UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA BACHARELADO

Uruguaiana, RS
2019

PROJETO PEDAGÓGICO DE CURSO
MEDICINA

Reitor	Marco Antonio Fontoura Hansen
Vice-Reitor	Maurício Aires Vieira
Pró-Reitor de Graduação	Ricardo Howes Carpes
Pró-Reitora Adjunta de Graduação	Amélia Rota Borges de Bastos
Pró-Reitor de Pesquisa, Pós-graduação e Inovação	Velci Queiróz de Souza
Pró-Reitora de Extensão e Cultura	Nádia Fátima dos Santos Bucco
Pró-Reitor de Assuntos Estudantis e Comunitários	Diogo Alves Elwanger
Pró-Reitor de Administração	Evelton Machado Ferreira
Pró-Reitor de Planejamento e Infraestrutura	Luís Hamilton Tarragô Pereira Jr.
Pró-Reitor de Gestão De Pessoas	Luiz Edgar Araujo Lima
Procurador Educacional Institucional	Michel Rodrigues Iserhardt
Diretor de Educação a Distância	Maria do Socorro Farias-Marques
Coordenador UAB	Rafael Camargo Ferraz
Diretor do Campus	Marcus Vinicius Morini Querol
Coordenador Acadêmico	Edward Frederico Castro Pessano
Coordenador Administrativo	Carina Fagundes Teixeira Brum
Coordenador do Curso	Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt
Coordenador Substituto	Luciana de Souza Nunes
Núcleo Docente Estruturante	Camila Simonetti Pase
	Carla Tourem Argemi
	Diego Rossi Kleinubing
	Juliana Lopes de Macedo
	Lidiane Dal Bosco
	Luciana de Souza Nunes
	Lucas Pitrez Mocellin
	Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt
	Rosane Silvia Davoglio
	Sandro Alex Evaldt
	Shana Hastenpflug Wottrich

Comissão de Curso	Aleksandra Peçanha Sharapin Sagrilo
	Camila Simonetti Pase
	Carla Tourem Argemi
	Débora Alves Nunes Mario
	Diego Rossi Kleinubing
	Elizangela dos Anjos Silva
	Fabio Figueiró Tavares
	Fabio Marcanth da Mota
	Gustavo Ruiz Chiesa
	João Felipe Peres Rezer
	Juliana Lopes de Macedo
	Lidiane Dal Bosco
	Lílian Moraes Ferreira
	Lucas Pitrez da Silva Mocellin
	Luciana de Souza Nunes
	Marilyn Nilda Esther Urrutia Pereira
	Mauricio Lima da Fontoura
	Natália Sevilha Stofel
	Paulo Emilio Botura Ferreira
	Raquel Forgiarini Saldanha
	Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt
	Rosane Silvia Davoglio
	Sandro Alex Evaldt
	Shana Hastenpflug Wottrich
	Vanessa Alvez Mora da Silva
NuDe	Lisiane Guterres Pedroso
	Euclides Rodrigo Afonso da Luz
	Roger Cristiano Baigorra Machado
	Fernanda do Amaral Ximendes
Interface do NInA	Roger Cristiano Baigorra Machado
Chefe Secretaria Acadêmica	Raquel Martins
Chefe Biblioteca	Marcos Anselmo
Coordenador Local de Laboratório	Melina Bucco Soares

EQUIPE DE ELABORAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

Coordenação

Profa. Esp. Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt

Profa. Dra. Luciana de Souza Nunes

Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Profa. Dra. Camila Simonetti Pase

Profa. MSc. Carla Tourem Argemi

Prof. MSc. Diego Rossi Kleinubing

Profa. Dra. Juliana Lopes de Macedo

Profa. Dra. Lidiane Dal Bosco

Profa. Dra. Luciana Nunes

Prof. Dr. Lucas Pitrez Mocellin

Profa. Esp. Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt

Prof. Esp. Sandro Alex Evaldt

Profa. Dra. Shana Hastenpflug Wottrich

Coordenadoria de Planejamento, Desenvolvimento e Avaliação

Divisão de Planejamento e Desenvolvimento

Comissão de Assessoria a Projetos Pedagógicos de Curso

NUDE

Euclides Rodrigo Afonso da Luz

Fernanda do Amaral Ximendes

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Macrorregiões do Rio Grande do Sul e respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) 22
Figura 2 – Municípios da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde 22
Figura 3 – Taxa de crescimento do produto interno bruto (PIB) por municípios no Rio Grande do Sul, 2011 23
Figura 4 – Distribuição da Rede Assistencial Pública no município de Uruguaiana 26
Figura 5 – Produto interno bruto (PIB) por municípios no Rio Grande do Sul, 2011 30
Figura 6 – Representação gráfica do percurso formativo do curso 70

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Peças Anatômicas Sintéticas e Equipamentos no Laboratório de Anatomia Humana..... 214
Quadro 2 – Equipamentos de simulação realística e seus quantitativos 215
Quadro 3 – Lâminas histológicas e seus quantitativos 216

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – População e ranking no estado do Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) das cidades pertencentes a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde no ano de 2015..... 23
Tabela 2 – Número total de serviços de saúde cadastrados por níveis de complexidade na região da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (10ª CRS) e por municípios..... 24
Tabela 3 – Serviços de saúde cadastrados nas cidades da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul..... 24
Tabela 4 – Indicadores de mortalidade no estado do Rio Grande do Sul (RS comparados ao da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (10ª CRS) e da cidade de Uruguaiana no ano de 2012..... 27
Tabela 5 – Distribuição da Carga Horária Total do Curso de Medicina..... 41
Tabela 6 – Eixos Temáticos e Componentes Curriculares..... 60
Tabela 7 – Matriz Curricular do Curso..... 61
Tabela 8 – Componentes Curriculares Complementares de Graduação..... 73
Tabela 9 – Matriz de Equivalência Curricular..... 77
Tabela 10 – Corpo docente do Curso de Medicina..... 206
Tabela 11 – Técnicos Administrativos em Educação (TAEs)..... 208
Tabela 12 – Acervo da biblioteca..... 212

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABP - Aprendizagem Baseada em Problemas
ACG - Atividade Complementar de Graduação
ANASEM - Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina
BRACOL - Programa Brasil-Colômbia
BRAMEX - Programa Brasil-México
CAFe - Comunidade Acadêmica Federada
CAMEM - Comissão de Acompanhamento e Monitoramento das Escolas Médicas
CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS - Centro de Apoio Psicossocial
CCA - Comissão Central de Avaliação
CCCG - Componente Curricular Complementar de Graduação
CLA - Comitê Local de Avaliação
CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
COAPES - Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde
CONAES - Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
CPA - Comissão Própria de Avaliação
CRS - Coordenadoria de Regional de Saúde
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais
DE - Dedicação Exclusiva
ENADE - Exame Nacional de Avaliação de Desempenho do Estudante
ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio
ESF - Estratégia de Saúde da Família
FAPERGS - Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul
FEE - Fundação de Economia e Estatística
FEEVALE - Universidade Feevale
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
HUVet - Hospital Universitário Veterinário
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDESE - Índice de Desenvolvimento Socioeconômico
IDH - Índice de Desenvolvimento Humano
IDS - Índice de Desenvolvimento Social
IES - Instituição de Ensino Superior
INEP - Instituto Nacional de Estudo e Pesquisas Educacionais
LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais
MEC - Ministério da Educação
MERCOSUL - Mercado Comum do Sul
MiniCex - Mini Clinical Evaluation Exercise
NASF - Núcleo de Apoio à Saúde da Família
NDE - Núcleo Docente Estruturante
NInA - Núcleo de Inclusão e Acessibilidade
NuDE - Núcleo de Desenvolvimento Educacional
NUDEPE - Núcleo de Desenvolvimento de Pessoal
OSCE - Avaliação de Habilidades Clínicas
PAPE - Programa de Apoio à Participação Discente em Eventos
PDA - Programa de Desenvolvimento Acadêmico
PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional
PI - Projeto Institucional

PIB - Produto Interno Bruto
PNAES - Plano Nacional de Assistência Estudantil
PNH - Política Nacional de Humanização
PPC - Projeto Pedagógico do Curso
PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação
PRÓ-SAÚDE - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SISU - Sistema de Seleção Unificada
SUS - Sistema Único de Saúde
TAE - Técnico Administrativo em Educação
TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação
UAB - Universidade Aberta do Brasil
UBS - Unidade Básica de Saúde
UPA - Unidade de Pronto Atendimento
UTI - Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO 14
1 CONTEXTUALIZAÇÃO 15
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA UNIPAMPA 15
1.2 CONTEXTO DA INSERÇÃO REGIONAL DO CAMPUS E DO CURSO 17
1.2.1 Contexto de Inserção do Campus Uruguaiana 18
1.3 CONCEPÇÃO DO CURSO 20
1.3.1 Justificativa 20
1.3.2 Histórico do curso 32
1.3.3 Legislação 34
1.4 APRESENTAÇÃO DO CURSO 40
1.4.1 Administração do Campus Uruguaiana 40
1.4.2 Funcionamento do Curso 41
1.4.3 Formas de ingresso 41
2 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA 45
2.1 POLÍTICAS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO ÂMBITO DO CURSO 45
2.1.1 Políticas de Ensino..... 46
2.1.2 Políticas de Pesquisa..... 47
2.1.3 Políticas de Extensão 49
2.2 OBJETIVOS DO CURSO 50
2.2.1 Objetivo Geral 50
2.2.2 Objetivos Específicos 50
2.3 PERFIL DO EGRESSO 51
2.3.1 Habilidades e Competências 51
2.3.1.1 Competências 51
2.3.1.2 Habilidades e Atitudes 52
2.3.2 Campos de atuação profissional 54
2.4 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR 54
2.4.1 Matriz Curricular 54
2.4.1.1 Eixos Temáticos e a Proposta de um Ensino Integrativo, Crítico e Reflexivo 55
2.4.1.2 Componentes Curriculares Transversais 59
2.4.2 Requisitos para integralização curricular 69
2.4.3 Abordagem dos Temas Transversais 71
2.4.4 Flexibilização Curricular 71
2.4.4.1 Componentes Curriculares Complementares de Graduação (CCCGs) 72
2.4.4.2 Atividades Complementares de Graduação (ACGs) 73
2.4.4.3 Mobilidade Acadêmica 74
2.4.4.4 Aproveitamento de Estudos 75
2.4.4.5 Outras formas de flexibilização 75
2.4.5 Migração Curricular e Equivalências 76
2.4.6 Práticas de Ensino 78
2.4.6.1 Práticas curriculares no serviço 78
2.4.6.2 Vivências no SUS 79
2.4.7 Estágios Curriculares Supervisionados 80
2.4.7.1 Estágio Curricular Obrigatório em Regime de Internato 80
2.4.8 Inserção da Extensão 81

2.5 METODOLOGIAS DE ENSINO 82
2.5.1 Interdisciplinaridade 83
2.5.2 Práticas Inovadoras 84
2.5.3 Acessibilidade Metodológica 85
2.5.4 Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no processo de ensino-aprendizagem 87
2.6 APOIO AO DISCENTE 89
2.6.1 Programas e Ações de Assistência Estudantil 91
2.7 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM 97
2.8 GESTÃO DO CURSO A PARTIR DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA 101
2.8.1 Avaliação Institucional 101
2.8.2 Avaliação do Curso 102
2.8.3 Acompanhamento dos Egressos..... 103
3 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA 105
4 GESTÃO 203
4.1 RECURSOS HUMANOS 203
4.1.1 Coordenador de Curso 203
4.1.2 Núcleo Docente Estruturante (NDE) 203
4.1.3 Comissão do Curso 204
4.1.4 Corpo Docente 204
4.1.5 Apoio Administrativo 208
4.1.6 Formação continuada do corpo docente e técnico-administrativo do Curso 209
4.2 RECURSOS DE INFRAESTRUTURA 211
4.2.1 Espaços de trabalho 211
4.2.2 Biblioteca 212
4.2.3 Laboratórios 213
4.2.4 Ambientes profissionais vinculados ao curso 217
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 219
APÊNDICES 230

IDENTIFICAÇÃO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
Mantenedora: Fundação Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA
Lei de Criação: Lei 11.6401, 11 de janeiro de 2008
Natureza Jurídica: Fundação Federal

Reitoria
Avenida General Osório, n.º 900
Fone: + 55 53 3240-5400
Fax: + 55 53 32415999
CEP 96400-100 – Bagé/RS

Pró-Reitoria de Graduação
Avenida General Osório, n.º 1139 –1º Andar
CEP 96400-100 – Bagé/RS
Fone: + 55 53 3240-5400 Ramal 4803 (Gabinete)
Fone: + 55 53 3240 5436 (Geral)
E-mail: prograd@unipampa.edu.br

Campus Uruguaiana
Rua: Rod BR 472 Km 572
CEP: 97500-970, Uruguaiana/RS
Fone: +55 55 39110201
Site: http://novoportal.unipampa.edu.br/uruguaiana
E-mail: uruguaiana@unipampa.edu.br

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Área do conhecimento: Ciências da Saúde
Nome do Curso: Medicina
Código e-MEC: 1342449
Titulação: Médico (a)
Grau: Bacharel em Medicina
Turno: Integral
Integralização: Integralização mínima em 12 semestres
Duração Máxima: 24 semestres
Carga horária total: 8255 h
Periodicidade: Semestral
Número de vagas: 60 vagas anuais / 30 vagas semestrais
Modo de Ingresso: Sistema de Seleção Unificada (SiSU)
Data de início do funcionamento do Curso: 03/03/2016
Atos regulatórios de autorização, reconhecimento e renovação de reconhecimento do curso: Portaria de Autorização nº 937, de 02 de dezembro de 2015
Página web do curso: http://cursos.unipampa.edu.br/cursos/medicina/
Contato: Campus Uruguaiana
Endereço: BR 472 – Km 585 – Caixa Postal 118 – Uruguaiana – RS
CEP: 97501-970 **Telefones:** 55 39110200 | 55 991023311
e-mail: unipampamedicina@gmail.com

APRESENTAÇÃO

Este documento, intitulado Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina, é resultado da construção coletiva dos membros da Comissão do Curso de Medicina e de seu Núcleo Docente Estruturante (NDE) nos últimos dois anos (2016-2018). Sua estrutura aborda os aspectos organizacionais, estruturais e pedagógicos do curso empregados na formação dos graduandos. Tais aspectos são articulados com o Projeto Institucional (PI), Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI 2014-2018)[1] e Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação em Medicina, prezando pela inserção regional da Instituição e de seus egressos.

A organização deste projeto pedagógico foi pautada nos elementos normativos acima mencionados e nas demandas e perspectivas de docentes e discentes, gestores da instituição e profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS). Este documento contempla a organização didático–pedagógica, de avaliação e de recursos enquanto aporte à efetividade do Curso de Medicina junto ao Campus Uruguaiana, e apresenta também a realidade de saúde da região, como espaços para a atuação e práticas acadêmico-profissionais do curso.

Cientes da dinâmica do contexto atual e da importância da reflexão crítica acerca das proposições do PPC, acreditamos ser significativo o repensar contínuo sobre o mesmo, com vistas a atender demandas que decorrem de tais reflexões e do próprio contexto de aplicação e interface do Curso. A presente proposta contempla uma relação curricular integrada que visa a oportunizar uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva tendo como suporte a indissociabilidade entre teoria e prática, durante todo o processo de formação, de acordo com o contexto regional a qual o Curso de Medicina da UNIPAMPA está inserido.

[1] O PDI 2014-2018 foi prorrogado até 31 de julho de 2019, de acordo com a Resolução n° 228, de 13 de dezembro de 2018. Disponível em: <http://porteiras.r.unipampa.edu.br/portais/consuni/files/2018/12/res_228_2018-prorrogacao-pdi.pdfAcesso em: 04 abr. 2019.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA UNIPAMPA

A Fundação Universidade Federal do Pampa é resultado da reivindicação da comunidade regional, “Metade Sul” do Rio Grande do Sul, que encontrou aporte estruturante no contexto da política de expansão e renovação das Instituições Federais de Educação Superior, conforme Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007 (BRASIL, 2007a). A UNIPAMPA foi criada com a responsabilidade de contribuir com a região em que se insere - “Metade Sul” -, um extenso território do Rio Grande do Sul, com críticos problemas de desenvolvimento socioeconômico, de acesso à educação básica e à educação superior. Neste sentido, um dos objetivos da instituição é o de contribuir com a integração e o desenvolvimento da região de fronteira do Brasil com o Uruguai e a Argentina.

O reconhecimento das condições regionais, aliado à necessidade de ampliar a oferta de ensino superior gratuito e de qualidade nesta região, motivou a proposição dos dirigentes dos municípios da área de abrangência da UNIPAMPA a pleitear, junto ao Ministério da Educação, uma Instituição Federal de Ensino Superior. Tal reivindicação foi atendida em julho de 2005, com a criação do Consórcio Universitário da Metade Sul, responsável, no primeiro momento, pela implantação da nova universidade.

Em 22 de novembro de 2005 esse consórcio foi firmado mediante a assinatura de um Acordo de Cooperação Técnica entre o Ministério da Educação, a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e a Universidade Federal de Pelotas (UFPel), prevendo a ampliação da educação superior no Estado, com a implantação de uma universidade multicampi, cabendo à UFSM implantar os campi nas cidades de São Borja, Itaqui, Alegrete, Uruguaiana e São Gabriel e, à UFPel, os campi de Jaguarão, Bagé, Dom Pedrito, Caçapava do Sul e Santana do Livramento. As instituições tutoras foram responsáveis pela criação dos primeiros cursos da instituição.

Em setembro de 2006, tiveram início as atividades acadêmicas nos campi vinculados à UFPel e, em outubro do mesmo ano, nos campi vinculados à UFSM. Nesse mesmo ano, entrou em pauta no Congresso Nacional o Projeto de Lei número 7.204/06, que propunha a criação da UNIPAMPA (BRASIL, 2008a).

