gástro-entérico. Diagnóstico por imagem sistema músculo esquelético. Diagnóstico por imagem ossos e articulações. Diagnóstico por imagem em ginecologia e obstetrícia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JÚNIOR, CARLOS M. Radiologia Básica. Editora : Thieme Revinter; 2ª edição, 2016. ISBN-10 : 8537206679. ISBN-13 : 978-8537206676

MELO, R. Radiologia caso a caso. Ed. DMP. 1ª. Edição. 2017

KOCH, H. A., Radiologia e Diagnóstico por Imagem na Formação do Médico Geral. Ed Revinter. 2012. ISBN: 9788537204221

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CHEW, FELXIX S. & 3 mais. Imaginologia musculoesquelética: Estudo de casos. Editora : Editora Manole; 3ª edição. 2016. ISBN-10 : 8520440177. ISBN-13 : 978-8520440179

ZATAR, L. & mais 3. Radiologia diagnóstica prática: Manual da residência do Hospital Sírio-Libanês. Editora : Editora Manole; 1ª edição. 2017. ISBN-10 : 8520455948. ISBN-13 : 978-8520455944

CERRI, G. G. & 3 mais. Tratado de radiologia. Editora : Editora Manole; Kit com 3 volumes edição. 2017. ISBN-10 : 8520451446. ISBN-13 : 978-8520451441

GOODMAN, L. R. Felson's Princípios de Radiologia Torácica. Um Texto Programado. Editora : Di Livros. 2016. ISBN-10 : 8580531225. ISBN-13 : 978-8580531220.

PRANDO, A. A. CBR - Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Ed. GEN GUANABARA KOOGAN. 2ª. Ed. 2014. ISBN-10 : 8535277323. ISBN-13 : 978-8535277326

8º SEMESTRE

URGÊNCIAS MÉDICAS

Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento de doenças da criança e do adulto em serviço de emergência. Exames laboratoriais e de imagem. Ressuscitação cardiorrespiratória da criança e do adulto. Suporte avançado de vida da criança e do adulto. Atendimento sistematizado de Emergências e Urgências da criança e do adulto. O impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e a família. Aspectos éticos. Prevenção de acidentes. Atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imoblização de coluna cervical).

Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda. Distúrbios da consciência. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. Acidentes com animais peçonhentos. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, H.S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9.ed. Barueri: Manole, 2014.

American College of Surgeons. ATLS Student Course Manual – Advanced Trauma Life Support for Doctors. 8th edition, 2008.

BORGES, D.R. Atualização Terapêutica de Prado, Ramos e Valle – Urgências e Emergências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BACARINI, E. Manual de Urgências em Pronto-Socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Suporte Avançado de Vida. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). – Brasília : CONASS, 2015. 400 p. (CONASS Documenta, 28). Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf.

MURAHOVSCHI, Jayme. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ªed., 589p.

PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. Erazo, manual de urgências em pronto-socorro. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1051 p.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE II

Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde. Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção. Conhecimento do SUS. Familiaridade com o sistema de referência e contra-referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Atenção à saúde da criança e ao adolescente. Atenção à saúde mulher. Atenção ao Idoso. Atenção ao Adulto. Atenção à Saúde Mental. Atenção à saúde do homem. Atenção â saúde do trabalhador.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GUSSO, Gustavo ; LOPES, José Mauro Cesatti ; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018. Disponível em: https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/9788582715369.

LOPEZ, Fabio Ancona(Org.);CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio(Org.). Tratado de pediatria. 1. ed.

Barueri: Manole;Sociedade Brasileira de Pediatria, 2007.

FREITAS, Elizabete Viana de et al. Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa;REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende obstetrícia. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37). Dsiponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_37.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36) Dsiponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_36.pdf.

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). Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estaduais.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.212 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38) Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_doenca_cronica_obesidade_cab38.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

ESPECIALIDADES MÉDICAS II

HEMATOLOGIA - Hematopoese. Propedêutica clínica e laboratorial em Hematologia. Síndromes Anêmicas. Hipoplasias Medulares. Síndromes Mieloproliferativas. Doenças Linfoproliferativas. Coagulação e coagulopatias. Transfusão sanguínea. Imunohematologia. Imunohematologia e Hemoterapia. Transplante de Medula Óssea.

ONCOLOGIA - Conceitos básicos de oncologia. Biologia Molecular em Oncologia. Anatomia patológica do câncer. Epidemiologia do câncer no Brasil e no mundo. Prevenção. Marcadores. Estadiamento.

OFTALMOLOGIA - Anatomia ocular. Processos fisiológicos relacionados à visão. Manifestações oculares com disfunções sistêmicas. Doenças oculares mais frequentes. Sinais e sintomas em oftalmologia. Sinais e sintomas oculares. Acuidade visual de diferentes métodos. Trauma ocular. Urgências e emergências em oftalmologia. Processos oculares inflamatórios infecciosos e não infecciosos. Saúde ocular e qualidade de vida.

OTORRINOLARINGOLOGIA - Doenças Otorrinolaringológicas: anatomia fisiopatologia, semiologia, diagnóstico, Diagnóstico diferencial, tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ZAGO, M.A.; FALCÃO, R.P.; PASQUINI, R. Tratado de hematologia. São Paulo: Atheneu, 2013.

HARMENING, D.M. Técnicas modernas em banco de sangue e transfusão. 6.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.

LONGO, D. et al. Manual de oncologia de Harrison. 2.ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2015.

GUIMARAES, J. et al. Rotinas em oncologia. Porto Alegre: Artmed, 2007.

ZONATO, A.L. Guia de otorrinolaringologia. Barueri: Manole, 2003.

COSTA, S.S.; CRUZ, O.L.M.; OLIVEIRA, J.A.A. Otorrinolaringologia: princípios e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

VAUGHAN, D.; ASBURY, T.; RIORDAN-EVA, P. Oftalmologia geral. 15.ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

ALVES, M.R.; NAKASHIMA, Y.; TANAKA, T. Clínica oftalmológica: condutas práticas em oftalmologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BENTO, R. F. VOEGELS, R. L. Otorrinolaringologia baseada em sinais e sintomas. Ed. Fundação Otorrinolaringologia, 2011.

ENGEL, Cassio L. (Ed.). Oftalmologia. Rio de Janeiro: Medwriters, 2008. 108 p. KANSKI. Oftalmologia Clínica. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2012.

FIGUEIREDO, Maria Stella; KERBAUY, José; LOURENÇO, Dayse Maria. Guia de hematologia. Barueri: Manole, 2011.

FIGUEIREDO, Euridice; FERREIRA, Alexandre; MONTEIRO, Mauro. Tratado de oncologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. 2v.

PAULUCCI, Bruno Peres; NOGUEIRA, Daniel Cruz]. Otorrinolaringologia e oftalmologia. São Paulo: Medcel, 2017. 384 p.

RICCI, Marcos Desidério et al. (orgs.). Oncologia ginecológica: aspectos atuais do diagnóstico e do tratamento. Barueri: Manole, 2008. 476 p.

CLÍNICA CIRÚRGICA

Formação cirúrgica básica, com ênfase para a prática de procedimentos que salvam vidas e dos rotineiramente realizados em pronto-socorro. Manobras cirúrgicas no primeiro atendimento ao politraumatizado. Indicações, contraindicações e complicações da microcirurgia e da cirurgia video-assistida. Cicatrização. Antibioticoterapia profilática e complicações dos atos anestésicos e operatórios. Áreas de atuação da Anestesiologia. Cuidados pré, intra e pós -operatório. Dor aguda e crônica. Analgesia e Sedação. Anestesia geral e local. Distúrbio eletrolítico e ácido-básico. Bases de técnica cirúrgica e de cirurgia experimental. Treinamento dos princípios de técnica cirúrgica; comportamento em ambiente cirúrgico; reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico; controle de infecção; assepsia e antissepsia; anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais); princípios gerais das biópsias; classificação e tratamento de feridas. Cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAVAZZOLA, L.T. et al. Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MADDEN, J.L. Atlas de Técnicas Cirúrgicas. São Paulo: Roca, 2007.

SAVASSI-ROCHA, P.R.; SANCHES, S.R. A.; SAVASSI-ROCHA, A. Cirurgia de Ambulatório. Medbook. 2013.

JORGE FILHO, Isac. Cirurgia Geral: Pré e Pós-operatório. Atheneu, 2011.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. Manual Cirurgia Segura. 2015. Disponível em: <http://cbc.org.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-Cirurgia-Segura.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FONSECA, F.P. & SAVASSI-ROCHA, P.R.: Cirurgia Ambulatorial. 3a ed, Guanabara Koogan, 1999.