Em 16 de março de 2007 foi criada a Comissão de Implantação da UNIPAMPA,

a qual teve seus esforços direcionados para constituir os primeiros passos da identidade dessa nova universidade. Em 11 de janeiro de 2008, a Lei 11.640, criou a UNIPAMPA – Fundação Universidade Federal do Pampa, que fixou em seu artigo segundo:

> A UNIPAMPA terá por objetivos ministrar ensino superior, desenvolver pesquisa nas diversas áreas do conhecimento e promover a extensão universitária, caracterizando sua inserção regional, mediante atuação multicampi na mesorregião Metade Sul do Rio Grande do Sul. (BRASIL,2008a).

No momento de sua criação, a UNIPAMPA contava com 2.320 discentes, 180 servidores docentes e 167 servidores técnico-administrativos em educação. Em janeiro de 2008, foi dado posse ao primeiro reitorado que, na condição *pro tempore*, teve como principal responsabilidade integrar os campi criados pelas instituições tutoras, constituindo e consolidando-os como a Universidade Federal do Pampa. Neste sentido, iniciaram-se as discussões com a comunidade acadêmica e sociedade, para a elaboração do Projeto Institucional da UNIPAMPA.

Em agosto de 2009, o Projeto Institucional, documento balizador das ações institucionais, foi finalizado, como resultado de uma construção coletiva entre os dez campi, contemplando o Projeto Pedagógico Institucional e perspectivas para o Plano de Desenvolvimento Institucional da UNIPAMPA, com destaque aos princípios norteadores de suas ações, que seguem:

> *a) Formação acadêmica ética, reflexiva, propositiva e emancipatória, comprometida com o desenvolvimento humano em condições de sustentabilidade;*
> *b) Excelência acadêmica, caracterizada por sólida formação científica e profissional, que tenha como balizador a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, visando ao desenvolvimento da ciência, da criação e difusão da cultura e de tecnologias ecologicamente corretas, socialmente justas e economicamente viáveis, direcionando-se por estruturantes amplos e generalistas;*
> *c) Sentido público, manifesto por sua gestão democrática, gratuidade e intencionalidade da formação e da produção do conhecimento, orientado pelo compromisso com o desenvolvimento regional para construção de uma Nação justa e democrática* (UNIPAMPA, 2009).

No ano de 2012 ocorreu a primeira eleição para reitoria, sendo eleita a Professora Drª Ulrika Arns como Reitora e o Prof. Dr. Almir Barros da Silva Santos Neto, como Vice-Reitor.

A Universidade está estruturada em dez campi (Campus Alegrete, Campus

Bagé, Campus Caçapava do Sul, Campus Dom Pedrito, Campus Itaqui, Campus Jaguarão, Campus Santana do Livramento, Campus São Borja, Campus São Gabriel, Campus Uruguaiana), nos quais são ofertados 67 cursos de graduação, entre bacharelados, licenciaturas e cursos superiores em tecnologia, presenciais e à distância, com 3.390 vagas ofertadas pela UNIPAMPA e 1.850 ofertadas pela Universidade Aberta do Brasil (UAB). Ademais, a instituição oferece 24 programas de pós-graduação *Stricto-sensu* (19 mestrados e 5 doutorados) e 31 programas *Lato-sensu*, somando 13.411 estudantes de graduação (Dados Abertos UNIPAMPA - relatório 7045) e 1.311 discentes de pós-graduação matriculados, para os quais se voltam ações de ensino, pesquisa e extensão, atendidos por 974 docentes, 900 técnicos administrativos de educação e 316 funcionários terceirizados.

No Campus Uruguaiana da UNIPAMPA são ofertados atualmente (2019) oito cursos de graduação (Farmácia, Enfermagem, Fisioterapia, Educação Física, Tecnologia em Aquicultura, Ciências da Natureza, Medicina Veterinária e Medicina), cinco Especializações (Atividade Física e Saúde; Educação Ambiental; História Africana, Afro-brasileira e Indígena; Neurociência Aplicada à Educação; Educação Ambiental), três Residências Integradas Multiprofissionais (Urgência e Emergência, Saúde Coletiva, Saúde Mental Coletiva), uma Residência Integrada em Medicina Veterinária, cinco Mestrados Acadêmicos (Bioquímica, Ciência Animal, Ciências Farmacêuticas, Ciências Fisiológicas e Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde) e quatro Doutorados (Bioquímica, Ciência Animal, Ciências Fisiológicas e Educação em Ciências: Química da Vida e Saúde). Nestes cursos, estão matriculados 1879 discentes, atendidos por 98 técnicos administrativos em educação (TAEs) e 156 docentes (dados da Secretaria Acadêmica e Interface de Gestão de Pessoas do Campus Uruguaiana). As salas de aulas, biblioteca, laboratórios de ensino e pesquisa, ginásio de esportes, área de convivência, fazenda escola, área de campo e Hospital Universitário Veterinário (HUVet) estão distribuídos em 250 hectares de propriedade da União.

1.2 CONTEXTO DA INSERÇÃO REGIONAL DO CAMPUS E DO CURSO

A região em que a UNIPAMPA está inserida já ocupou posição de destaque na economia gaúcha. Ao longo da história, porém, sofreu processo gradativo de perda de posição relativa no conjunto do Estado. Em termos demográficos, registrou

acentuado declínio populacional. Sua participação na produção industrial foi igualmente decrescente. Em termos comparativos, destaca-se que as regiões norte e nordeste do Estado possuem municípios com altos Índices de Desenvolvimento Social - IDS, ao passo que, na metade sul, os índices variam de médios a baixos. A metade sul perdeu espaço, também, no cenário do agronegócio nacional devido ao avanço da fronteira agrícola para mais próximo de importantes centros consumidores. A distância geográfica, a logística de distribuição e as dificuldades de agregação de valor à matéria-prima produzida regionalmente, colaboram para o cenário econômico aqui descrito.

A região apresenta, entretanto, vários fatores que indicam potencialidades para a diversificação de sua base econômica, entre os quais ganham relevância: a posição privilegiada em relação ao MERCOSUL; o desenvolvimento e ampliação do porto de Rio Grande; a abundância de solo de boa qualidade; os exemplos de excelência na produção agropecuária; as reservas minerais e a existência de importantes instituições de ensino e pesquisa. Em termos mais específicos, destacam-se aqueles potenciais relativos à indústria cerâmica, cadeia integrada de carnes, vitivinicultura, extrativismo mineral, cultivo do arroz e da soja, silvicultura, fruticultura, alta capacidade de armazenagem, turismo, entre outros.

1.2.1 Contexto de Inserção do Campus Uruguaiana

Dentre os dez Campi da UNIPAMPA, o Campus Uruguaiana está localizado na BR 472, Km 592, município de Uruguaiana, RS. O referido município, fundado em 24 de fevereiro de 1843, emancipou-se em 29 de maio de 1846 e atualmente está localizado na microrregião da campanha ocidental. Uruguaiana limita-se ao norte com o município de Itaqui, ao sul com Barra do Quaraí e República Oriental do Uruguai, ao leste com Alegrete e Quaraí e a oeste com a República da Argentina. Sua área é de 5.715,8 km2 e de acordo com o Censo 2010, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possui 125.435 habitantes e uma população estimada de 127.079 habitantes para o ano de 2018, localizados, em sua maioria, na zona urbana da cidade (IBGE, 2010a, PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2014).

Uruguaiana é o 4º maior município do Estado em extensão territorial e localiza-se a 634 km de distância de Porto Alegre, capital do Estado. O acesso a Uruguaiana é realizado pelas BR 290 e BR 472. Sua etnia foi originada por grupos nômades

indígenas e posteriormente os elementos colonizadores foram os espanhóis, portugueses e africanos. As correntes migratórias modernas são representadas por italianos, alemães, espanhóis, franceses e árabes (PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA, 2014).

Conforme IBGE (2010b) a principal atividade econômica do município é a agropecuária, com extensa lavoura de arroz (produção de cerca de 444.500 toneladas) e bovinocultura corte (rebanho aproximado de 360.000 animais). Além disso, o município é o maior espaço físico de entrada de turistas estrangeiros no Estado e possui o maior porto seco da América Latina, com aproximadamente 80% da exportação nacional sendo escoada através da Ponte Internacional que interliga Uruguaiana ao município argentino de Paso de Los Libres.

A distância geográfica associada à dificuldade de agregação de valor a matéria prima produzida na região, a produção industrial decrescente e a redução da participação no cenário do agronegócio nacional fizeram com que a estrutura produtiva passasse a depender, essencialmente, dos setores primários e de serviços. Estes fatores, associados ao baixo investimento público *per capita,* a baixa densidade populacional, alta dispersão urbana, estrutura fundiária caracterizada por médias e grandes propriedades e à distância geográfica dos polos desenvolvidos do Estado prejudica a competitividade da produção da região. Essa realidade afeta a geração de empregos e interfere nos indicadores sociais, especialmente os relativos à educação e à saúde.

De acordo com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2013), o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município de Uruguaiana é, atualmente, de 0.788 (PNUD, 2013). Embora este índice seja superior ao IDH médio brasileiro (0.69), é classificado como médio (IDH médio = >0,5 e <0,79), sendo bastante inferior quando comparado ao índice da primeira colocada no ranking brasileiro (0.919).

O Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) do município, que leva em consideração indicadores sociais e econômicos como: educação, renda, saneamento, domicílio e saúde, tem apresentado dados a refletir. Neste cenário, de acordo com dados da Fundação de Economia e Estatística (FEE) do Estado do Rio Grande do Sul (FEE, 2015) Uruguaiana ocupa o 440º lugar do Estado para tal indicador e o último lugar para o índice do bloco saúde do IDESE em um total de 496 municípios. Quando se trata de educação, município é classificado 298º lugar.

1.3 CONCEPÇÃO DO CURSO

O curso de Medicina da UNIPAMPA tem por objetivo propiciar a formação de um profissional generalista, com visão humanística, crítica e reflexiva. O egresso do curso deverá estar capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, sobre o processo de saúde-doença nos diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde. Nesse sentido, destaca-se, na formação, a perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Com base nestas competências, a formação do médico da UNIPAMPA visa a preparar profissionais para intervir sobre as necessidades sociais de saúde loco-regionais, devendo contemplar prioritariamente o SUS por meio da integração ensino- serviço, com ênfase na Atenção Primária à Saúde.

Para atingir os objetivos do curso de Medicina da UNIPAMPA, é condição essencial a interdisciplinaridade, através da articulação dos quatro eixos que estruturam a matriz curricular do curso, assim como a inter-relação entre ensino, pesquisa e extensão. Nesse sentido, é importante destacar que a pesquisa se constitui em uma importante ferramenta de ensino, compondo o próprio processo didático e metodológico; bem como a extensão, tendo em vista que o curso possui componentes curriculares de extensão. Ainda, cabe sublinhar que a metodologia didático pedagógica adotada no curso de Medicina da UNIPAMPA pressupõe a autonomia do estudante em seu processo de aprendizagem, o que se configura em uma forma de flexibilização curricular. Da mesma forma, as componentes curriculares complementares de graduação (CCCGs) e as atividades complementares de graduação (ACGs) são, também, estratégias para oportunizar a flexibilização do currículo para os discentes.

1.3.1 Justificativa

A UNIPAMPA tem como missão promover a Educação Superior de qualidade, com vistas à formação de sujeitos comprometidos e capacitados a atuarem em prol do desenvolvimento sustentável da região e do país (UNIPAMPA, 2013a). Assim, suas atividades de ensino, pesquisa e extensão devem estar comprometidas com o

permanente progresso dos indivíduos, da comunidade e da região por meio de ações que permitam superar as dificuldades diagnosticadas. Desta forma, os cursos oferecidos na Universidade contemplam a formação de cidadãos capacitados para atuar nas oito “grandes áreas do conhecimento” (CNPq) e, especificamente no Campus Uruguaiana, a maioria dos cursos contempla a área das Ciências da Saúde.

O curso de Medicina se insere na iniciativa de expansão do número de vagas para formação de médicos no Brasil, que visa à formação de profissionais para enfrentar os desafios atuais do SUS no Brasil e permanecer em áreas carentes. Diante disso, o curso de Medicina da UNIPAMPA – campus Uruguaiana justifica-se, principalmente, pelas seguintes razões:

a) O SUS vem se consolidando como um sistema universal de atenção à saúde, tornando o Brasil reconhecido mundialmente como o único país com mais de 150 milhões de habitantes que mantém uma estrutura de tal porte. Entretanto, ainda há um conjunto de desafios a ser enfrentado para a sua real efetivação. Dentre os principais, destaca-se a formação dos profissionais para atuação no cuidado integral à população brasileira, capazes de trabalhar em equipe e nos espaços tradicionalmente desassistidos;

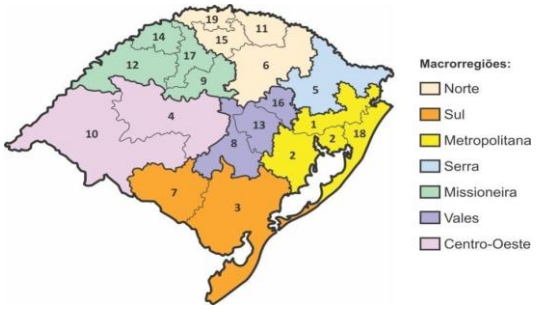
b) Acompanham a exposição de motivos do Plano de Expansão da Educação em Saúde – Plano Nacional de Expansão dos Cursos de Medicina, instituído pela Portaria MEC no 109/2012 (BRASIL, 2012c), dados estatísticos que colocam o Brasil entre os países com pior relação médico/habitante. Com 1,8 médicos para cada mil habitantes, o país tem, proporcionalmente, pequeno número de profissionais nessa área, quando comparado a outros da América Latina. A média de vizinhos como Argentina e Uruguai chega a 3,1 e a 3,7 médicos por mil habitantes, respectivamente. Alguns países europeus contam, proporcionalmente, com o dobro de médicos. É o caso da França (3,5), da Alemanha (3,6), de Portugal (3,9) e da Espanha (4,0).

A UNIPAMPA, ao passo que se afirma e se consolida institucionalmente, quer participar desse esforço nacional destinado a fortalecer o atendimento à saúde da população brasileira especialmente em regiões carentes, na mesma filosofia proposta pelo Plano de Expansão.

Considerando a organização do sistema de saúde no Rio Grande do Sul, a Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS) subdivide o Estado em 7 macrorregiões (Figura 1) (SES/RS, 2013). Cada uma dessas regiões apresenta vínculo com uma ou mais Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS), que são responsáveis pela

organização do sistema de saúde loco- regional.

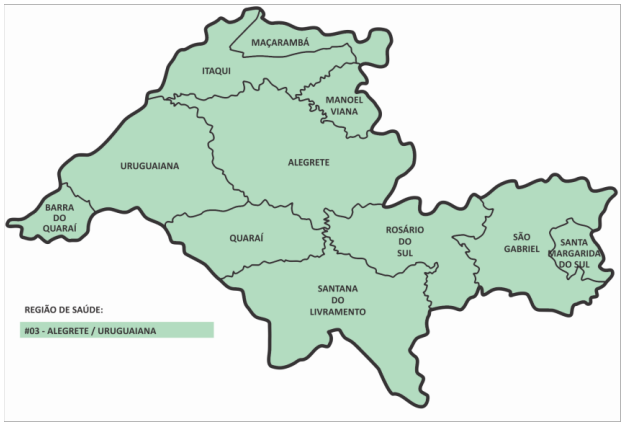
Figura 1 – Macrorregiões do Rio Grande do Sul e respectivas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS): 1ª CRS (Porto Alegre), 2ª CRS (Porto Alegre), 3ª CRS (Pelotas), 4ª CRS (Santa Maria), 5ª CRS (Caxias do Sul), 6ª CRS (Passo Fundo), 7ª CRS (Bagé), 8ª CRS



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde (2013).

O município de Uruguaiana pertence à região Centro-Oeste e inclui 42 municípios administrados por duas coordenadorias regionais: 4ª CRS (sede Santa Maria) e a 10ª CRS (sede Alegrete). As atividades da fronteira oeste são organizadas pela 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (10ª CRS), de forma que os municípios de Alegrete (sede), Barra do Quaraí, Itaqui, Maçambará, Manoel Viana, Quaraí, Rosário do Sul, Santa Margarida do Sul, Santana do Livramento e São Gabriel também pertencem a essa CRS (Figura 2).

Figura 2 – Municípios da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde

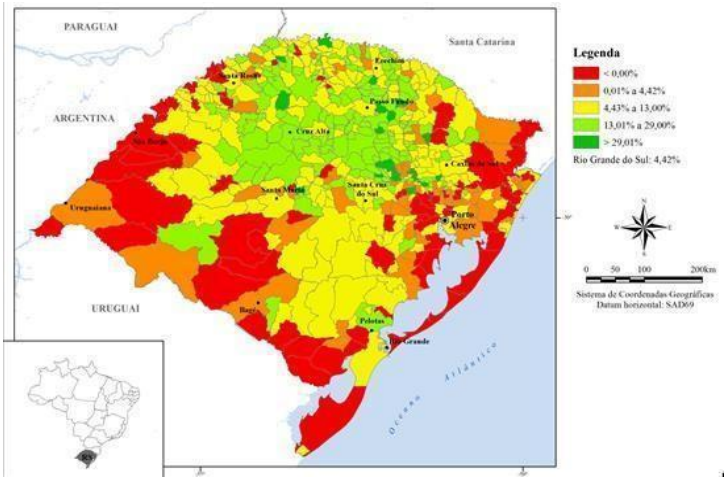


Fonte: Secretaria Estadual de Saúde (2013).

A região da 10ª CRS abrange municípios que essencialmente desenvolvem atividades agropecuárias, apresentando baixos índices de crescimento na atividade

econômica em relação ao restante do Estado (Figura 3).

Figura 3 – Taxa de crescimento do produto interno bruto (PIB) por municípios no Rio Grande do Sul, 2011



Fonte: Adaptado da Fundação de Economia e Estatística (FEE), 2013.

Essa realidade regional é ainda mais evidente ao verificarmos o ranking das cidades da Fronteira Oeste em relação ao restante do Estado no Índice de Desenvolvimento Socioeconômico (IDESE) (Tabela 1).

Tabela 1 – População e ranking no Estado do Índice de Desenvolvimento socioeconômico (IDESE) das cidades pertencentes a 10ª Coordenadoria Regional de Saúde no ano de 2015

	População	**IDESE**	**Educação**	**Renda**	**Saúde**
Uruguaiana	**125,968**	**440°**	**298°**	**381°**	**497°**
Alegrete	77,082	273°	101°	316°	388°
Barra do Quaraí	4,045	372°	384°	348°	318°
Itaqui	38,238	384°	213°	338°	491°
Maçambará	4,767	247°	319°	199°	238°
Manoel Viana	7,039	379°	398°	273°	449°
Quaraí	22,870	417°	261°	453°	430°
Rosário do Sul	39,697	407°	364°	370°	448°
Santa Margarida do Sul	2,406	287°	486°	37°	321°
Santana do Livramento	81,427	388°	280°	345°	484°
São Gabriel	60,529	418°	441°	324°	455°

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE) do Estado do Rio Grande do Sul (FEE, 2015).

Como pode ser observado, no geral, as cidades da fronteira Oeste administradas pela 10ª CRS apresentam-se com as piores classificações, especialmente na área da saúde, em relação ao restante do Estado. Apesar da normatização vigente do SUS, e das Secretarias Municipais e Estadual preconizarem a ampliação do acesso à saúde com qualidade, em todos os níveis de atenção em redes regionais, a Tabela 2 demonstra a escassez na oferta dos serviços de saúde na fronteira Oeste.

Tabela 2 – Número total de serviços de saúde cadastrados por níveis de complexidade na região da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (10ª CRS) e por municípios

	Saúde Ambulatorial			**Saúde Hospitalar**		
	Atenção básica	**Média Complexidade**	**Alta Complexidade**	**Baixa Complexidade**	**Média Complexidade**	**Alta complexidade**
10ª CRS	123	576	33	3	6	2
Uruguaiana	**31**	**187**	**13**			**1**
Alegrete	34	96	2	1	1	
Barra do Quaraí	1	2				
Itaqui	13	45	1		1	
Maçambará	7					
Manoel Viana	2	15				
Quaraí	4	22	2		1	
Rosário do Sul	15	53	5		1	
Santa Margarida do Sul	1	1				
Santana do Livramento	5	57	3		1	
São Gabriel	10	98	7	2	1	1

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE) do Estado do Rio Grande do Sul (FEE, 2015).

A Tabela 3 apresenta os serviços de saúde cadastrados por cidade na região da 10ª CRS. Conjuntamente, as tabelas 2 e 3 demonstram um número reduzido de serviços de atendimento de saúde de média e alta complexidade na fronteira Oeste.

Tabela 3 – Serviços de saúde cadastrados nas cidades da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul

Serviços de Saúde	**Uruguaiana**	**Alegrete**	**B. Quaraí**	**Itaqui**	**Maçambará**	**Manuel Viana**	**Quaraí**	**Rosário**	**Margarida**	**S. Livramento**	**São Gabriel**

Posto de Saúde	**4**	3		3	1			4			1
Centro de Saúde/Unidade Básica	**24**	16	2	9	6	3	3	8	1	13	7
Policlínica	**1**									1	1
Hospital Geral	**1**	1		1				1		2	1
Consultório Isolado	**167**	81		33		11	11	42		70	40
Pronto Socorro Geral		1						1		2	
Clínica/Centro de Especialidade	**13**	12		4		1	1	2		11	1
Unidade de Apoio Diagnóstico e Terapia	**15**	12	1	5		2	2	13		13	12
Unidade Móvel Terrestre	**1**			1				1	1	2	
Unidade Móvel de Emergência	**3**	1		1				1			1
Nível Pré-hospitalar na área de Urgência											
Unidade de Vigilância em Saúde	**1**	1									
Centro de Atenção Psicossocial	**2**	2		1				1		2	1
Secretaria de Saúde		2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Polo Academia de Saúde		2									
Oficina Ortopédica		1									
Farmácia										1	1
Laboratório Central de Saúde Pública										1	

Fonte: Fundação de Economia e Estatística (FEE) do Estado do Rio Grande do Sul (FEE, 2015).

A organização do sistema de saúde na cidade de Uruguaiana data de dezembro de 1994 e seguiu as Normas Operacionais Básicas (NOB/93) assumindo a Municipalização incipiente da Saúde. Já em 1998, a Secretaria habilitou-se à Gestão Plena de Atenção Básica (NOB/96) e em 2003, à Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada. Nesse modelo os indicadores prioritários da atenção básica envolvem as

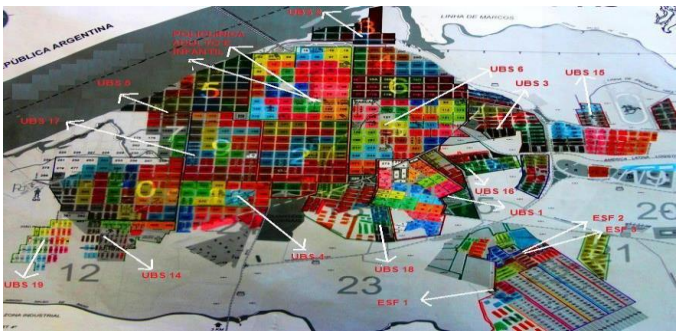
seguintes áreas: Saúde da Criança, Saúde da Mulher, Controle da Hipertensão Arterial e de Diabetes, Controle da Tuberculose, Eliminação da Hanseníase, Saúde Bucal, Saúde da Família e acesso aos serviços básicos.

Em 2010, houve a assinatura do Pacto pela Vida em Defesa do SUS e de Gestão, com as seguintes prioridades pactuadas: Saúde do Idoso, Controle do Colo do Útero e de Mama, Redução da Mortalidade Infantil e Materna, Fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias (Hanseníase, Tuberculose, Malária, Influenza), Promoção da Saúde com ênfase na atividade física regular e alimentação saudável e o fortalecimento da Atenção Básica.

A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde individuais e coletivas, que abrange a promoção, proteção e a recuperação da saúde, de forma a desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (BRASIL, 2012g). É o contato e a porta de entrada preferencial dos usuários no SUS.

Em relação à Atenção Básica no Município de Uruguaiana, o mapa municipal de rede assistencial pública pode ser visualizado na Figura 4. A rede de Atenção à Saúde do município de Uruguaiana conta com 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo que 15 são urbanas e 5 no interior do município. Ainda, desde o ano de 2014, o município implantou as Estratégias da Saúde da Família (ESF), possuindo vinte equipes de Saúde da Família, oito equipes de Saúde Bucal e um Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

Figura 4 – Distribuição da Rede Assistencial Pública no município de Uruguaiana



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana.

O mecanismo de acesso da população aos serviços de saúde em sua maioria ocorre através da procura direta. As clínicas básicas disponibilizadas são: clínica

geral, pediatria, gineco-obstetrícia, odontologia, consultas com enfermeiro e atendimento ambulatorial por técnicos e auxiliares de enfermagem. Os atendimentos de programas de prevenção nessas unidades contemplam: saúde da mulher (pré-natal, câncer de mama, câncer de colo, planejamento familiar e climatério), hiperdia, saúde da criança e projeto DANTS- Esporte Terapia.

Apesar desses esforços na implantação de uma infraestrutura para o atendimento à população, a cidade de Uruguaiana apresenta carência de profissionais médicos, com baixa fixação e alta rotatividade. Nestes aspectos, destacam-se a vinda de novos médicos pelo Programa Mais Médicos e a aprovação de projetos do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE) e Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-SAÚDE) em 2013-2014.

Mesmo que esses programas representem uma melhoria nos atendimentos de Atenção Primária à Saúde, um longo período de atuação será necessário para modificar os indicadores atuais de mortalidade da região (Tabela 4). Considerando que a medida de saúde de uma população se faz por meio da frequência de eventos que expressam a morte (mortalidade) e doença (morbidade), a dificuldade de acesso a serviços e profissionais de saúde qualificados pode ser ainda mais evidenciada nesse levantamento.

Tabela 4 – Indicadores de mortalidade no Estado do Rio Grande do Sul (RS) comparados ao da 10ª Coordenadoria Regional de Saúde (10ª CRS) e da cidade de Uruguaiana no ano de 2012

Indicador	**RS**	**10ª CRS**	**Uruguaiana**
Coeficiente de mortalidade geral por 1000 habitantes	7,3	7,4	7,1
Percentual de mortalidade geral por causas mal definidas	4,7	7,3	14,1
Percentual de óbitos sem assistência médica	7,4	8,6	8
Coeficiente de mortalidade infantil por 1000 nascidos vivos	10,7	15,1	20,3
Coeficiente de mortalidade infantil por causas evitáveis por 1000 nascidos vivos	6,5	7,6	11,2
Percentual de mortalidade neonatal (0-28 dias)	7,2	10,4	12,8
Percentual de mortalidade infantil tardia (28 dias-1 ano)	3,5	4,6	7,5
Percentual de mortalidade infantil (menores de 5 anos)	12,5	16,6	21,4

Fonte: NIS- Núcleo de Informações em Saúde da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

Exceto pelo coeficiente de mortalidade geral, todos os indicadores da fronteira

Oeste e do município de Uruguaiana são superiores aos relatados no restante do Estado, indicando maiores demandas por saúde e necessária atenção dos gestores para estas problemáticas. Indicadores como a mortalidade geral por causas mal definidas demonstram a falta de qualificação do setor de saúde na investigação das mesmas e o déficit de assistência à saúde. Ainda, todos os coeficientes de mortalidade neonatal e infantil apresentam maiores valores que o estadual, refletindo a baixa eficácia de serviços como saneamento básico e do sistema de saúde que contemple o acompanhamento da maternidade (pré-natal e puerpério), com acesso à médicos, vacinas e medicações.

Na cidade de Uruguaiana, as consultas especializadas como os exames de imagem ginecológicos e a Pediatria são realizadas nas Policlínicas Municipais. Esses locais têm o papel de receber os pacientes que foram atendidos nas Unidades Básicas de Saúde cuja demanda de saúde necessita de avaliação de médicos especialistas. Em Uruguaiana, a marcação das consultas é realizada diretamente pelas Unidades Básicas de Saúde por meio do setor de Agendamentos para as seguintes especialidades: traumatologia, cardiologia, clínica geral, nutrição, urologia, dermatologia, fisioterapia, gastroenterologia, serviço de ecografias ginecológicas e obstétricas, pneumologia e neurologia. Essas especialidades correspondem à Policlínica Adulta.

Já a Policlínica Infantil atende à demanda de crianças de até 1 ano de vida em situação de risco e crianças maiores de 1 ano que se encontrem em risco nutricional. Nesse local há atendimento médico pediátrico, atendimento de nutricionista, triagem auditiva, triagem de puericultura (até 8 semanas pós-parto), consultas e serviços ambulatoriais de enfermagem.

Em relação aos Serviços de Urgência e Emergência, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) possui duas ambulâncias em Uruguaiana: uma de suporte avançado (médico/enfermeiro/condutor) e outra ambulância de suporte básico (condutor/técnico de enfermagem). Os chamados são regulados por uma central que fica em Porto Alegre e a equipe de Uruguaiana realiza o atendimento da região do centro, periferia e zona rural do município. Em média são 240 atendimentos no mês, sendo que o maior número de chamados é para o suporte básico.

Juntamente com o SAMU, a prefeitura de Uruguaiana implantou um Centro de Urgências, Remoções e Emergências (CURE) que atua junto ao SAMU e atende toda a população da cidade. Esse serviço não possui regulação centralizada na capital, de

forma que a própria equipe faz o deslocamento e posterior atendimento e, se necessário, o próprio socorrista do CURE aciona o SAMU quando o paciente necessita de ambulância. O CURE atende em média 350 pacientes por mês.

Uma Unidade de Pronto Atendimento foi inaugurada em setembro de 2017 e conta com serviços de atendimento a urgências e emergências durante 24 horas por dia. Possui por volta de 80 funcionários e presta, em média, aproximadamente 3.375 atendimentos mensais, relativos aos casos de urgência, mantendo os casos de emergência no Pronto-Socorro da Santa Casa de Caridade de Uruguaiana.

O município de Uruguaiana conta com 02 Centros de Apoio Psicossocial (CAPS tipos II e III). O primeiro CAPS, CAPS II “Asas da Liberdade”, iniciou suas atividades em outubro de 2002, este serviço foi criado com o intuito de diminuir gradativamente as internações psiquiátricas e promover a inserção dos usuários no convívio familiar e social. Este serviço conta com uma equipe multidisciplinar com uma proposta de trabalho baseado no tripé: equipe interdisciplinar, família e projeto terapêutico individual. O CAPS II “Asas da Liberdade” atende em média 363 usuários, nas modalidades intensiva, semi-intensiva e não intensivas, e 221 usuários de álcool e outras drogas. O segundo CAPS, tipo III, Álcool e outras Drogas (AD) foi criado em outubro de 2012[2], possui 25 profissionais cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES-DataSUS), sendo um médico.

O Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana é um hospital com alta complexidade que atende a 13 municípios da fronteira Oeste, sendo referência regional em oncologia e neurocirurgia para mais de 30 municípios do Estado. A capacidade instalada do hospital é de 242 leitos, referente às internações Pediátricas, Obstetrícia, Clínica, Cirúrgica, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Adulta, Pediátrica e Neonatal (28 leitos) e isolamento (4 leitos), atendendo a população com cobertura do SUS. Em média, 650 autorizações de internação hospitalar por mês são feitas.

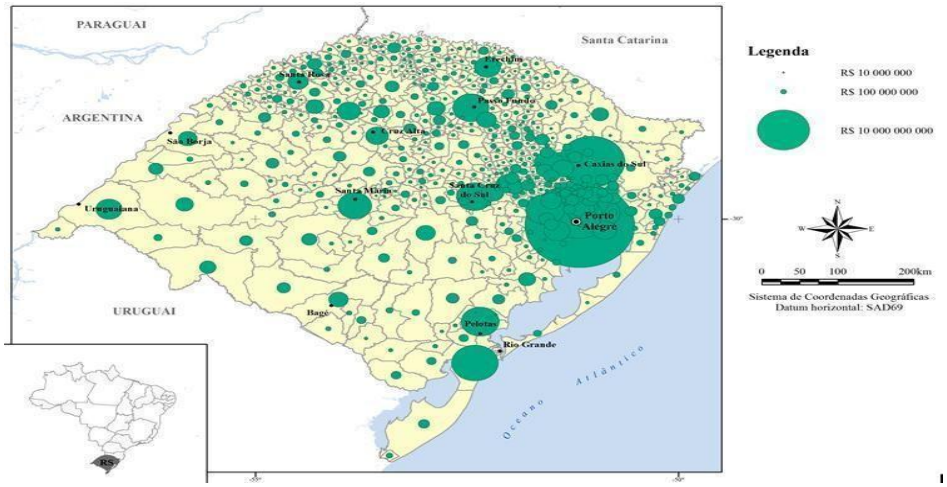
O hospital também possui uma Policlínica que oferece serviços de consulta em especialidades como cirurgia pediátrica, gastroenterologia, neurologia, neurocirurgia, otorrinolaringologia, traumatologia e fisioterapia. O atendimento conta ainda com o apoio da estrutura dos Serviços de Diagnóstico por Imagem, Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Internação e Centro Cirúrgico.

---

[2] Segundo dados do CNES-DataSUS. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br. Acesso em: 07 nov 2018.

Apesar do processo de regionalização da assistência saúde desencadeado pela Lei Orgânica da Saúde e Norma Operacional de Assistência à Saúde, os serviços de saúde especializados ainda estão concentrados nas capitais e regiões com enfoque industrial e de serviços, coincidindo com os locais de maior concentração econômica, como ocorre no Estado do Rio Grande do Sul (Figura 5).

Figura 5 – Produto interno bruto (PIB) por municípios no Rio Grande do Sul, 2011



Fonte: Adaptado da Fundação de Economia e Estatística (FEE), 2013.

Além dos maiores PIBs representados na Figura 5, essas regiões do Rio Grande do Sul também concentram dezessete das vinte escolas médicas existentes no Estado:

- Região Metropolitana e Serra (7 cursos): Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS), Universidade Feevale (FEEVALE) e Universidade de Caxias do Sul (UCS);

- Região Sul (3 cursos): Universidade Federal de Pelotas (UFPel), Universidade Católica de Pelotas (UCPel) e Universidade Federal de Rio Grande (FURG);

- Região dos Vales (2 cursos): Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC) e Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES);

- Região Norte e Missioneira (5 cursos): Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Universidade de Passo Fundo (UPF), Faculdade Meridional (IMED),

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) e Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ);

- Região Centro-Oeste (3 cursos): Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Universidade Franciscana (UFN) e Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA) - Campus Uruguaiana.

Esse modelo de infraestrutura médica e de cursos de graduação, especializações e residências de Medicina, concentrados em regiões de maior PIB, contribui para a perpetuação de um ciclo: defasagem de formação em ofertas de graduação e pós-graduação, associadas à dificuldade de atração e fixação de profissionais médicos em cidades que necessitam de desenvolvimento educacional e de saúde, como é o caso de Uruguaiana e região.