GOFFI F S. Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4ª Edição, Editora Atheneu, 2001.

SABISTON DC. Tratado de Cirurgia. Elsevier, Rio de Janeiro, 17a. ed. 2005.

TOWNSEND, Courtney M.; et al. Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. v.1. 1010 p.

UTIYAMA, Edivaldo M; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario. Procedimentos básicos em cirurgia. 2.ed.rev.ampl. Barueri: Manole, 2012. 825 p.

DEONTOLOGIA MÉDICA E MEDICINA LEGAL

Introdução à Medicina Legal. Identidade por meios biológicos (antropométricos, médicos, laboratoriais). Identificação judiciária. Asfixias médico-legais. Estudo da fisiopatologia das alterações da dinâmica respiratória e das modificações do meio ambiente. O estudo das implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos, diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da Bioética como construtora de cidadania. A Bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da Saúde. A relação médico-paciente pelo prisma da Bioética. Bioética e pesquisa, em humanos e em ani mais. Bioética na fertilização e reprodução assistida. Bioética e transplantes. Bioética e novas fronteiras do conhecimento: técnicas de clonagem, terapias com células - tronco. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Prescrição de medicamentos, declarações, atestados e licenças. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infortunística, à sexologia, ao matrimônio. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estatuto do Idoso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FRANÇA, G.V. Medicina legal. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

CROCE Jr., D.; CROCE, D. Manual de Medicina legal. 8.ed. São Paulo: Saraiva, 2012.

MALTHUS. Atlas de Medicina legal online. Universidade de Brasília. Disponível em: <http://www.malthus.com.br/mg_total.asp>. Acesso em: 02 jun 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CERQUEIRA, Ede. A perícia médico-legal e o ensino: dissidências e discussões na Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal. História, Ciências, Saúde, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 641-649, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702015000200019&lng=pt&nrm=iso>.

CONSELHO FEDERAL DE Medicina (Brasil). Código de ética médica. Brasília, 2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/index.asp>.

FREIRE, J. J. B. Medicina Legal e Perícias Médicas – Perspectivas. Revista da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas. São Paulo: Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas, n. 1. Disponível em: <http://perspectivas.med.br/2016/09/ Medicina-legal-e-periciasmedicas-perspectivas>.

HERCULES, Hygino de Carvalho. Medicina legal: texto e atlas. 2.ed.rev.ampl. São Paulo: Atheneu, 2014. 776 p.

FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 13. ed. rev. atual. ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2016. 827 p.

9º SEMESTRE

INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA

Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial e conduta clínica em Medicina Interna, numa visão integrada de subáreas do conhecimento médico: cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, infectologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, radiologia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, Medicina nuclear, eletrocardiografia. Desenvolvimento de habilidades para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, atuação nas situações de urgência, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Trabalho em grupo e o cumprimento das normas. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização da literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento ético de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento das principais urgências e emergências clínicas. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios

psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contraindicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FOCHESATTO F.O.L. et al. Medicina interna na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2013.

STEFANI, S. et al. Clínica médica: consulta rápida. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MARTINS, H.S.; et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9.ed. Barueri: Manole, 2014.

ROTTA, O. Guia de dermatologia: clínica, cirúrgica e cosmiátrica. Barueri: Manole, 2008.

BARROS FILHO, T.E.P.; CAMARGO, O.P.; CAMANHO, G.L. Clínica ortopédica. Barueri: Manole, 2012.

ALVES, M.R.; NAKASHIMA, Y.; TANAKA, T. Clínica oftalmológica: condutas práticas em oftalmologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BICKLEY, Lynn S. Bates Propedêutica Médica. Guanabara, 11ª Ed., 2015.

LONGO, Dan L. et al. Medicina interna de Harrison. 18.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. v.1. xliv, 1796 p.

LOPES, Antonio Carlos (org.). Tratado de clínica médica. 2.ed. São Paulo: Roca, 2012. v.1. 1814p.

MARTINS, M.A; CARRILHO, F.G., ALVES. V.A.F et alli (ed.). Clínica Médica Vol 6 . Doenças dos Olhos, Doenças dos Ouvidos, Nariz e Garganta, Neurologia, Transtornos Mentais. 2ed. São Paulo: Manole, 2016.

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1413 p.