Diante dos dados expostos, é evidente a importância do Curso de Medicina na fronteira Oeste do Estado, por se tratar de uma região carente de profissionais médicos em todos os níveis de complexidade. As oportunidades de trabalho no setor público e privado serão numerosas. Sustenta-se, assim, que o curso de Medicina na UNIPAMPA pode contribuir para a mudança no quadro de escassez, provimento e fixação de profissionais médicos em área remota e de maior vulnerabilidade do País (BRASIL, 2012e).

Desde a sua criação, o curso de Medicina da UNIPAMPA está permanentemente engajado em oferecer uma formação de qualidade na área médica para o SUS, em cumprimento aos objetivos estabelecidos na Lei no 12.871/2013 (BRASIL, 2013b), referente ao Programa Mais Médicos, e nas DCNs de 2014 (BRASIL, 2014). Para tanto, busca a inserção do acadêmico na rede de atenção à saúde, por meio de convênios já estabelecidos com as Secretarias Municipais de Saúde e com os Hospitais de Uruguaiana e da região, promovendo a troca de conhecimentos e experiências entre os diferentes profissionais e, ao mesmo tempo, fortalecendo a prestação de serviços, com políticas de educação permanente.

É finalidade constante do curso estimular os acadêmicos na realização de atividades de pesquisa e de extensão, voltadas a necessidade de saúde, em especial, da população carente. Além disso, objetiva desenvolver ou fomentar a participação dos profissionais da rede de saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo ensino-aprendizagem nos cenários de prática do SUS e da qualidade de assistência à população. Este programa

está pactuado junto aos gestores municipais de saúde no Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino – Saúde (COAPES).

1.3.2 Histórico do curso

A criação do Curso de Medicina da UNIPAMPA foi fruto de uma reivindicação histórica da comunidade da fronteira Oeste do Rio Grande do Sul. Os indicadores socioeconômicos e de saúde da região, apresentados anteriormente, evidenciaram a necessidade de investimentos e de ações sustentáveis direcionadas ao desenvolvimento regional, especialmente nas áreas da saúde e educação. A UNIPAMPA, comprometida com o desenvolvimento regional para construção de uma Nação justa e democrática (UNIPAMPA, 2013a), representa um importante alicerce para o fortalecimento, qualificação e ampliação dos serviços de saúde e educação dos municípios da fronteira Oeste. Neste sentido, foi proposta a criação do Curso de Medicina no Campus Uruguaiana da UNIPAMPA, oportunizada pela expansão do ensino médico no país, fomentada pelo Programa Mais Médicos.

Para a construção do PPC de Medicina, foi constituída uma Comissão Especial (Portaria Nº 963 de 11 de setembro de 2013) que promoveu o diálogo com diversos atores, entre estes representantes da Secretaria Municipal de Saúde de Uruguaiana, do Conselho Municipal de Saúde de Uruguaiana, do legislativo do Município, Estado e Federação. Neste processo, a Comissão ouviu e acolheu demandas, dialogou e produziu um PPC orientado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (BRASIL, 2014).

Após diversas etapas de planejamento e da visita de avaliadores da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento das Escolas Médicas (CAMEM), a UNIPAMPA recebeu a notícia da autorização de funcionamento do curso de Medicina (Portaria nº 937, de 2 dezembro de 2015) (BRASIL, 2015). O curso foi um dos primeiros a ter assinado o COAPES, pactuação/documento que regula as relações entre as instâncias gestoras do Sistema Único de Saúde (SUS) e as instituições de ensino superior que ofertam cursos da área da saúde. As primeiras 60 vagas para ingresso no curso de Medicina foram ofertadas no Sistema de Seleção Unificada (SISU) conforme edital nº 002/2016 e edital complementar nº 011/2016, em janeiro de 2016 e os primeiros 30 ingressantes do Curso iniciaram as aulas em março deste ano.

As orientações sinalizadas durante as visitas da CAMEM, bem como as

atividades de qualificação docente, realizadas ao longo do ano de 2016, implicaram na demanda por uma reavaliação do PPC vigente naquele momento, resultando em um processo de reestruturação do referido documento.

A alteração do PPC do Curso justificou-se por diversas razões, dentre elas, a inadequação na distribuição dos componentes curriculares e respectivos módulos ao longo do Curso e a presença pontual e segmentada das temáticas das áreas humanas e sociais, gerando artificialidade no processo de integração entre as áreas e prejudicando a transversalidade curricular.

Além disso, diante das tendências contemporâneas – dinâmicas e inovadoras – do ensino médico, bem como a necessidade de construir uma cultura institucional que compreenda o PPC enquanto projeto educativo, com constante avaliação, revisão e atualização de acordo com as demandas do contexto educacional, social, político e econômico, o NDE propôs alterações objetivando fortalecer e qualificar o curso, visando a continuidade da formação de profissionais competentes, com sólidos conhecimentos científicos, técnicos e humanísticos.

A reformulação do PPC desenvolveu-se a partir da necessidade de fortalecer a formação de maneira sistematizada, a fim de atender aos avanços das ciências médicas e as novas políticas da área da saúde. As diretrizes teórico-metodológicas e a reorganização curricular, presentes neste documento, foram elaboradas no sentido de potencializar e qualificar a formação dos acadêmicos, levando em consideração o processo constante de autoavaliação.

As principais alterações envolveram a reestruturação da matriz curricular, cuja organização anterior, em torno de um único componente curricular por semestre, mostrou-se difícil de operacionalizar, especialmente no tocante ao processo de avaliação e cálculo da nota final do discente. Além destas questões, a proposição de um novo PPC justifica-se pela necessidade de adequação às DCNs de 2014, visto que o projeto anterior se baseava nas DCNs de 2001.

A revisão e atualização do presente documento iniciou em 2016 e concluiu-se em 2018, com ajustes na organização didático-pedagógica, especialmente na organização curricular e nos regulamentos do Curso. A seguir são nomeados os elementos que foram reformulados:

- Alteração do ementário;

- Reformulação dos eixos curriculares, visando a contemplar os novos componentes curriculares;

- Ajustes dos pré-requisitos;
- Alteração da carga horária total do Curso;
- Alteração da titulação do egresso de Bacharel em Medicina para Médico, Conforme Lei nº 13.270, de 13 de abril de 2016 (BRASIL, 2016);
- Extinção de alguns CCCG previstos no PPC de 2014;
- Criação de novos CCCG e ampliação da carga horária mínima exigida nestes componentes;
- Alteração da composição e funcionamento da Comissão do Curso de Graduação em Medicina;
- Alteração do Regimento/Normativa do NDE;
- Adequação/Inclusão de informações acerca das atividades práticas e vivências no Sistema Único de Saúde (SUS) e no regimento do Estágio Curricular Obrigatório (Internato), considerando as resoluções institucionais vigentes.

1.3.3 Legislação

A construção do PPC de Medicina baseou-se na seguinte legislação:

- 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).
- RESOLUÇÃO Nº 29, DE 28 DE ABRIL DE 2011. Aprova as normas básicas de graduação, controle e registro das atividades acadêmicas na UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2011a).
- RESOLUÇÃO Nº 20, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2010. Dispõe sobre a realização dos Estágios destinados a estudantes regularmente matriculados na Universidade Federal do Pampa e sobre os Estágios realizados no âmbito desta Instituição (UNIPAMPA, 2010b).
- RESOLUÇÃO Nº 5, DE 17 DE JUNHO DE 2010. Aprova o Regimento Geral da UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2010a).
- PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL DA UNIPAMPA (2014-2018) (UNIPAMPA, 2013a).
- RESOLUÇÃO Nº 228, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2018. Aprova a prorrogação do PDI (2014-2018) até 30 de junho de 2019 (UNIPAMPA, 2018).
- 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).

- LEI 11.788, DE 25 DE SETEMBRO DE 2008. Dispõe sobre os estágios de estudantes (BRASIL, 2008b).
- RESOLUÇÃO Nº 1, DE 17 DE JUNHO DE 2004. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico- Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (BRASIL, 2004c).
- LEI Nº 12.416, DE 9 DE JUNHO DE 2011. ALTERA A LEI NO 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre a oferta de educação superior para os povos indígenas (BRASIL, 2011).
- LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências (BRASIL, 2012h).
- LEI Nº 10.639, DE 9 DE JANEIRO DE 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências (BRASIL, 2003).
- LEI Nº 11.645, DE 10 DE MARÇO DE 2008. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, modificada pela Lei nº 10.639, de 9 de janeiro de 2003, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena” (BRASIL, 2008c).
- LEI Nº 9.795, 27 DE ABRIL DE 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências (BRASIL, 1999).
- DECRETO Nº 4.281, DE 25 DE JUNHO DE 2002. Regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências (BRASIL, 2002b).
- RESOLUÇÃO CNE Nº 2, DE 15 DE JUNHO DE 2012. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental (BRASIL, 2012d).
- PARECER CNE/CP Nº 003/2004. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (BRASIL, 2004a).
- PARECER CNE/CP Nº 8/2012 E RESOLUÇÃO Nº 1, DE 30 DE MAIO DE 2012.

Estabelecem Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (BRASIL, 2012i).

- RESOLUÇÃO Nº 02/2007. Dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial (BRASIL, 2007c).
- RESOLUÇÃO Nº 20, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2010. Dispõe sobre a realização dos estágios destinados a estudantes regularmente matriculados na Universidade Federal do Pampa e sobre os estágios realizados no âmbito desta Instituição (UNIPAMPA, 2010b).
- DECRETO Nº 5.296, DE 02 DE DEZEMBRO DE 2004. Regulamenta as Leis nºs 10.048, de 02 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências (BRASIL, 2004d).
- LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012. Dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio e dá outras providências (BRASIL, 2012h).
- LEI Nº 12.764, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2012. Que dispõe sobre a Proteção dos Direitos de Pessoas com Transtorno de Espectro Autista (BRASIL, 2012f).
- DECRETO Nº 7.824, DE 11 DE OUTUBRO DE 2012. Regulamenta a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, que dispõe sobre o ingresso nas universidades federais e nas instituições federais de ensino técnico de nível médio (BRASIL, 2012j).
- LEI Nº 13.005, DE 25 DE JUNHO DE 2014. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências (BRASIL, 2014b).
- LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências (BRASIL, 2000).
- LEI N.º 7.853 DE 24 DE OUTUBRO DE 1989. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – CORDE, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a

atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências (BRASIL, 1989).

- LEI Nº 10.436, DE 24 DE ABRIL DE 2005. Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e dá outras providências (BRASIL, 2005).
- LEI Nº 12.605 DE 3 DE ABRIL DE 2012. Determina o emprego obrigatório da flexão de gênero para nomear profissão ou grau em diplomas (BRASIL, 2012a).
- LEI Nº 10.639, DE 9 DE JANEIRO DE 2003. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências (BRASIL, 2003).
- LEI Nº 13.146 DE 6 DE JULHO DE 2015. Institui o Estatuto da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2015b).
- DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências (BRASIL, 2011b).
- DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999. Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências (BRASIL, 1999b).
- DECRETO Nº 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (BRASIL, 2001c).
- DECRETO Nº 6.949/2009, Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo (BRASIL, 2009b).
- DECRETO Nº 9.057, DE 25 DE MAIO DE 2017. Regulamenta o art. 80 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (BRASIL, 2017a).
- DECRETO Nº 9.235, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2017. Dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino (BRASIL, 2017b).
- PORTARIA NORMATIVA Nº 18, DE 11 DE OUTUBRO DE 2012. Dispõe sobre a implementação das reservas de vagas em instituições federais de ensino de

que tratam a Lei no 12.711, de 29 de agosto de 2012, e o Decreto no7.824, de 11 de outubro de 2012 (BRASIL, 2012k).

- PORTARIA Nº 3.284, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2003. Dispõe sobre requisitos de acessibilidade de pessoas portadoras de deficiências, para instruir os processos de autorização e de reconhecimento de cursos, e de credenciamento de instituições (BRASIL, 2003b).
- PORTARIA Nº 319, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1999. Adota uma política de diretrizes e normas para o uso, o ensino, a produção e a difusão do Sistema Braille em todas as modalidades de aplicação (BRASIL, 1999c).
- PORTARIA Nº 1.134, DE 10 DE OUTUBRO DE 2016. Revoga a Portaria MEC nº 4.059, de 10 de dezembro de 2004, e estabelece nova redação para o tema (BRASIL, 2016b).
- RESOLUÇÃO Nº 1, DE 23 DE JANEIRO 2012. Dispõe sobre a implementação do regime de colaboração mediante Arranjo de Desenvolvimento da Educação (ADE), como instrumento de gestão pública para a melhoria da qualidade social da educação (BRASIL, 2012l).
- RESOLUÇÃO CONSUNI Nº 80/2014. Aprova o Programa de Avaliação de Desempenho Docente na UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2014).
- RESOLUÇÃO CONAES Nº 01/2010. Normatiza o Núcleo Docente Estruturante (BRASIL, 2010b).
- RESOLUÇÃO CONSUNI Nº 97/2015. Normatiza o NDE na UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2015).
- RESOLUÇÃO CONSUNI Nº 71/2014. Aprova o PDI (2014 – 2018) (UNIPAMPA, 2014b).
- RESOLUÇÃO CONSUNI N° 84, DE 30 DE OUTUBRO DE 2014. Aprova a política de assistência estudantil (UNIPAMPA, 2014c).
- PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 285, DE 24 DE MARÇO DE 2015. Redefine o Programa de Certificação de Hospitais de Ensino (HE) (BRASIL, 2015c).
- PORTARIA Nº 937, DE 2 DE DEZEMBRO DE 2015. Autoriza o curso de Medicina, bacharelado, com 60 (sessenta) vagas totais anuais, a ser ministrado pela Universidade Federal do Pampa, no campus Uruguaiana (BRASIL, 2015);
- LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013. Dispõe sobre o exercício da Medicina (BRASIL, 2013g).
- LEI Nº 13.270, DE 13 DE ABRIL DE 2016. Altera o art. 6º da Lei nº 12.842, de

10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina (BRASIL, 2016).

1.4 APRESENTAÇÃO DO CURSO

1.4.1 Administração do Campus Uruguaiana

Constituem a administração acadêmica do Campus:

a) o Conselho do Campus: órgão normativo, consultivo e deliberativo no âmbito do Campus. Integrado por: Coordenadores de Cursos de graduação e pós-graduação do Campus; Coordenador da Comissão de Pesquisa; Coordenador da Comissão de Extensão; representação docente; representação dos técnico-administrativos em educação; representação discente e representação da comunidade externa;

b) a Direção: integrada por Diretor, Coordenador Acadêmico e Coordenador Administrativo;

c) a Coordenação Acadêmica: Integrada pelo Coordenador Acadêmico; secretaria Acadêmica; Coordenação de laboratórios; Coordenadores de Curso do Campus; Núcleo de Desenvolvimento Educacional (NuDE); Comissões Locais de Ensino, de Pesquisa e de Extensão; Secretaria Acadêmica; Biblioteca do Campus; laboratórios de ensino, de pesquisa e de informática e outras dependências dedicadas às atividades de ensino, pesquisa e extensão. As Comissões de Ensino, de Pesquisa e de Extensão são órgãos normativos, consultivos e deliberativos independentes no âmbito de cada área (ensino, pesquisa e extensão) que têm por finalidade planejar, avaliar e deliberar sobre as atividades de ensino, de pesquisa e extensão de natureza acadêmica, respectivamente, zelando pela articulação de cada uma das atividades com as demais. São compostas por docentes, técnicos administrativos e representantes discentes;

d) A Coordenação Administrativa: Integrada pelo Coordenador Administrativo; Secretaria Administrativa; Setor de Orçamento e Finanças; Setor de Material e Patrimônio; Setor de Pessoal; Setor de Infraestrutura; Setor de Tecnologia de Informação e Comunicação do campus e Setor de Frota e Logística;

e) o Núcleo Docente Estruturante e a Comissão de Curso, cujos regimentos para o funcionamento estão disponíveis, respectivamente, nos APÊNDICES 3 e 4. Os papeis dos orientadores de Estágio estão previstos no Regulamento do Estágio Curricular Obrigatório.

1.4.2 Funcionamento do Curso

O curso funciona em regime semestral, com datas e prazos previstos no Calendário Acadêmico, o qual é definido anualmente pela instituição, conforme Resolução nº 29/CONSUNI, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011a). O ano acadêmico compreende dois períodos letivos regulares, com duração mínima de 100 dias letivos cada um.

São ofertadas anualmente 60 vagas, com ingresso semestral de 30 discentes. As atividades e graduação ocorrem em turno integral no Campus Uruguaiana e nos serviços de saúde do Município de Uruguaiana, vinculados ao SUS. A carga total do Curso de Medicina da UNIPAMPA é de 8255 horas. O discente deverá, no momento do ingresso na Universidade, se matricular em um mínimo de vinte créditos, sendo permitido, a partir da segunda matrícula, uma redução para oito créditos. O tempo mínimo de formação equivalente a 12 semestres letivos, e o tempo máximo de 24 semestres letivos.

Na Tabela 5 são apresentadas as distribuições de carga horária em Componentes Curriculares Obrigatórios e Complementares, Atividades Complementares de Graduação, Estágio Curricular Obrigatório e Atividades Práticas.

Tabela 5 – Distribuição da Carga Horária Total do Curso de Medicina

Modalidade da Atividade de Ensino	Carga Horária	Número de Créditos
Componentes Curriculares Obrigatórios de Graduação*	4725 h	315
Estágio Curricular Obrigatório	3210 h	214
Componentes Curriculares Complementares de Graduação	120 h	8
Atividades Complementares de Graduação	200 h	13
Total	8255 h	550

* Do total dos Componentes Curriculares Obrigatórios, 340 horas são destinadas à inserção da extensão no currículo, perfazendo um total de 22 créditos.

1.4.3 Formas de ingresso

O preenchimento das vagas no curso atenderá aos critérios estabelecidos para

as diferentes modalidades de ingresso da Universidade, observando as Normas Básicas de Graduação, controle e registros das atividades acadêmicas, Resolução nº 29/CONSUNI, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011a). A seguir são apresentadas as formas de ingresso:

1. Processo seletivo pelo Sistema de Seleção Unificada (SISU) com a utilização das notas obtidas no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM):

i. ocorre para todos os cursos de graduação 1 (uma) vez por ano, no 1º (primeiro) semestre, conforme o número de vagas estabelecido pela Instituição e, excepcionalmente, no 2º (segundo) semestre, se autorizado pelo Conselho Universitário, para cursos específicos;

ii. é realizado por meio do Sistema de Seleção Unificada (SISU) da Secretaria de Educação Superior (SESu), Ministério da Educação (MEC), utilizando exclusivamente as notas obtidas pelos candidatos no Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

Parágrafo único. Excepcionalmente podem ser realizados processos seletivos específicos autorizados pelo Conselho Universitário.

2. Reopção: forma de mobilidade acadêmica condicionada à existência de vagas, mediante a qual o discente, regularmente matriculado ou com matrícula trancada em curso de graduação da UNIPAMPA, poderá transferir-se para outro curso de graduação desta Universidade. A mudança de curso ou turno pode ocorrer até 2 (duas) vezes.

3. Processo seletivo complementar:

i. reingresso: ingresso de ex-discente da UNIPAMPA em situação de abandono ou cancelamento de curso há menos de 2 anos.

ii. transferência voluntária: ingresso de discente regularmente matriculado ou com trancamento de matrícula em curso de graduação de outra Instituição de Ensino Superior (IES), que deseje transferir-se para esta Universidade.

iii. portador de diploma: forma de ingresso para diplomados por outra IES, ou que tenham obtido diploma no exterior, desde que revalidado na forma da lei.

4. Transferência compulsória (EX OFFICIO): forma de ingresso concedida ao servidor público federal, civil ou militar, ou a seu dependente discente, em razão de comprovada remoção ou transferência de ofício que acarrete mudança de domicílio para a cidade do campus pretendido ou município próximo.

5. Regime especial: consiste na inscrição em componentes curriculares para

complementação ou atualização de conhecimentos. É concedida para portadores de diploma de curso superior, discente de outra IES e portador de certificado de conclusão de ensino médio com idade acima de 60 anos respeitada a existência de vagas e a obtenção de parecer favorável da Coordenação Acadêmica. A matrícula no Regime Especial não constitui vínculo com qualquer curso de graduação da instituição.

6. Programa estudante convênio: matrícula destinada à estudante estrangeiro mediante convênio cultural firmado entre o Brasil e os países conveniados.

7. Programa de mobilidade acadêmica interinstitucional: permite ao discente de outras IES cursar componentes curriculares da UNIPAMPA, como forma de vinculação temporária pelo prazo estipulado pelo convênio assinado entre as Instituições.

8. Programa de mobilidade acadêmica intrainstitucional: permite ao discente da UNIPAMPA cursar, temporariamente, componentes curriculares em outros campi.

9. Matrícula Institucional de cortesia: consiste na admissão de estudantes estrangeiros funcionários internacionais ou seus dependentes, que figuram na lista diplomática ou consular, conforme Decreto Federal nº 89.758, de 06/06/84 (BRASIL, 1984a) e Portaria 121, de 02/10/84 (BRASIL, 1984b).

10. Processos Seletivos Específicos, conforme editais específicos:

i. Indígenas Aldeados ou Moradores das Comunidades Remanescentes de Quilombolas: são destinadas vagas para os cursos de graduação a estudantes indígenas aldeados ou moradores das comunidades remanescentes de quilombolas do território nacional que concluíram ou estão em vias de concluir o Ensino Médio até a data prevista para matrícula.

ii. Ingresso de Fronteiriços: são oferecidas vagas disponíveis nos cursos de graduação nas Unidades Universitárias da UNIPAMPA para candidatos residentes nas localidades fronteiriças listadas a seguir: Barra de Chuy/Uruguai; Rio Branco/Uruguai; Rivera/Uruguai; Aceguá/Uruguai; Artigas/Uruguai; Bella Unión/Uruguai; Bernardo de Irigoyen/Argentina; Alba Posse/Argentina; San Javier/Argentina; São Tomé/Argentina; de Alvear/Argentina; Paso de Los Libres/Argentina e Monte Caseros/Argentina.

Ainda, em atendimento ao disposto no Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999 BRASIL, 1999b); na Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012 (BRASIL, 2012h), regulamentada pelo Decreto 7.824, de 11 de outubro de 2012 (BRASIL, 2012j), na

Portaria nº 18, de 11 de outubro de 2012 (BRASIL, 2012k); na Lei nº 13.184, de 04 de novembro de 2015 (BRASIL, 2015b); e na Portaria Normativa MEC nº 09, de 05 de maio de 2017 (BRASIL, 2017c), a UNIPAMPA oferta 20% (vinte por cento) das vagas de cada curso para as ações afirmativas L1 e L2; 18% (dezoito por cento) para as ações afirmativas L5 e L6; 6% (seis por cento) para as ações afirmativas L9 e L10; 6% (seis por cento) para as ações afirmativas L13 e L14; 2% (dois por cento) para a ação afirmativa V1094; e 48% (quarenta e oito por cento) para a ampla concorrência.

I. estudantes egressos de escola pública, com renda familiar bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 (um vírgula cinco) salário-mínimo:

a. que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L1, ou simplesmente L1);
b. autodeclarados pretos, pardos ou indígenas e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L2, ou simplesmente L2);

II. estudantes egressos de escola pública, independentemente da renda:

a. que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L5, ou simplesmente L5);
b. autodeclarados pretos, pardos ou indígenas e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L6, ou simplesmente L6);

III. estudantes com deficiência que tenham renda familiar bruta *per capita* igual ou inferior a 1,5 salário-mínimo:

a. que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L9 ou simplesmente L9);
b. autodeclarados pretos, pardos ou indígenas e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L10 ou simplesmente L10);

IV. estudantes com deficiência egressos de escola pública, independentemente da renda:

a. que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L13, ou simplesmente L13);
b. autodeclarados pretos, pardos ou indígenas e que tenham cursado integralmente o ensino médio em escolas públicas (denominada, ação afirmativa L14, ou simplesmente L14);

V. estudantes com deficiência (denominada, ação afirmativa V1094 ou simplesmente V1094).

VI. estudantes que independente da procedência escolar, renda familiar ou raça/etnia (denominada, ampla concorrência ou A0).

2 ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

2.1 POLÍTICAS DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO NO ÂMBITO DO CURSO

As atividades de ensino, pesquisa e extensão são entendidas como instrumentos básicos do processo de ensino-aprendizagem, sendo a sua integração fundamental para que o acadêmico possa experimentar diferentes processos que levam ao desenvolvimento e à consolidação das competências necessárias para a formação do profissional médico. Estes três pilares complementares entre si são essenciais à formação dos estudantes e, a UNIPAMPA, por meio do seu Projeto Pedagógico Institucional e das suas políticas institucionais, estimula a diversidade da oferta de ações assim como, as atividades direcionadas às comunidades interna e externa. É dentro deste espírito integrador e participativo que os estudantes da medicina são estimulados a interagir com os estudantes dos demais Cursos da Universidade e com a comunidade na qual estão inseridos.

O Curso de Medicina da UNIPAMPA entende e reforça como necessária a articulação entre ensino, pesquisa e extensão através da reflexão e elaboração de atividades, que busquem proporcionar aos seus acadêmicos uma vivência plena nestes três âmbitos da formação universitária. As políticas de ensino, pesquisa e extensão do Curso de Medicina da UNIPAMPA tem por objetivo contribuir para a articulação dos eixos que compõem a matriz: Formação Ética, Humana e Social nas Ciências da Saúde; Integração Universidade, Sistema de Saúde e Comunidade; Processos Biológicos e Estudos Formativos da Prática Médica; e Pilares Estruturais para o Serviço Médico. Com o objetivo de contemplar as habilidades e competências necessárias para a formação do médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado para atuar no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, as políticas de ensino, pesquisa e extensão do Curso de Medicina priorizam a interdisciplinaridade dos seus projetos através da contribuição de docentes do curso de medicina de diferentes áreas do conhecimento, assim como

entre docentes e discentes de outros cursos do Campus Uruguaiana.

Outra importante política institucional de fomento às atividades acadêmicas é o Programa de Desenvolvimento Acadêmico (PDA). Caracteriza-se, no contexto da graduação, por fomentar atividades de ensino, pesquisa, inovação tecnológica, extensão, ações sociais, culturais e de atenção à diversidade no âmbito da comunidade acadêmica da UNIPAMPA. Tal Programa tem como objetivos: a) promover boas práticas acadêmicas, considerando o PDI e o PPC de graduação; b) contribuir para melhoria contínua do desenvolvimento acadêmico e redução dos índices de evasão e retenção; c) oportunizar a iniciação ao ensino, à extensão e à pesquisa; d) contribuir para a formação sociocultural, artística e de atenção à diversidade.

2.1.1 Políticas de Ensino

Conforme o PDI da UNIPAMPA: “Formar o egresso com o perfil definido é uma tarefa que requer o exercício da reflexão e da consciência acerca da relevância pública e social dos conhecimentos, das competências, das habilidades e dos valores adquiridos na vida universitária, inclusive sobre os aspectos éticos envolvidos. A formação desse perfil exige uma ação pedagógica inovadora, centrada na realidade dos contextos sociocultural, educacional, econômico e político da região onde a Universidade está inserida. Pressupõe, ainda, uma concepção de educação que reconheça o protagonismo de todos os envolvidos no processo educativo e que tenha a interação como pressuposto epistemológico da construção do conhecimento” (UNIPAMPA, 2013a).

Em consonância com os princípios gerais do PDI, o ensino no curso de Medicina é pautado por estruturas curriculares flexíveis, que ultrapassam os domínios dos componentes curriculares, valorizam a relação teórico-prática e reconhecem a interdisciplinaridade como elemento fundante da construção do saber. Dessa forma, os estudantes são estimulados a desenvolver atividades de educação na saúde para indivíduos e comunidades tanto nos componentes curriculares, como através de projetos de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidos no âmbito do curso de Medicina. Nesse contexto, são enfatizadas metodologias ativas e os cenários de práticas da rede de saúde do município e região. Os discentes também são envolvidos em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças utilizando metodologias

apropriadas para que atuem com diferentes faixas etárias e cenários como escolas, creches, grupos de idosos, entre outros, além de uma atuação direta e transversal pelo curso nos serviços de saúde do município e região. Assim, o curso de Medicina da UNIPAMPA pretende formar egressos críticos e intelectualmente autônomos, comprometidos com as necessidades contemporâneas locais e globais.

Atualmente o curso de Medicina da UNIPAMPA conta com doze projetos de ensino registrados na instituição voltados para a qualificação do processo de ensino-aprendizagem, contemplando ensino e monitoria em componente curricular, assim como projetos voltados para a educação permanente dos docentes do curso. Destaca-se, ainda, o projeto “Ausculta: Grupo de Apoio ao Estudante de Medicina”, proposto por docentes do curso, que tem por objetivo ofertar um espaço de acolhimento e escuta aos acadêmicos do curso de medicina para debater de forma crítica e estrutural a questão da saúde mental.

2.1.2 Políticas de Pesquisa

Segundo o PDI da UNIPAMPA: “as atividades de pesquisa são direcionadas para a geração de conhecimento, associando ações pedagógicas que envolvam acadêmicos de graduação e de pós-graduação. Para isso, são incentivadas práticas, como a formação de grupos de pesquisa que promovam a interação entre docentes, discentes e técnico-administrativos. O enfoque de pesquisa, interligado à ação pedagógica, possibilita que o discente desenvolva habilidades, tais como a busca de alternativas para a solução de problemas, o estabelecimento de metas, a criação e a aplicação de modelos e, por último, a redação e a difusão da pesquisa de forma a produzir o conhecimento científico” (UNIPAMPA, 2013a).

A fim de estimular a participação acadêmica docente e discente nas atividades de pesquisa da graduação, a UNIPAMPA oferece oportunidades de pesquisa através do seus diversos Programa de Iniciação Científica tais como PDA e Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (Pibic). A instituição de ensino também conta com o auxílio das agências de fomento à pesquisa como: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPQ) e Fundação de Amparo à Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS).

Visando a ampliar a aproximação entre os pesquisadores de todos os campi na

busca do compartilhamento de recursos e do saber, foi formada a Comissão Superior de Pesquisa, com representação dos servidores e discentes, com caráter consultivo e deliberativo, acerca das questões pertinentes às atividades de pesquisa. Dentre essas atividades está a busca pelo fortalecimento da Ciência, Tecnologia e Inovação, visando ações que promovam o constante diálogo em prol do desenvolvimento sustentado, respeitando princípios éticos, incentivando as diferentes áreas do conhecimento que projetem a Instituição no plano nacional e internacional.

O Curso de Medicina possui professores envolvidos em pesquisas próprias ou em parcerias com outros cursos da Universidade e de outras Instituições, propiciando aos estudantes de graduação a oportunidade de participar de todo o processo de elaboração de projetos desde a concepção até a publicação. Atualmente, o curso conta com vinte e um projetos em variadas linhas de pesquisa nas áreas da saúde, que estão articulados com os quatro eixos que compõem a matriz curricular do curso de Medicina e contemplam temáticas relevantes e estratégicas para o município e região. Estes ocorrem em cooperação com outros cursos de graduação da Instituição e seus respectivos docentes, a saber os cursos de enfermagem, farmácia, fisioterapia e ciências da natureza. Destacam-se os Grupos de Pesquisa Núcleo de Pesquisas Ambiente e Educação em Saúde (NUPAES), coordenado pela Professora Dra. Marilyn Nilda Esther Urrutia-Pereira, Núcleo de Pesquisa Estudos Sociais em Saúde, coordenado pela Professora Dra. Juliana Lopes de Macedo, Núcleo de Pesquisa, Ensino e Extensão de Doenças Infectocontagiosas (NUPEEDIC), coordenado pelo Professor Dr. João Felipe Peres Rezer.

Para alcançar o perfil do egresso desejado, as políticas de pesquisa do curso de Medicina da UNIPAMPA buscam a interdisciplinaridade através da articulação dos eixos que compõem a matriz curricular, a abordagem de temas transversais e de especificidades regionais. Ressalta-se que as próprias metodologias ativas, utilizadas como estratégias didáticas pedagógicas nos componentes curriculares, tornam a pesquisa um elemento fortemente presente na formação dos discentes do curso de Medicina da UNIPAMPA. Contemplam a formação e a aplicação de metodologias científicas e práticas de coleta e análise de dados, assim como desenvolvimento de competências em comunicação oral e escrita de resultados, além de promover a reflexão e crítica sobre a produção científica vigente. A ampliação do conhecimento dos acadêmicos envolvidos em pesquisa é difundida em todo o espectro dos cursos, atingindo toda a comunidade acadêmica.

2.1.3 Políticas de Extensão

Conforme o PDI “o Plano Nacional de Extensão estabelece que a extensão universitária é um processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a universidade e a sociedade. Nessa concepção, a extensão assume o papel de promover a articulação entre a universidade e a sociedade, seja no movimento de levar o conhecimento até a sociedade, seja no de realimentar suas práticas acadêmicas a partir dessa relação dialógica com ela. Além de revitalizar as práticas de ensino, contribuindo tanto para a formação do profissional egresso, bem como para a renovação do trabalho docente e técnico-administrativo, essa articulação da extensão pode gerar novas pesquisas, pela aproximação com novos objetos de estudo, garantindo a interdisciplinaridade e promovendo a indissociabilidade ensino, pesquisa e extensão” (UNIPAMPA, 2013a).

A participação dos estudantes em atividades de extensão é estimulada pelo Curso e constitui parte do currículo desde o primeiro ano do Curso de Medicina. A gama de atividades de extensão disponíveis desperta o interesse dos discentes, os quais se engajam nas atividades intra- e extra-muros, em áreas de alcance social contempladas pelos projetos e programas da Instituição. Atualmente, o curso de Medicina da UNIPAMPA conta com sete projetos de extensão registrados na instituição voltados para a população em geral do município, para estudantes de Ensino Fundamental e Médio, para os serviços de saúde e os respectivos indivíduos vinculados a estes e para a comunidade acadêmica. Podem ser destacados os seguintes projetos: “Explorando o Corpo Humano: Do Homem à Célula” coordenado pelo Professor Dr. Paulo Emilio Botura Ferreira, o qual relaciona-se com os conhecimentos das áreas básicas do curso, principalmente com a área de morfofisiologia, além de possibilitar a promoção de saúde entre os estudantes do Ensino Fundamental e Médio; “Promovendo saúde: qualidade de vida para doentes renais em hemodiálise”, projeto que conta com a participação da Professora Dra. Shana Hastenpflug Wottrich, o qual se caracteriza como interdisciplinar e visa ao aprendizado de competências de trabalho tanto focadas nas atribuições de campo, quanto de núcleo profissional, ofertando o aprendizado coletivo sobre ações educacionais e de atenção à saúde ao paciente com Insuficiência Renal Crônica.

2.2 OBJETIVOS DO CURSO

2.2.1 Objetivo Geral

Propiciar uma formação médica com caráter generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, abarcando os diferentes níveis de atenção à saúde, contemplando ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde em nível individual e coletivo, visando à saúde integral do ser humano, dentro dos preceitos do SUS.