INTERNATO EM CIRÚRGIA

Abordagem do paciente cirúrgico: anamnese e exame clínico. Fundamentos da cirurgia e da anestesia. Cuidados pré e pós-operatórios. Assepsia, antissepsia, infecção em cirurgia. Hemostasia. Cicatrização. Fisiologia respiratória. Anatomia e vias de acesso cirúrgico nas diversas

especialidades. Anestesia geral, regional e seus agentes. Diagnóstico das principais patologias cirúrgicas. Exames complementares préoperatórios. Acompanhamento de pacientes em enfermarias no pré e pós-operatório. Participação na equipe cirúrgica, no posto de auxiliar. Pequenas cirurgias ambulatoriais sob anestesia local. Revisões bibliográficas sobre os temas da clínica cirúrgica. Conduta em casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica cirúrgica. Discussão de aspectos éticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

TOWNSEND, C.M.; et al. Sabiston – Tratado de cirurgia: as bases biológicas da prática cirúrgica moderna. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

BRUNICARDI, F.C. et al. Schwartz – Princípios de cirurgia: autoavaliação, pré-teste e revisão. 9.ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

GANANÇA, F.F.; PONTES, P. (Coord.). Manual de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço. São Paulo: Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BUTLER, A C et AL. Risco cirúrgico. Guanabara Koogan, 2005. FONSECA, F.P. & SAVASSI-ROCHA, P.R.: Cirurgia Ambulatorial. 3a ed, Guanabara Koogan, 1999.

GOFFI F S. Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4ª Edição, Editora Atheneu, 2001.

GOMES, OM, FIORELLI AI, PINHEIRO BB. Técnicas de Cirurgia Cardiovascular. Belo Horizonte, Edicor, 2007.

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. 2005.

10º SEMESTRE

INTERNATO EM PEDIATRIA

Características de consulta do pré-natal realizada pelo pediatra. Papel do pediatra na sala de parto. Atendimento ao RN em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano. Atendimento às crianças na idade lactente, pré-escolar, escolar e adolescente no ambulatório e emergência das doenças prevalentes na infância: orientações alimentares, pneumonias, diarreia, otites, doenças febris e exantemáticas, desnutrição, asma, anemia e consulta de retorno. Prevenção

de acidentes, saúde oral e imunização. Discussão de aspectos éticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FREIRE, L.M.S. Diagnóstico diferencial em pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

KLIEGMAN, R.; JENSON, H.B.; BEHRMAN, R.E. Nelson – Tratado de pediatria. 19.ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

LOPEZ, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. Tratado de pediatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEHRMAN, Richard E.; KLIEGMAN, Robert M.; JENSON, Hal B. [(Eds.)]. Nelson tratado de pediatria. 17. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. v. 2. lxi, [1275] - 2637.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, n° 33. Brasília, DF. 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Série Cadernos de Atenção Básica no. 11. Normas e manuais técnicos no. 173, Brasília, DF. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o controle da sífilis congênita. 2ªed. Brasília, DF. 2006.

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

INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTÉTRICIA

O programa abrange a diagnóstico clínico, laboratorial, radiológico e ecográfico das principais patologias clínicas e cirúrgicas ginecológicas e obstétricas. Noções básicas do relacionamento médico-paciente e ética médica. Conhecimento teórico-prático dos principais diagnósticos diferenciais das dores pélvicas, leucorréias, sangramentos transvaginais e massas ginecológicas. Discussão de aspectos éticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BEREK, J.S. Berek & Novak – Tratado de ginecologia. 15.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

GIRÃO, M.J.B.C.; LIMA, G.R.; BARACAT, E.C. Ginecologia. Barueri: Manole, 2009.

HOFFMAN, B.L.; SCHAFFER, J.I.; SCHORGE, J.O. Ginecologia de Williams. 2.ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica à Saúde. Saúde Sexual e Reprodutiva. 2010.

FREITAS, F & cols. Rotinas em ginecologia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 584p.

FREITAS, F & cols. Rotinas em obstetrícia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 680p.

PIATO, S. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p.

NEME, B. Obstetrícia básica. São Paulo: Sarvier, 2005, 3ª ed., 1379p.

11º SEMESTRE

INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA

Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde. Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção. Conhecimento do SUS. Familiaridade com o sistema de referência e contra-referência. Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço. Trabalho em equipe. Visita domiciliar. Acompanhamento de pacientes em domicílio. Discussão de aspectos éticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MCWHINNEY, I.R. Manual de Medicina de família e comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ALMEIDA FILHO, N.; PAIM, J.S. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

CAMPOS, G.W.S. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: HUCITEC, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério

da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf.

CARRIO, FB. Entrevista Clínica - Habilidades de Comunicação Para Profissionais de Saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

MENDES, Eugênio Vilaça. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf.

STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Unesco; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf.

SOUTH, J; SOUTH P. Saúde da Família: Current Medicina de Família e Comunidade Diagnóstico e Tratamento. Ed. Artmed, 2009.

12º SEMESTRE

INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Atuação no diagnóstico e tratamento de doenças da criança e do adulto em serviço de urgência e emergência. Exames laboratoriais e de imagem. Ressuscitação cardiorrespiratória da criança e do adulto. Suporte avançado de vida da criança e do adulto. Atendimento sistematizado de Emergências e Urgências da criança e do adulto. Prática no atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Emergências cardiológicas e suporte avançado de vida. Vivências no Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU). Transporte aeromédico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, H.S. et al. Emergências clínicas: abordagem prática. 9.ed. Barueri: Manole, 2014.

American College of Surgeons. ATLS Student Course Manual – Advanced Trauma Life Support for Doctors. 8th edition, 2008.

BORGES, D.R. Atualização Terapêutica de Prado, Ramos e Valle – Urgências e Emergências. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BACARINI, E. Manual de Urgências em Pronto-Socorro. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de Suporte Avançado de Vida. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). – Brasília : CONASS, 2015. 400 p. (CONASS Documenta, 28). Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf.

MURAHOVSCHI, Jayme. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ªed., 589p.

PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. Erazo, manual de urgências em pronto-socorro. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 1051 p.

INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA

Atuação na Vigilância em Saúde nos aspectos sanitários e epidemiológicos. Planejamento em saúde. Descentralização e Regionalização em Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida. Pacto pela Gestão. Ações de gestão e gerenciamento em saúde. Políticas de Saúde Suplementar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Tratado de saúde coletiva. 2.ed. rev. aum. São Paulo Rio de Janeiro: Hucitec Fiocruz, 2017.968p. (Saúde em Debate; 170).

DUNCAN, Bruce B et al. Medicina Ambulatorial:condutas de atenção primária baseadas em evidências.4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p.

ROUQUAYROL, Maria Zélia(Org.);SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da(Org.). Rouquayurol : epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.

TEIXEIRA, C. F. Planejamento em saúde : conceitos, métodos e experiências. . – Salvador: EDUFBA, 2010.

SILVA, J. M.; NASCIMENTO, M.A. A. do. Planejamento em saúde: a dialética entre teoria e pratica. Vitória da Conquista: UESB, 2011.

SILVA, Silvio Fernandes (Organizador). Redes de atenção à saúde:desafios da regionalização no SUS.2.ed.Campinas, SP: Saberes,2013. 249p.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Planejamento estratégico e medidas de desempenho. In:COUTO, R. C.; PEDROSA, T. M. G. Hospital: acreditação e gestão em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GARCIA, M (Org.). Políticas e Gestão em Saúde. Rio de Janeiro: Escola de Governo em Saúde, 2004.

MEHRY, E.E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

MIRANDA, Ary Carvalho de (Org.) et al. Território, ambiente e saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. 272 p.

PAIM, Jairnilson Silva. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciênc. saúde coletiva, 2003, vol.8, no.2, p.557- 567.

TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família. Salvador: EDUFBA, 2006**.**

INTERNATO EM SAÚDE MENTAL

Atuação no transtornos mentais. Anamnese Psiquiátrica. Psicopatologia. Psicofarmacologia e Eletroconvulsoterapia. Diagnóstico e tratamento dos quadros psiquiátricos frequentes e aspectos psicológicos de pacientes psiquiátricos e gerais. Neurobiologia das doenças mentais. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Dependências químicas. Transtornos de ansiedade. Transtornos somatoformes. Transtornos de personalidade. O diagnóstico e as classificações psiquiátricas. Utilização de exames laboratoriais e neuroimagem. Manejo clínico e psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença psiquiátrica sobre o paciente e a família. Saúde mental e cidadania. Vivências em serviços especializados e terapia grupal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SADOCK, B.J.; SADOCK, V.A. Kaplan & Sadock – Manual conciso de psiquiatria clínica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais DSM V. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

OMS. Classificação dos transtornos mentais e do comportamento – CID – 10. Porto Alegre: Artmed, 1993.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARLOW, David H.; DURAND, V. Mark. Psicopatologia: uma abordagem integrada. São Paulo: Cengage Learning, 2011. 676 p.