2.2.2 Objetivos Específicos

De acordo com as DCN (BRASIL, 2014) a formação do médico deve dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício profissional, atendendo as áreas de atenção, gestão e educação em saúde:

I- Na Atenção à Saúde, o estudante será formado para considerar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural e ética que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;

II- Na Gestão em Saúde, a formação do médico deverá compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade;

III- Na Educação em Saúde, o estudante deverá co-responsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, comprometendo-se com a formação dos futuros profissionais de saúde e com o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

Com base nesses objetivos, sustenta-se que o curso de Medicina da UNIPAMPA tem um papel social relevante na comunidade em que se insere, tanto no município quanto na região. Conforme os dados estatísticos relacionados à saúde, já explicitados, torna-se evidente a importância do curso nesta localidade e a necessidade da formação dos profissionais médicos considerando o contexto local-regional. Sustentando-se na atenção aos objetivos referidos e, principalmente, na interação dos estudantes nos ambientes de prática e nas atividades de ensino, pesquisa e extensão, que possibilitam a relação com os profissionais e estudantes

dos outros cursos da área da saúde ofertados na UNIPAMPA, entende-se que o curso atenta à qualidade na formação do egresso e à demanda que fundamentou a criação do curso nesta localidade.

2.3 PERFIL DO EGRESSO

A UNIPAMPA como universidade pública, proporciona uma sólida formação acadêmica generalista e humanística aos seus egressos. Essa perspectiva inclui a formação de sujeitos conscientes das exigências éticas e da relevância pública e social dos conhecimentos, habilidades e valores adquiridos na vida universitária e inserção em respectivos contextos profissionais de forma autônoma, solidária, crítica, reflexiva e comprometida com o desenvolvimento local, regional, nacional e internacional, sustentáveis, objetivando a construção de uma sociedade justa e democrática (UNIPAMPA, 2013a).

2.3.1 Habilidades e Competências

O Curso de Graduação em Medicina da UNIPAMPA, visa formar um profissional generalista, crítico, empático, reflexivo, ético e comprometido com o desenvolvimento da pesquisa e da ciência médica, com capacidade de atualizar-se permanentemente para atuar e valorizar a atenção, a gestão e a educação em saúde, com responsabilidade social e compromisso com a defesa do SUS, da vida e da cidadania, tendo como transversalidade em sua prática, sempre a determinação social do processo de saúde e doença, considerando o meio em que está inserido. Para isso, o Curso de Medicina da UNIPAMPA assume o compromisso de formar profissionais, que apresentem as seguintes competências, habilidades e atitudes:

2.3.1.1 Competências

1. Conhecer e compreender os conceitos biológicos, psicossociais, culturais, ambientais, éticos e humanísticos, numa perspectiva de formação interdisciplinar e continuada, de modo a entender o processo saúde-doença no ciclo da vida, individual e coletivo, considerando a atenção integral, a gestão e a educação em saúde;

2. Conhecer, compreender e produzir dados e informações científicas, para subsidiar o raciocínio clínico, com vistas à solução de problemas e a tomada de decisões individualmente e em equipe, em diversos contextos, na defesa da saúde, da cidadania e da dignidade humana, reafirmando o compromisso social no exercício ético da Medicina;

3. Conhecer e compreender os diferentes recursos e linguagens (escrita, verbal e não verbal), no contexto de atenção integral, gestão e educação em saúde, pautado nos princípios éticos e humanísticos.

4. Capacidade para atuar em promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde, de forma adequada às características e necessidades sociais, econômicas, demográficas, culturais e epidemiológicas da região, em nível coletivo e individual, de forma integrada, considerando as dimensões biológica, psíquica e social dos indivíduos e da comunidade.

5. Competência técnica adequada para atuar na atenção básica à saúde, com capacidade para referência correta e acompanhamento de pacientes juntamente com especialistas dos níveis de cuidado secundário e terciário, otimizando os aspectos da integralidade da atenção.

6. Competência para liderar ações de saúde, no âmbito institucional, da equipe e da comunidade. Esta competência pressupõe a tomada de iniciativas, de decisões e resoluções de problemas, baseando-se no diagnóstico e na avaliação crítica da situação de saúde da região, da comunidade e do indivíduo, com respaldo em evidências científicas.

7. Competência para gerenciar serviços de saúde em nível de atenção primária;

8. Consciência de sua responsabilidade e competência pedagógica para atuar como formador de recursos humanos no serviço, na área da saúde, seja com estagiários, iniciantes ou colegas de instituição e equipe.

9. Responsabilidade e competência pedagógica para promover e realizar ações de educação em saúde em nível individual e coletivo.

2.3.1.2 Habilidades e Atitudes

1. Identificar as inter-relações entre estruturas macro e microscópicas do organismo humano e o funcionamento dos sistemas orgânicos no processo saúde-

doença, reconhecendo modelos explicativos, fatores e determinantes envolvidos neste processo;

2. Identificar os sinais e os sintomas manifestados pela pessoa em cuidado, estabelecendo o diagnóstico e um plano de conduta terapêutica, fazendo uso de diferentes instrumentos de diagnóstico, no âmbito individual e coletivo, nas diferentes fases da vida;

3. Planejar e executar ações de gestão em saúde que contemplem liderança, trabalho em equipe, universalidade, participação social articulada, equidade e eficiência, com vistas a garantir o bom funcionamento do sistema de saúde;

4. Aplicar conceitos, princípios e procedimentos de segurança e biossegurança nas situações de aprendizagem e de assistência, na incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde, gerando conscientização e responsabilidade na preservação da biodiversidade, nos diferentes contextos;

5. Identificar e saber utilizar adequadamente materiais, insumos e equipamentos destinados à realização de procedimentos clínicos e/ou cirúrgicos nos diferentes níveis de atenção à saúde;

6. Identificar e utilizar os conhecimentos e princípios da ética geral e profissional e da bioética na atenção integral, gestão e educação em saúde;

7. Avaliar a evolução de um plano terapêutico, interpretando sua eficiência e introduzindo, de forma empática, ajustes na conduta e na repactuação do cuidado;

8. Manejar situações traumáticas e não traumáticas, físicas e psíquicas, executando as medidas recomendadas em todos os níveis de atenção à saúde;

9. Identificar situações e comportamentos de risco, de violência e de vulnerabilidade, utilizando os preceitos de vigilância em saúde, considerando as necessidades de saúde individual e coletiva, em todos os níveis de prevenção, aplicando condutas com vistas ao cuidado integral e à redução de danos;

10. Solicitar, interpretar e utilizar exames complementares pertinentes à evolução do quadro do paciente, considerando riscos e benefícios e uso racional de tecnologias na construção da linha de cuidado;

11. Identificar e orientar sobre os diferentes fármacos, suas indicações, ações, efeitos adversos e interações, tendo como base o uso racional dos medicamentos e o plano terapêutico adequado à situação, respeitando os princípios éticos e bioéticos;

12. Utilizar os princípios da Medicina baseada em evidências na sustentação de argumentos e tomada de decisões, a fim de executar procedimentos apropriados

aos diferentes contextos, garantindo a segurança dos envolvidos no processo de atenção à saúde;

13. Identificar, descrever e intervir nos determinantes do processo saúde-doença, considerando os agentes etiológicos, os mecanismos fisiopatológicos e os impactos para o indivíduo e para a coletividade;

14. Utilizar recursos de comunicação na interlocução com os demais profissionais de saúde, pacientes e/ou seus responsáveis legais, nas diversas situações, reconhecendo inclusive os conceitos de terminalidade da vida e cuidados paliativos, estabelecendo sempre a comunicação empática centrada na pessoa;

15. Utilizar linguagem técnica adequada na elaboração de prontuários, prescrições, referências, contra-referências, atestados e outras formas de registro, respeitando os valores éticos e garantindo a confidencialidade das informações;

16. Conduzir observações e experimentos individuais e coletivos, relacionados com a situação de saúde e com seus determinantes, colaborando com a superação de desafios e com o avanço do conhecimento científico, bem como com sua função social;

17. Promover a preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da sua prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias.

2.3.2 Campos de atuação profissional

O médico formado na UNIPAMPA estará apto a prestar assistência à saúde de forma continuada, integral e abrangente às pessoas, às suas famílias e à comunidade.

A Atuação do médico generalista formado pelo curso de Medicina da UNIPAMPA abrange: Estratégias de Saúde da Família e Unidades de Atendimento Primário à Saúde, medicina privada - consultório ou em serviço ambulatorial, Serviço de urgência e Emergência, Ambiente hospitalar, Área Acadêmica e Gestão de setor público ou Privado.

2.4 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

2.4.1 Matriz Curricular

Diante do desafio de construção de um currículo que consista em um elemento sólido e norteador na formação de um futuro profissional, capaz de interagir criticamente com o seu meio, de forma humanizada, tendo sua atuação alicerçada em conhecimentos técnico-científicos, foram apontadas as competências a serem desenvolvidas ao longo do percurso formativo. A Com base nas competências delineadas no perfil do egresso, foram definidos os conteúdos da matriz curricular, os quais estão dispostos ao longo da formação semestral, prevendo níveis crescentes de complexidade, visando à transdisciplinaridade em toda a estrutura curricular, de modo a propiciar aos discentes o desenvolvimento de aspectos cognitivos, bem como, das habilidades e atitudes necessárias ao profissional médico.

2.4.1.1 Eixos Temáticos e a Proposta de um Ensino Integrativo, Crítico e Reflexivo

A estrutura curricular foi baseada em quatro grandes Eixos Temáticos com suas respectivas áreas de saber, previstos para serem cursados de forma complementar entre si: Eixo Temático 1 - Formação Ética, Humana e Social nas Ciências da Saúde; Eixo Temático 2 - Integração Universidade, Sistema de Saúde e Comunidade; Eixo Temático 3 - Processos Biológicos e Estudos Formativos da Prática Médica; Eixo Temático 4 - Pilares Estruturais para o Serviço Médico. É previsto que nos quatro eixos elencados, os estudantes sejam estimulados a desenvolver um espírito de pesquisadores e educadores frente ao processo de ensino-aprendizagem, instigando-lhes o interesse pela inserção em grupos de pesquisa básica ou aplicada, em projetos de extensão ou de ensino. Ao mesmo tempo, almeja-se que, ao concluírem sua formação, tragam arraigadamente uma postura investigativa, sensível e educadora diante dos problemas coletivos e individuais nos processos de saúde-doença.

De forma a materializar essa proposta, do início ao final da formação há uma valorização do ser humano como um todo, respeitando o contexto de vida e do ambiente onde está inserido. Nesta perspectiva, somam-se conhecimentos, habilidades e atitudes relacionados à busca de um estado de saúde. Esta condução político-didático-pedagógica é espelhada e reclama sobre si as disposições das DCNs, uma vez que traz inerente a busca pela “aquisição de elevados níveis de competências e habilidades técnicas e científicas, propõe a compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo do processo saúde-doença”, proporcionando

aos seus protagonistas - os estudantes - uma sólida inserção científica considerando os cenários das práticas em saúde.

A formação acadêmica ética, reflexiva, propositiva e emancipatória, comprometida com o desenvolvimento regional e sustentável, permeada pelos princípios do SUS, é o ponto de convergência dos Eixos Temáticos que compõem a estrutura curricular do curso de Medicina, os quais estão descritos a seguir:

Eixo 1: Formação Ética, Humana e Social nas Ciências da Saúde

Este eixo tem como objetivo subsidiar a formação do futuro médico na direção de construção de práticas profissionais balizadas por uma perspectiva humanista, crítica, reflexiva e ética. Corroborando com as Diretrizes Curriculares Nacionais vigentes, esse eixo tem como proposta garantir oportunidades de ensino-aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação de profissional com perfil generalista.

Os conhecimentos, habilidades e atitudes a serem construídos, com base nos componentes curriculares que compõem o referido eixo, norteiam-se pelo pressuposto de que o profissional deve ser formado para considerar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana. Tratam-se, portanto, de componentes curriculares que aludem à perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o processo saúde-doença como matizado pelas experiências subjetivas e pelo contexto sócio histórico, que singularizam cada pessoa ou cada grupo social. Nesse sentido, articulam-se com os demais eixos na medida em que subsidiam práticas comprometidas com os princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico. Por meio da construção de uma postura reflexiva que considere a dimensão ética, psicológica e humanística da relação médico-pessoa sob cuidado, pretende-se desenvolver, no discente, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos.

Eixo 2: Integração entre Universidade, Sistema de Saúde e Comunidade

O eixo “Integração entre Universidade, Sistema de Saúde e Comunidade” concorre para o norteamento do aprendizado dos estudantes em ambientes que ultrapassam os muros da universidade, desde o primeiro semestre do curso, considerando como cenários de práticas todos os espaços de produção de saúde e, mais especificamente, as Unidades de Estratégia Saúde da Família e sua abrangência territorial, os serviços ambulatoriais e de apoio da Atenção Secundária, além dos espaços de gestão do SUS.

Este eixo conduz o aprendizado integrado sob marcos referenciais da Saúde Coletiva, de maneira que os estudantes possam compreender a atuação do médico na rede de atenção à saúde, como integrante de uma equipe multiprofissional. Ainda, por meio das atividades deste eixo, os estudantes passam a interagir de forma livre e coordenada com a comunidade ou famílias usuárias do SUS. Na configuração “livre”, pretende-se estimular e desenvolver uma interação natural dos estudantes, com os sujeitos com quem entraram em contato, a fim de que possam desenvolver a habilidade de comunicação, de observação e de escuta, respeitando e levando em consideração o contexto de vida que cada indivíduo ou grupo carrega. Já na maneira “coordenada”, os estudantes passarão por um processo de formação para utilizarem instrumentos que visam a identificar aspectos demográficos, epidemiológicos, ambientais, sociais, étnico-raciais, culturais e relacionais dos indivíduos, famílias e comunidade, orientados para a compreensão da determinação social do processo saúde-doença. Assim sendo, terão subsídios para propor intervenções de promoção e recuperação da saúde, bem como, prevenção de danos e agravos, em uma abordagem de cuidado integral, que estimule o empoderamento individual e coletivo, com respeito à dignidade e aos direitos humanos, atuando dentro dos princípios éticos que regem a profissão e as relações sociais.

Eixo 3: Processos Biológicos e Estudos Formativos da Prática Médica

Neste eixo, buscar-se-á promover a compreensão sobre o processo saúde-doença a partir da perspectiva biológica, promovendo a integração entre as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais. Ao longo dos componentes deste Eixo, serão desenvolvidos, de forma integrada, os conhecimentos sobre os sistemas orgânicos, os agentes causadores das doenças e os processos fisiopatológicos implicados, bem

como dos mecanismos de defesa do organismo e as bases farmacológicas da terapêutica. Paralelamente, será abordado o estudo integrado da semiologia médica, da fisiopatologia, das bases da terapêutica e da cirurgia. Ao longo deste percurso, buscar-se-á promover o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes elementares ao exercício da profissão médica, a partir da articulação entre a teoria e a prática desde o início do Curso. Os diferentes componentes que compõem este Eixo prevêem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, contribuindo para desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

Eixo 4: Pilares Estruturais para o Serviço Médico

O eixo Pilares Estruturais para o Serviço Médico tem como pressuposto apresentar e interiorizar os fundamentos teóricos e práticos no campo das ciências, que por sua vez, pressupõe multiplicidade de conhecimentos científicos e a peculiaridade de suas inerentes técnicas, ao longo dos doze semestres do curso. O objetivo deste eixo está voltado para a compreensão e a sustentação científica das práticas médicas, principalmente aquelas voltadas para a construção de um diagnóstico clínico para, com base neste, estruturar uma terapêutica clínica, farmacológica e ou não farmacológica e ainda, avaliar a necessidade de uma intervenção cirúrgica. As ferramentas deste eixo devem proporcionar discernimento com relação ao uso de tecnologias no cuidado em saúde. O saber médico deve facilitar a interação com o usuário a partir dos princípios da humanização em saúde, potencializando a escuta, os saberes e práticas da educação popular e saúde, as dimensões ético-religiosas e culturais dos sujeitos.

Os cenários de prática contemplados neste eixo consistem na rede de saúde do município e região, com ênfase no atendimento nas Estratégias de Saúde, serviços voltados à Saúde Mental, Pronto Atendimentos e em nível hospitalar. Considerando os conhecimentos, habilidades e atitudes construídos ao longo do curso, neste eixo, o estudante deve estar apto a considerar a singularidade e a diversidade dos sujeitos sob atenção em todos os seus aspectos. Cumpre salientar que, embora a diversidade regional brasileira seja ponderada na formação médica, o curso de medicina da UNIPAMPA será voltado às necessidades de saúde da região da fronteira oeste do Estado do Rio Grande do Sul, lócus de instalação e atuação do Curso.

Contemplando uma abordagem integral na atenção à saúde, os componentes deste Eixo vão ao encontro da percepção que o exercício médico integra um processo dinâmico, que prevê a atuação de vários profissionais de saúde, no qual deve haver ações diferenciadas quanto às singularidades de cada profissão, ao mesmo tempo em que devem somar-se às ações de promoção da saúde, prevenção de doenças, recuperação da saúde e reabilitação dos sujeitos. Por conseguinte, este olhar multiprofissional, associado ao primeiro e segundo eixo, visam a contribuir para uma abordagem integral dos indivíduos que buscam ou são captados pelos serviços de saúde.

2.4.1.2 Componentes Curriculares Transversais

Ao longo dos quatro eixos estão presentes os Seminários Integrativos, em que os estudantes apresentarão, na forma de seminários, a síntese dos conhecimentos teóricos e práticos e compartilharão as vivências ampliadas nos diferentes componentes curriculares. Os Seminários Integrativos exercem um papel fundamental para a integração dos diversos eixos e para a síntese do aprendizado dos estudantes, além de oportunizar a todos os atores do processo, um momento de reflexão acerca das atividades desenvolvidas e de sua efetividade no atendimento dos objetivos propostos e esperados para aquele ano.

O planejamento, desenvolvimento e apresentação dos seminários serão realizados sob orientação de docentes de diferentes áreas, que atuam nos semestres letivos contemplados pelos seminários anuais. Os seminários serão apresentados aos profissionais de saúde e à comunidade, como ações de extensão universitária voltadas para educação permanente, educação e promoção da saúde. A elaboração dos Seminários implica na seleção de temáticas relevantes e de estratégias pedagógicas adequadas ao público-alvo (profissionais de saúde, estudantes da Educação Básica e Comunidade), o que possibilitará aos estudantes o desenvolvimento de habilidades e atitudes, dentre as quais responsabilidade, iniciativa e senso crítico.

As Vivências no SUS também constituem componentes curriculares transversais e permitem ao estudante interagir no espaço das Estratégias Saúde da Família, inserido nas rotinas diárias do trabalho no SUS, juntamente com uma equipe multiprofissional, propiciando desafios motivadores para a aprendizagem devido à

oportunidade de lidar com situações reais, assumindo responsabilidades crescentes, como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia.

A tabela a seguir apresenta os Eixos Temáticos e respectivos Componentes Curriculares.

Tabela 6 – Eixos Temáticos e Componentes Curriculares

Eixo	Componentes Curriculares
1. Formação Ética, Humana e Social nas Ciências da Saúde	● Introdução à Antropologia e Sociologia ● Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas ● Introdução à Metodologia Científica ● Antropologia Médica ● Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde ● Psicologia e Desenvolvimento Humano ● Psicologia e Medicina I ● Psicologia e Medicina II ● Bioética, Direitos Humanos e Cidadania ● Seminários Integrativos I ● Seminários Integrativos II ● Seminários Integrativos III ● Seminários Integrativos IV
2. Integração entre Universidade, Sistema de Saúde e Comunidade	● Saúde Coletiva I ● Saúde Coletiva II ● Saúde Coletiva III ● Saúde Coletiva IV ● Saúde Coletiva V ● Saúde Coletiva VI ● Seminários Integrativos I ● Seminários Integrativos II ● Seminários Integrativos III ● Seminários Integrativos IV ● Vivência no SUS I ● Vivência no SUS II ● Vivência no SUS III
3. Processos Biológicos e Estudos Formativos da Prática Médica	● Processos Biológicos I ● Processos Biológicos II ● Processos Biológicos III ● Processos Biológicos IV ● Seminários Integrativos I ● Seminários Integrativos II ● Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas ● Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I ● Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas II ● Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas III ● Bases da Cirurgia

4. Pilares Estruturais para o Serviço Médico	● Clínica Médica I ● Clínica Médica II ● Clínica Médica III ● Clínica Médica IV ● Saúde da Mulher I ● Saúde da Mulher II ● Saúde da Mulher III ● Saúde da Criança I ● Saúde da Criança II ● Saúde da Criança III ● Clínica Cirúrgica I ● Clínica Cirúrgica II ● Clínica Cirúrgica III ● Vivência no SUS I ● Vivência no SUS II ● Vivência no SUS III ● Seminários Integrativos III ● Seminários Integrativos IV ● Saúde Mental e Atenção Psicossocial ● Medicina Legal e Deontologia Médica ● Internato em Medicina de Família e Comunidade I ● Internato em Medicina de Família e Comunidade II ● Internato em Clínica Médica I ● Internato em Clínica Médica II ● Internato em Clínica Médica III ● Internato em Clínica Médica IV ● Internato Optativo I ● Internato Optativo II ● Internato em Ginecologia e Obstetrícia I ● Internato em Ginecologia e Obstetrícia II ● Internato em Pediatria, Internação e Especialidades ● Internato em Pediatria, Neonatologia e Alojamento Conjunto ● Internato em Saúde Mental I ● Internato em Saúde Mental II ● Internato em Emergência I ● Internato em Emergência II ● Internato em Cirurgia I ● Internato em Cirurgia II

Os Componentes Curriculares listados acima estão distribuídos ao longo do percurso formativo de 12 semestres letivos, conforme apresentado na Matriz Curricular do Curso a seguir (Tabela 7).

Tabela 7 – Matriz Curricular do Curso

1º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Processos Biológicos I	300	60		360	24	Não há pré-requisitos
	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas	30	30		60	4	
	Introdução à Antropologia	45	15		60	4	

	e Sociologia						
	Saúde Coletiva I	45	15		60	4	
	Introdução à Metodologia Científica	45	15		60	4	
		465	135		600	40	
2º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Processos Biológicos II	300	60		360	24	Processos Biológicos I
	Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I		60		60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Processos Biológicos I
	Antropologia Médica	45	15		60	4	Introdução à Antropologia e Sociologia
	Saúde Coletiva II	90	30		120	8	Saúde Coletiva I; Introdução à Antropologia e Sociologia
	Seminários Integrativos I			30	30	2	Não há pré-requisitos
		435	165	30	630	42	
3º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Processos Biológicos III	300	60		360	24	Processos Biológicos I e II
	Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas II		60		60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I; Processos Biológicos I e II
	Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde	45	15		60	4	Introdução à Antropologia e Sociologia; Antropologia Médica; Introdução à Metodologia Científica
	Saúde Coletiva III	90	30		120	8	Saúde Coletiva I e II
		435	165		600	40	
4º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Processos Biológicos IV	240	60		300	20	Processos Biológicos I, II e III
	Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas III		60		60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I e II; Processos Biológicos I, II e III
	Bases da Cirurgia e da Técnica Operatória	30	30		60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes

							Médicas I e II; Processos Biológicos I, II e III
	Psicologia e Desenvolvimento Humano	60			60	4	Não há pré-requisitos
	Saúde Coletiva IV	90	30		120	8	Saúde Coletiva I, II e III; Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde
	Seminários Integrativos II			30	30	2	Não há pré-requisitos
		420	180	30	630	42	
5º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Clínica Médica I	120	40	20	180	12	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Mulher I	60	30	15	105	7	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Clínica Cirúrgica I	60	45		105	7	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Psicologia e Medicina I	45	15		60	4	Introdução a Psicologia e Habilidades Médicas
	Saúde Coletiva V	60			60	4	Saúde Coletiva II e III
	Saúde Mental e Atenção Psicossocial	60			60	4	Não há pré-requisitos
		405	130	35	570	38	
6º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Clínica Médica II	90	20	10	120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas;

							Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Mulher II	45	20	10	75	5	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Mulher I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Criança I	90	20	10	120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Clínica Cirúrgica II	90	30		120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Cirúrgica I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Vivência no SUS I	15	15	30	60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Clínica Médica I; Saúde da Mulher I; Clínica Cirúrgica I; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde Coletiva VI	60			60	4	Saúde Coletiva II e III
	Seminários Integrativos III			30	30	2	Não há pré-requisitos
		390	105	90	585	39	
7º Semestre							

Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Clínica Médica III	120	45	15	180	12	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Criança II	90	20	10	120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Criança I; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Clínica Cirúrgica III	90	30		120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Cirúrgica I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Vivências no SUS II	15	15	30	60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Clínica Médica I e II; Saúde da Mulher I e II; Clínica Cirúrgica I e II; Saúde da Criança I; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde; Vivências no SUS I
	Psicologia e Medicina II	60			60	4	Psicologia e Medicina I
	Bioética, Direitos Humanos e Cidadania	45	15		60	4	Introdução à Antropologia e Sociologia; Introdução à Metodologia Científica
		420	125	55	600	40	
8º Semestre							

Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Clínica Médica IV	120	45	15	180	12	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I, II e III; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Mulher III	45	30	15	90	6	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Mulher I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Saúde da Criança III	90	20	10	120	8	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Criança I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
	Vivências no SUS III	15	15	30	60	4	Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Clínica Médica I, II e III; Saúde da Mulher I e II; Clínica Cirúrgica I, II e III; Saúde da Criança I e II; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde; Vivências no SUS I e II
	Medicina Legal e Deontologia Médica	30			30	2	Processos Biológicos I, II, III e IV; Bioética, Direitos Humanos e Cidadania
	Seminários Integrativos IV			30	30	2	Não há pré-requisitos
		300	110	100	10	34	

9º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Estágio Curricular Obrigatório I	30	750		780	52	Processos Biológicos I, II, III e IV; Bioética, Direitos Humanos e Cidadania; Medicina Legal e Deontologia Médica; Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Clínica Médica I, II, III e IV; Saúde da Criança I, II e III; Saúde da Mulher I, II, III; Clínica Cirúrgica I, II e III; Vivências no SUS I, II e III; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
10º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Estágio Curricular Obrigatório II	45	900		945	63	Estágio Curricular Obrigatório I
11º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Estágio Curricular Obrigatório III	30	780		810	54	Estágio Curricular Obrigatório II
12º Semestre							
Componente Curricular		Carga Horária					Pré-requisitos
Código	Nome	Presencial Teórica	Presencial Prática	Extensão	Total	Créditos	
	Estágio Curricular Obrigatório IV	45	630		675	45	Estágio Curricular Obrigatório III

Componentes Curriculares	CH (h)
Componentes Curriculares Complementares de Graduação	120
Atividades Complementares de Graduação	200
TOTAL	**8255 h**

Organização do Estágio Curricular Obrigatório

9º Semestre
Estágio Curricular Obrigatório I
Internato em Medicina de Família e Comunidade I
Internato em Medicina de Família e Comunidade II
Internato em Clínica Médica I
Internato em Clínica Médica II
Internato Optativo I
10º Semestre
Estágio Curricular Obrigatório II
Internato em Medicina de Família e Comunidade III
Internato em Medicina de Família e Comunidade IV
Internato em Ginecologia e Obstetrícia I
Internato em Ginecologia e Obstetrícia II
Internato em Pediatria Internação e Especialidades
Internato em Pediatria Neonatologia e Alojamento Conjunto
11º Semestre
Estágio Curricular Obrigatório III
Internato em Clínica Médica III
Internato em Saúde Mental I
Internato em Saúde Mental II
Internato em Emergência I
Internato Optativo II
12º Semestre
Estágio Curricular Obrigatório IV
Internato em Cirurgia I
Internato em Cirurgia II
Internato em Clínica Médica IV
Internato em Emergência II

2.4.2 Requisitos para integralização curricular

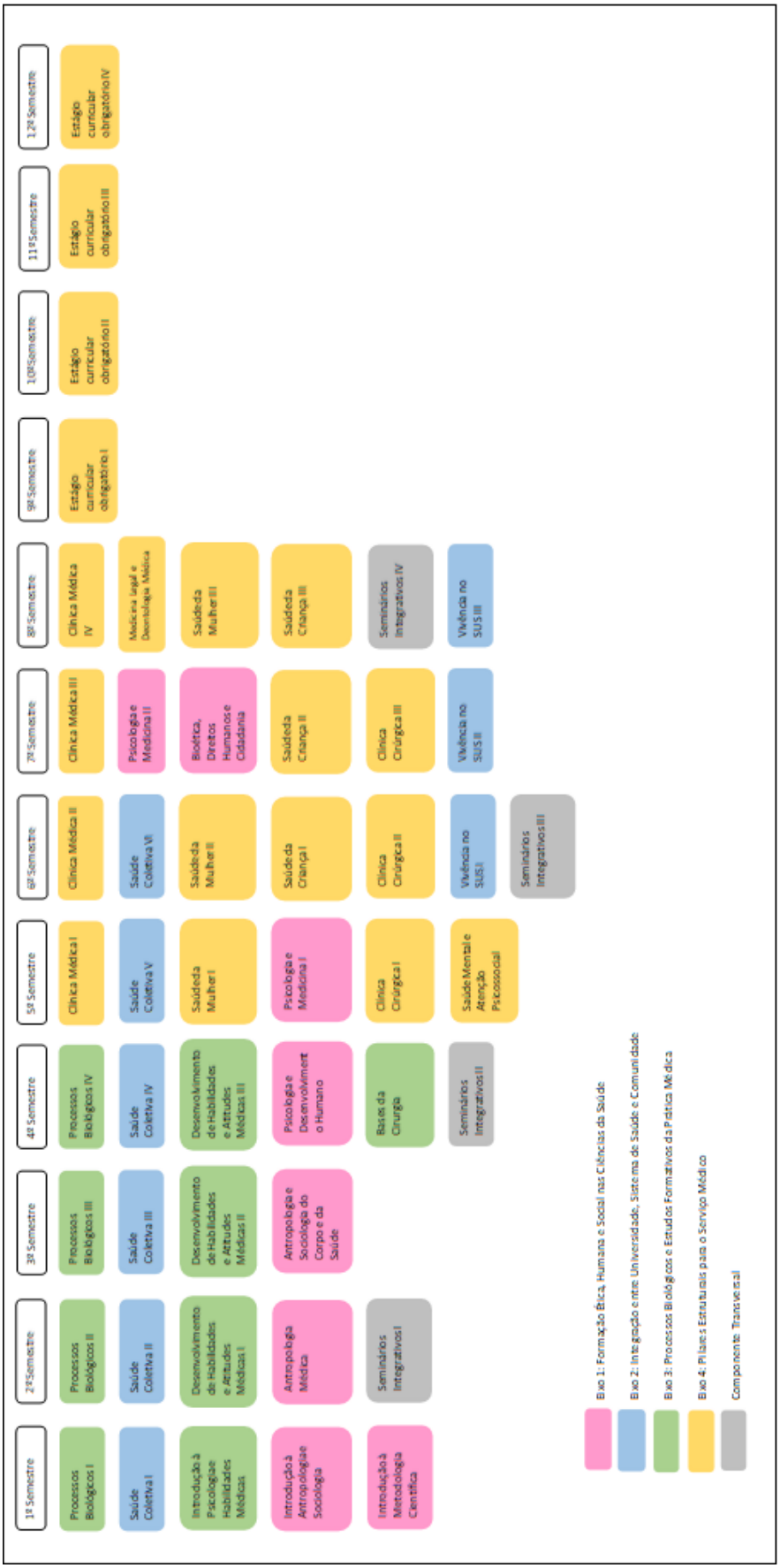
Atendendo à legislação vigente e a Resolução que estabelece as normas de graduação (Res. 29/2011) do Conselho Universitário da UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2011a), o presente projeto pedagógico apresenta uma organização curricular constituída por um Currículo Fixo e um Currículo Flexível. O Currículo Fixo compreende os módulos de natureza científico-cultural que totalizam 7935 horas. Nesta carga horária incluem-se a oferta de componentes curriculares obrigatórios (4725 horas) e o Estágio Curricular Obrigatório (3210 horas). O Currículo Flexível compreende as ACGs (200 horas) e os CCCGs (120 horas). A carga horária total mínima a ser cumprida pelo discente para integralização curricular é de 8255 horas.

O Exame Nacional de Avaliação de Desempenho de Estudante (ENADE) é considerado componente curricular obrigatório para a integralização curricular, conforme a Lei 10.861/2004 (BRASIL, 2004b). Integra ainda o currículo do Curso a Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (ANASEM), a qual, em consonância ao disposto no art. 9º da Lei nº 12.871, de 2013 (BRASIL, 2013b) e no Art. 5º da Portaria MEC nº 982/2016 (BRASIL, 2016c), constitui componente curricular obrigatório e a situação de sua regularidade deve ser inserida no histórico escolar do estudante, sendo condição para diplomação.

O aluno poderá integralizar a carga horária obrigatória do curso em um tempo mínimo de seis anos – 12 semestres letivos – ou em um tempo máximo de doze anos – 24 semestres letivos. Casos especiais serão analisados pela Comissão de Curso e encaminhados aos órgãos competentes. Nos casos de aproveitamento de estudos poderá haver redução no tempo de integralização.

A representação gráfica do percurso formativo do curso está expressa na Figura 6.

Figura 6 – Representação gráfica do percurso formativo do curso



2.4.3 Abordagem dos Temas Transversais

Ao longo do percurso formativo do Curso de Medicina da UNIPAMPA serão desenvolvidos conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, educação das relações étnico-raciais, história da cultura afro-brasileira e indígena e língua brasileira de sinais, em atendimento às DCN para o Curso de Graduação em Medicina e às leis e resoluções que regulamentam a inclusão destas temáticas nos currículos oficiais da Rede de Ensino.

A temática de direitos humanos será contemplada nos componentes curriculares Bioética, Direitos Humanos e Cidadania e Ética em Pesquisa com Seres Humanos. A história e cultura afro-brasileira e indígena será contemplada no componente curricular Antropologia Médica. As temáticas relativas à educação ambiental e as relações de gênero e étnico-raciais serão trabalhadas nos componentes curriculares Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde e Saúde Coletiva.

Tais temáticas também serão contempladas nos componentes curriculares Vivências no SUS através de discussões e reflexões despertadas pelas experiências nos cenários de prática profissional, e Seminários Integrativos, a partir da discussão e aprofundamento de temáticas interdisciplinares que integram as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais.

O ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais) será oportunizado através da oferta do componente curricular complementar Tópicos em Libras.

2.4.4 Flexibilização Curricular

A flexibilização curricular é um princípio essencial para a organização dos currículos no ensino superior (GESSER, SPEZIA RANGHETTI, 2011). Flexibilizar significa “a consolidação de muitas das reflexões desenvolvidas pela comunidade acadêmica na tentativa de encontrar novos caminhos e novos paradigmas para o ensino e para o currículo” (PEREIRA, 2015). Na perspectiva de uma formação profissional, a produção do conhecimento deve ser entendida como um processo dinâmico, atrelado às experiências de vida dos discentes e ao cotidiano profissional,

a partir das quais as atividades teóricas e práticas sejam capazes de propiciar, além do desenvolvimento de competências, uma relação horizontal entre docentes, discentes, profissionais da saúde e comunidade.