HALES, R E. Tratado de psiquiatria clínica. 4.ed. Artmed, 2006.

TUNDIS, SILVERIO ALMEIDA; COSTA, NILSON DO ROSÁRIO. Cidadania e loucura: políticas de saúde mental no Brasil. 7. ed. Petrópolis: Vozes, ABRASCO, 2001.

LANCETTI, A (Org.). Saúde mental e saúde da família. São Paulo: Hucitec, 2000. v. 7: Saúde e Loucura.

SADOCK, B J. Compêndio de psiquiatria. 9.ed. Artmed, 2007.

DISCIPLINAS OPTATIVAS

LIBRAS

Fundamentos linguísticos e culturais da Língua Brasileira de Sinais. Desenvolvimento de habilidades básicas expressivas e receptivas em Libras para promover comunicação entre seus usuários. Introdução aos Estudos Surdos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FELIPE, Tanya; MONTEIRO, Myrna. LIBRAS em Contexto: Curso Básico: Livro do estudante. 5. ed. Rio de Janeiro: LIBRAS Editora Gráfica, 2007.

GESSER, Audrei. LIBRAS - Que língua é essa? 1. ed. São Paulo, SP: Parábola. 2009.

QUADROS, Ronice; KARNOPP, Lodenir. Língua de sinais brasileira: estudos linguísticos. 1. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FERNANDES, Sueli. Educação de surdos. Curitiba: Intersaberes, 2012.

FIGUEIRA, Alexandre dos Santos. Material de apoio para o aprendizado de libras. São Paulo: Phorte, 2011.

PEREIRA, Maria Cristina da Cunha et al. Libras: conhecimento além dos sinais. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2011.

SKLIAR, Carlos (Org.). A surdez: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 2012-2015.

A., S. A.; MOURA, M. C.; CAMPOS, S. R. L. Educação para surdos: práticas e perspectivas. São Paulo: Santos Editora, 2008.

CIÊNCIA, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE

Aspectos históricos e filosóficos da relação entre ciência e espiritualidade. Panorama das pesquisas científicas envolvendo o tema da espiritualidade. A espiritualidade na prática clínica e nos serviços de saúde. O impacto da espiritualidade sobre a saúde. A definição dos conceitos de espiritualidade, religiosidade e religião. O dualismo espírito-matéria e a questão mente-cérebro. Métodos de pesquisa em espiritualidade e saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DAL-FARRA, Rossano; GEREMIA, Cesar. Educação em Saúde e Espiritualidade. Revista Brasileira de Educação Médica, 34(4): 587-597, 2010.

LUCCHETTI, Giancarlo. et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica, 8: 154-158, 2010.

MOREIRA-ALMEIDA, Alexander. Explorando a relação mente-cérebro: reflexões e diretrizes. Revista de Psiquiatria Clínica, 40(3): 105-109, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CREMA, R. Saúde e plenitude: um caminho para o ser. 5. ed. São Paulo, SP: Summus, 1995.

GOLDIM, J. R.; SALGUEIRO, J.B. Bioética e espiritualidade. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2007.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Orgs.). Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. v. 1. 845 p.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Orgs.). Tratado de Medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. v. 2. [848]-2200.

KOENIG, H. G. Espiritualidade no cuidado com o paciente. São Paulo: FE, 2005.

RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

Negritude e pertencimento étnico. Conceitos de africanidades e afrodescendência. Cosmovisão africana: valores civilizatórios africanos presentes na cultura brasileira. Ancestralidade e ensinamentos das religiosidades tradicionais africanas nas diversas dimensões do conhecimento no Brasil. Introdução à geografia e história da África. As origens africanas e as nações africanas representadas no Brasil. O sistema escravista no Brasil e no Ceará. Aportes dos africanos à formação social e cultural do Brasil e do Ceará. Personalidades africanas, afrodescendentes e da diáspora negra que se destacaram em diferentes áreas do conhecimento. Contexto das Ações Afirmativas hoje. Atualização do legado africano no Brasil. Desconstrução de preconceitos e desdobramentos teórico-práticos para a atuação do profissional na sua área de inserção no mercado de trabalho.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

RODRIGUES, R. Nós do brasil: estudos das relações étnico-raciais. São Paulo: Moderna, 2013.

COELHO, W.N.B. Educação, história e relações raciais. São Paulo: Livraria da Física, 2015.

SANTOS, R.E. (Org.). Diversidade, espaço e relações étnico-raciais: o negro na geografia do brasil. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

ROCHA, R.M.C. Educação das relações étnico-raciais: pensando referenciais para a organização da prática pedagógica. Belo Horizonte: Mazza, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer nº. 03 de 10 de março de 2004. Dispõe sobre as diretrizes curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana. Relatora: Petronilha Beatriz Gonçalves e Silva. Ministério da Educação. 2004a.

LÉVI-STRAUSS, C. Antropologia estrutural. São Paulo: Cosac Naify, 2012.

MUNANGA, K (Org.). Superando o Racismo na escola. 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2005.

ROCHA, L. C. P. Políticas afirmativas e educação: a lei 10639/03 no contexto das políticas educacionais no Brasil contemporâneo. Educação. UFPR: Curitiba, 2006.

SANTOS, S. A (Org.). Ações afirmativas e combate ao racismo nas Américas. (Coleção educação para todos). Brasília: MEC, S/D.

SAÚDE AMBIENTAL

Conceito de saúde ambiental, ecossistemas sociais e ambientais. Inter-relações entre o processo produtivo e a saúde. Relações de saber e poder na educação em saúde. Influências dos ecossistemas no processo saúde-doença e as ações de vigilância à saúde. Necessidades de saúde ambiental na África, no Brasil, no Nordeste e no Ceará. Educação em saúde e saúde ambiental para a Medicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DE SETA, M. H. Gestão e vigilância sanitária: modos atuais do pensar e fazer. Rio de Janeiro: Fiocuz, 2006.

GIOVANELLA, L. (org.) Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. RJ: Editora Fiocruz, 2008.

GRUN, M. Ética e educação ambiental. 14.ed. Campinas: Papirus, 2015.

PHILIPPI JR., A.; PELICIONI, M.C.F. Educação ambiental e sustentabilidade. 2.ed. Barueri: Manole, 2013.

RUSCHEINSKY, A. Educação ambiental: abordagens múltiplas. 2.ed. Porto Alegre: Penso, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Manual de saneamento. 3. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2006. Disponível em: <http://www.feis.unesp.br/Home/departamentos/engenhariacivil/pos-graduacao/funasa-manual-saneamento.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Saúde ambiental: guia básico para construção de indicadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf>.

CÂMARA VDM, TAMBELLINI A, CASTRO HÁ, WAISSMANN W. Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador: Epidemiologia das relações entre a produção, o ambiente ea saúde. In

Rouquayrol. M.Z. e Almeida Filho, N. (Eds): Epidemiologia e Saúde. 6ª Edição, ISBN 85-7199-351-3, Rio de Janeiro, Editora Medsi, 2003.

QUANDT, Fábio Luiz et al . Saúde Ambiental e atenção à saúde: construção e ressignificação de referências. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 150-157, jun. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000200150&lng=pt&nrm=iso>.

RADICCHI, A. L. A.; LEMOS, A. F. Saúde Ambiental. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Copmed, 2009. Disponível em: <https://www.nescon.Medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3913.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016. SOARES, S. R. A.; BERNARDES, R. S.; CORDEIRO NETTO, O. M. Relações entre saneamento, saúde pública e meio ambiente: elementos para formulação de um modelo de planejamento em saneamento. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1713-1724, 2002. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_636002708.pdf>.

TAVOLARO, S. B. F. Movimento Ambientalista e Modernidade: Sociabilidade, Risco e Moral. São Paulo: Annablume, 2001.

INGLÊS MÉDICO

Ferramentas textuais: reconhecimento de cognatos, palavras repetidas, dicas tipográficas, *skimming*, *scanning*, *prediction*, *selectivity*, inferência. Tópico principal de um texto. Mensagem principal de um texto. Campos semânticos entre os itens lexicais no texto. Diferentes técnicas de leitura para ampliação do

entendimento de um texto em língua inglesa. Significado de palavras utilizando-se do contexto. Tempos verbais mais comuns. Verbos modais e seus sentidos. Morfemas mais recorrentes. Categorias gramaticais. Conectivos mais comuns.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

SOUZA, A.G.F. et al. Leitura em Língua Inglesa: uma abordagem instrumental. 2.ed. São Paulo: Disal, 2010.

Dicionário Oxford Escolar: para estudantes brasileiros de inglês. São Paulo: Oxford do Brasil, 2015.

DAVIES, B.P. Inglês em 50 aulas: o guia definitivo para você aprender inglês. São Paulo: Gen, 2015.

MANEJO CLÍNICO DE FERIDAS COMPLEXAS

Conceito de feridas complexas. Manejo clínico de feridas de difícil cicatrização (neuropatia diabética, pé de charcot, úlceras vasculogênicas, deiscências cirúrgicas e lesões por pressão). Descrição de procedimentos clínicos e cirúrgicos. Abordagem ambulatorial e coberturas para o tratamento de feridas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FERREIRA, Marcus Castro. Tratado de Cirurgia Plástica. Vol. 3 – Feridas Complexas. São Paulo: Atheneu, 2015.

IRION, Glenn L. Feridas: novas abordagens, manejo clínico e atlas de cores. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2012.

THOMAZ, João Batista. Úlceras dos Membros Inferiores: diagnósticos e terapêutica. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BORGES, Eline Lima. Feridas: Úlceras dos Membros Inferiores. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2011.

BATISTA, Fábio. Uma abordagem multidisciplinar sobre Pé diabético. São Paulo: Editora Andreoli, 2017.

BRIZZIO, Eugenio Oscar. Bandagens e técnicas de aplicação. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2009.

TELEMedicina

Aspectos históricos da teleMedicina. Fundamentos da teleMedicina/ telesaúde. Abrangência sobre teleconsulta e telemonitoramento. Abordagens tecnológicas para realização de teleMedicina. Aspectos éticos na teleMedicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

VON WANGENHEIM, Aldo; Gomes, C.C; MAIA, Rafael Simon; NOBRE, L. F. S. Uma Rede de TeleMedicina em Larga Escala para Saúde Pública no Brasil In: Telessaúde – Um Instrumento de Suporte Assistencial e Educação Permanente ed. Belo Horizonte: Editora da UFMG,

2006, p. 296-303.

SILVA, Angélica Baptista. Telesaúde no Brasil. Conceitos e aplicações. São Paulo: DOC Editora, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

VIANA, Fernanda Martins. TeleMedicina: uma ferramenta para ampliar o acesso à assistência em saúde no Brasil. Disponível em: http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/13314/DISSERTA%C3%87%C3%83O%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

WEN, Chao Lung. O que vai e vem da teleMedicina no Brasil. Healthcare Management, volume 58. Disponível em: https://grupomidia.com/hcm/revdigital/hcm-ed-58-robertogodoy/mobile/index.html#p=1.

WEN, Chao LUNG. TeleMedicina e Telessaúde - Um panorama no Brasil. Disponível em: http://www.ip.pbh.gov.br/.

Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1643, de 26 de agosto de 2002.

Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 2227, de 6 de fevereiro de 2019.

Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 2228, de 6 de março de 2019.

Conselho Federal de Medicina. Ofício n. 1756, de 19 de março de 2020

EMPREENDEDORISMO EM SAÚDE

Conceitos básico do empreendedorismo em saúde. Gestão estratégica de negócios na área da saúde. Elaboração de plano de negócios. Gestão de negócios.Inovação em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

RIBEIRO, Antônio. Gestão de Clínicas ou Consultórios. Editora Raiar: 2011.

BESSANT, John. Inovação e empreendedorismo. 3ª Edição. Porto Alegre: Editora Bookman, 2019.

LOTTENBERG, Cláudio. A revolução digital na saúde: como a inteligência artificial e internet das coisas tornam o cuidado mais humano, eficiente e sustentável. São Paulo: Editora dos Editores, 2019.

SEGURANÇA DO PACIENTE

Fundamentos da política nacional e internacional de segurança do paciente. Protocolos e check-list na prática de segurança do paciente. Avaliação de protocolos de segurança. Cultura de segurança do paciente. Aspectos éticos da segurança do paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. Segurança do paciente no domicílio / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

ROBERT, M. Wachter. Compreendendo a segurança do paciente. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed Mc Graw Hill Education, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do Paciente / Ministério da Saúde; Fundação Oswaldo Cruz; Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de Riscos e Investigação de Eventos Adversos Relacionados à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa,2017.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Implantação do Núcleo de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2016.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Investigação de Eventos Adversos em Serviços de Saúde – Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária– Brasília: Anvisa, 2016.