O desafio da construção de uma estrutura curricular flexível, deve, portanto, considerar as necessidades de cada profissão, seus conhecimentos e a possibilidade de reconstruí-los de modo significativo (GESSER, SPEZIA RANGHETTI, 2011). Como forma de flexibilização do processo formativo, a construção da Matriz Curricular do Curso de Medicina da UNIPAMPA, apresentada anteriormente, tomou como ponto de partida a composição articulada entre os Eixos Temáticos e respectivos Componentes Curriculares, conectados ao perfil profissional descrito no PPC. Outrossim, a inclusão dos Seminários Integrativos como componentes curriculares obrigatórios, cursados anualmente pelos discentes, oportuniza um espaço de desenvolvimento da autonomia e responsabilidade, na qual os discentes vivenciam discussões e reflexões acerca de temáticas selecionadas com base nos interesses e nas demandas dos serviços de saúde, da comunidade e do Curso.

Outra forma de ampliar e diversificar a formação acadêmico-profissional ao longo da graduação consiste na previsão e oferta de componentes curriculares complementares (CCCGs) e atividades complementares (ACGs) de graduação. O Curso de Medicina da UNIPAMPA prevê a oferta de CCCGs em diferentes áreas do conhecimento, as quais poderão ser cursadas em diferentes momentos do percurso formativo. Ademais, o Curso estimula e oportuniza a inserção dos discentes ACGs, dentre as quais as atividades de ensino, pesquisa e extensão, que podem ser contemplados por editais de fomento internos e externos, e os estágios não obrigatórios, em consonância com a Lei no 11.788, de 25 de setembro 2008 (BRASIL, 2008b).

2.4.4.1 Componentes Curriculares Complementares de Graduação (CCCGs)

Os CCCGs constituem uma possibilidade de flexibilização curricular e formação autodirecionada dos estudantes. Ao escolher os CCCGs, os estudantes podem incorporar saberes de determinadas áreas do conhecimento com vistas à complementariedade de sua formação médica e cidadã. Neste sentido, o PPC do Curso de Medicina prevê a oferta de CCCGs ao longo dos 12 semestres que compreendem o curso.

Os discentes deverão cumprir 120 horas de CCCGs, sendo que destas, pelo menos 60 horas, devem ser de componentes ofertados pelo curso. Também, é facultado ao estudante a opção de solicitar o aproveitamento de componentes curriculares cursados em outros cursos de graduação da UNIPAMPA ou de outra Instituição de Ensino Superior, desde que não ultrapassem 50% da carga horária total de CCCGs e sejam condizentes com a formação médica. Para aproveitamento, a Comissão de Curso fará a avaliação do componente cursado. Os CCCGs propostos pelo Curso de Medicina da UNIPAMPA estão listados na Tabela 8 apresentada a seguir.

Tabela 8 – Componentes Curriculares Complementares de Graduação

Componente Curricular Complementar de Graduação	**Carga Horária**
Tópicos em Libras	60h
Morfofisiologia dos órgãos dos sentidos	30h
Bases Neurobiológicas do Comportamento e das Emoções	30h
Ciência, Espiritualidade e Saúde	30h
Gênero e Sexualidade	30h
Ética em Pesquisa com Seres Humanos	30h
Aspectos Neurobiológicos e Psicossociais das Drogas de Abuso	30h
A Pessoa como Centro do Cuidado na Prática do Médico	30h
Os Profissionais de Saúde diante da Morte	30h
História da Medicina	30h
Formação Médica Integrada I	60h
Formação Médica Integrada II	60h

2.4.4.2 Atividades Complementares de Graduação (ACGs)

As ACGs são atividades que visam proporcionar ao discente possibilidades de enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando a complementação da formação social e profissional, com o enriquecimento curricular, científico e cultural. Conforme estabelece o Artigo 103, da Resolução nº 29, de 28 de abril de 2011

(UNIPAMPA, 2011a) as ACGs de caráter acadêmico-científico e culturais são definidas como “atividade desenvolvida pelo discente, no âmbito de sua formação humana e acadêmica, com o objetivo de atender ao perfil do egresso da UNIPAMPA e do respectivo curso de graduação, bem como a legislação pertinente”.

A resolução citada no parágrafo anterior apresenta 4 (quatro) grupos característicos de atividades complementares: Grupo I: Atividades de Ensino; Grupo II: Atividades de Pesquisa; Grupo III: Atividades de Extensão; Grupo IV: Atividades Culturais e Artísticas, Sociais e de Gestão. O discente deverá cumprir a carga horária mínima de 200 horas em ACGs como requisito obrigatório para a integralização curricular e para a colação de grau, considerando a carga horária mínima de 10% (dez por cento) em cada um dos grupos especificados acima.

O Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina contempla atividades complementares de graduação que, ao longo da materialização e andamento dos semestres, de acordo com as vivências e releituras da formação, poderão sofrer alterações para melhor adequar-se ao aproveitamento do processo de ensino-aprendizagem dos estudantes. Para tanto, serão consideradas práticas independentes, presenciais ou a distância, tais como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares, cursos realizados em áreas afins, atividades voltadas à cultura, à arte, às ações sociais e de gestão, de forma a cooperar com o propósito de uma formação holística dos estudantes, conforme preconizado pelas DCNs do Curso de Graduação em Medicina.

A discriminação das atividades nas respectivas modalidades e a carga horária mínima e máxima para cada uma está descrita no regulamento anexado ao final deste documento (APÊNDICE 1).

2.4.4.3 Mobilidade Acadêmica

A mobilidade acadêmica, nacional e internacional, permite aos estudantes de graduação cursar disciplinas em outras IES do País e do exterior. Ao estudante em mobilidade é garantido o vínculo com a instituição e curso de origem assim como o aproveitamento da(s) disciplina(s) cursada(s) em seu Histórico Escolar (carga horária, frequência e nota). Entre os programas da instituição estão: BRACOL (Brasil-Colômbia), BRAMEX (Brasil-México), CAPES-BRAFITEC e Andifes/Santander.

Os programas BRACOL e BRAMEX tem como principais objetivos fortalecer a

internacionalização da atividade acadêmica, criar frentes de colaboração e reciprocidade, com o objetivo de abrir a Universidade para o mundo. Busca-se como resultado aproximar as pessoas da ciência, fortalecer o intercâmbio bilateral e propiciar aos estudantes indicados a oportunidade de acesso às culturas estrangeiras, bem como contrastar com a experiência própria, adquirir uma visão mais rica e universalista da realidade e de promover uma maior integração entre Brasil, Colômbia e México.

O Programa Andifes/Santander de Mobilidade Acadêmica foi instituído mediante convênio assinado pelos respectivos representantes e permite que estudantes de uma instituição cursem componentes curriculares em outra instituição, de acordo com requisitos estabelecidos no convênio. O edital é voltado para mobilidade realizada em IFES em unidade federativa diferente da instituição de origem.

2.4.4.4 Aproveitamento de Estudos

Conforme Art. 62 da Resolução 29, de 28 de abril de 2011, que aprova as normas básicas de graduação, controle e registro das atividades acadêmicas, “o aproveitamento de estudos é o resultado do reconhecimento da equivalência de componente curricular de curso de graduação da UNIPAMPA, com um ou mais componentes curriculares cursados em curso superior de graduação” (UNIPAMPA, 2011a). O aproveitamento de estudos deve ser solicitado à Comissão de Curso e deferido pelo Coordenador de Curso.

Os procedimentos e regras para aproveitamento de estudos seguem a Resolução 29, de 28 de abril de 2011. Em seu Art. 62, 1º parágrafo, “a equivalência de estudos, para fins de aproveitamento do componente curricular cursado, só é concedida quando corresponder a no mínimo 75% (setenta e cinco por cento) da carga horária e a 60% (sessenta por cento) de identidade do conteúdo do componente curricular de curso da UNIPAMPA” (UNIPAMPA, 2011a).

2.4.4.5 Outras formas de flexibilização

Além do que já foi exposto acima, é importante considerar que a flexibilização do currículo também é uma forma de inclusão e acessibilidade de estudantes com

deficiência. Nesse sentido, ressaltamos que o curso de Medicina da UNIPAMPA deve refletir constantemente sobre as formas de superação das limitações do currículo, ao invés de sublinhar as limitações dos estudantes. Portanto, como estratégias de flexibilização curricular, prevemos a possibilidade de substituição de conteúdos ou dispensa de componentes curriculares aos estudantes com deficiência que estejam impossibilitados de cursá-los. Como cada deficiência possui a sua particularidade, a substituição de conteúdos ou dispensa de componentes curriculares serão avaliadas caso a caso pela Comissão do Curso de Medicina, contando com a consultoria de outros setores da Universidade, como as Comissões Locais de Ensino, Comissão Superior de Ensino, Nude e NInA.

É relevante destacar que o curso de Medicina da UNIPAMPA já possui estudantes com deficiência e busca atender suas especificidades nos processos de ensino-aprendizagem a fim de minimizar as limitações do currículo e maximizar as potencialidades destes estudantes. Podemos citar, como exemplo, a aquisição de tecnologias assistivas, como material de uso médico adaptado para deficientes auditivos, para que esses estudantes não vivenciem prejuízos em sua formação médica.

2.4.5 Migração Curricular e Equivalências

A Matriz Curricular apresentada anteriormente estará vigente a partir do segundo semestre de dois mil e dezenove (2019-2). Os componentes curriculares previstos na Matriz Curricular atual (2014) serão extintos com a aprovação deste Projeto Pedagógico.

Discentes ingressantes a partir de 2019-2 iniciarão o curso na nova matriz curricular. Discentes ingressantes entre 2016-1 e 2019-1 terão aproveitamento total dos Componentes Curriculares cursados e migrarão para os respectivos componentes da nova Matriz Curricular conforme a Matriz de Equivalência Curricular (Tabela 9). A migração dos estudantes da Matriz Curricular atual (2014) para a nova Matriz Curricular (2019) ocorrerá mediante assinatura do Pedido de Migração Curricular (APÊNDICE 7).

Os discentes reprovados em algum componente curricular da matriz atual poderão cursar os novos componentes curriculares que serão oferecidos, de acordo com a Matriz de Equivalência. Aos discentes ingressantes entre 2016-1 e 2019-1, a

carga horária total cursada nos componentes curriculares da Matriz Curricular atual (2014) que exceder a carga horária total prevista nos componentes curriculares equivalentes da nova Matriz Curricular (2019) poderá ser aproveitada como carga horária de ACGs e CCCGs.

Na tabela abaixo consta como se dará a equivalência entre os componentes curriculares cursados, que não serão mais ofertados pelo Curso (Matriz Curricular atual), e os componentes curriculares propostos neste Projeto Pedagógico (nova Matriz Curricular). Sendo que a partir de 2019-2 com o novo PPC aprovado, a nova matriz curricular será ofertada para os estudantes do 9º semestre em diante.

Tabela 9 – Matriz de Equivalência Curricular

Matriz Curricular Vigente (2014)		**Nova Matriz Curricular (2019)**		
Componente Curricular	**Carga Horária Total**	**Componente Curricular**	**Carga Horária**	**Carga Horária Total**
1º Semestre				
Formação Médica Integrada I: Saúde e Sociedade I Estudo da Medicina I Morfofisiologia I	675	Processos Biológicos I	360	600
		Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas	60	
		Introdução à Antropologia e Sociologia	60	
		Saúde Coletiva I	60	
		Introdução à Metodologia Científica	60	
2º Semestre				
Formação Médica Integrada II: Saúde e Sociedade II Estudo da Medicina II Morfofisiologia II Bases do Diagnóstico e da Terapêutica I	675	Processos Biológicos II	360	630
		Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I	60	
		Antropologia Médica	60	
		Saúde Coletiva II	120	
		Seminários Integrativos I	30	
3º Semestre				
Formação Médica Integrada III: Saúde e Sociedade III Agentes Causadores de Infecções e Infestações, Mecanismos de Defesa I Fisiopatologia I Bases do Diagnóstico e da Terapêutica II	660	Processos Biológicos III	360	600
		Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas II	60	
		Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde I	60	
		Saúde Coletiva III	120	
4º Semestre				
Formação Médica Integrada IV: Saúde e Sociedade IV Agentes Causadores de Infecções e Infestações, Mecanismos de Defesa II Fisiopatologia II Clínica Médica I Diagnóstico por Imagens	705	Processos Biológicos IV	300	630
		Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas III	60	
		Bases da Cirurgia e da Técnica Operatória	60	
		Psicologia e Desenvolvimento Humano	60	

		Saúde Coletiva IV	120	
		Seminários Integrativos II	30	
5º Semestre				
Formação Médica Integrada V: Saúde e Sociedade V Psicologia e Medicina Fundamentos de Oncologia Saúde da Mulher I Saúde da Criança I Clínica Médica II	675	Clínica Médica I	180	570
		Saúde da Mulher I	105	
		Clínica Cirúrgica I	105	
		Psicologia e Medicina I	60	
		Saúde Coletiva V	60	
		Saúde Mental e Atenção Psicossocial	60	
6º Semestre				
Formação Médica Integrada VI: Saúde e Sociedade VI Nutrição e Obesidade Saúde da Criança II Saúde da Mulher II Anestesiologia Clínica Médica III	690	Clínica Médica II	120	585
		Saúde da Mulher II	75	
		Saúde da Criança I	120	
		Clínica Cirúrgica II	120	
		Saúde Coletiva VI	60	
		Seminários Integrativos III	30	
		Vivências no SUS I	60	
7º Semestre				
Formação Médica Integrada VII: Saúde e Sociedade VII Diabetes e Hipertensão Clínica Cirúrgica I Saúde da Mulher III Saúde da Criança III Clínica Médica IV	675	Clínica Médica III	180	600
		Saúde da Criança II	120	
		Clínica Cirúrgica III	120	
		Psicologia e Medicina II	60	
		Bioética, Direitos Humanos e Cidadania	60	
		Vivências no SUS II	60	
8º Semestre				
Formação Médica Integrada VIII: Saúde e Sociedade VIII Oftalmologia e Otorrinolaringologia Clínica Cirúrgica II Saúde da Mulher IV Saúde do Homem I Clínica Médica V	615	Clínica Médica IV	180	510
		Saúde da Mulher III	90	
		Saúde da Criança III	120	
		Medicina Legal e Deontologia Médica	30	
		Seminários Integrativos IV	30	
		Vivências no SUS III	60	

2.4.6 Práticas de Ensino

2.4.6.1 Práticas curriculares no serviço

As práticas curriculares do Curso de Medicina da UNIPAMPA são atividades de ensino e aprendizado, previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina – Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014 (BRASIL, 2014) e no perfil do egresso dos estudantes, estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso. Essas atividades serão realizadas por grupos de estudantes, sob supervisão direta de um docente da UNIPAMPA.

Entende-se por práticas curriculares do Curso de Medicina da UNIPAMPA toda e qualquer atividade do discente nos cenários de práticas sob supervisão do docente

da UNIPAMPA, integradas às atividades da equipe multiprofissional. As práticas curriculares nos serviços de saúde vinculados ao curso de Medicina, ocorrem desde o início do curso e caracterizam-se como uma metodologia pedagógica, constituída de atividades teóricas e práticas nos componentes curriculares de Saúde Coletiva, Saúde da Mulher, Clínica Médica, Saúde da Criança e Clínica Cirúrgica. A inserção do estudante nos diferentes cenários do SUS visa promover a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na Saúde Coletiva, na Atenção Básica de Saúde e na Medicina de Família e Comunidade, por meio da integração ensino-serviço-comunidade, considerando territórios, a realidade da população, a atenção integral, a educação, a gestão e a participação social em saúde.

2.4.6.2 Vivências no SUS

As Vivências no SUS são atividades de ensino e extensão, previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina – Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014 (BRASIL, 2014) e no perfil do egresso dos estudantes estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso.

Essa prática de ensino está relacionada a um novo conceito de sala de aula, que não se limita a um espaço físico tradicional, mas considera todos os espaços dentro e fora da instituição de ensino em que se aprende e se constrói o histórico-social em suas múltiplas determinações. Dessa maneira as Vivências no SUS no curso de Medicina da UNIPAMPA é um dos exemplos da extensão universitária como processo acadêmico. Os estudantes atuarão nas Estratégias de Saúde da Família acompanhando a equipe em todas suas atividades, contribuindo com atividades de educação em saúde, juntamente com a equipe e com a comunidade.

As atividades serão realizadas por grupos de estudantes, sob supervisão direta dos profissionais das Estratégias de Saúde da Família e um docente da UNIPAMPA como supervisor indireto. O docente, juntamente com o profissional da estratégia, deverá planejar ações e definir metodologias de avaliação para os estudantes.

A vivência no SUS, também denominada imersão no SUS, precisa ser caracterizada, na prática, como um ato educativo, desenvolvido em ambiente de trabalho, com objetivo de aprimorar conhecimento e desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na saúde coletiva, na

atenção básica de saúde e na medicina de família e comunidade; promover interação ensino-serviço-comunidade; integrar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, indispensáveis à formação médica e a produção de novos conhecimentos, estimulando a autonomia da comunidade; promover a integração das atividades de graduação e de pós-graduação, de forma multiprofissional. O regulamento das Práticas curriculares e Vivências no SUS encontra-se no APÊNDICE 5.

2.4.7 Estágios Curriculares Supervisionados

Por meio do estágio, os estudantes podem aprender as competências próprias da atividade profissional, objetivando seu desenvolvimento para a vida cidadã e para o trabalho. Conforme Art. 130 da Resolução 29, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011a), que aprova as normas básicas de graduação, controle e registro das atividades acadêmicas: “o Estágio Curricular Obrigatório é um componente da matriz curricular previsto no Projeto Pedagógico do Curso ou regulamentação específica aprovada pela Comissão de Curso, em consonância com as normas da UNIPAMPA, com a Lei n° 11.788/2008 e com as Diretrizes Curriculares Nacionais” (UNIPAMPA, 2011a). A Resolução 20, de 26 de novembro de 2010, dispõe sobre a realização dos estágios destinados a estudantes regularmente matriculados na UNIPAMPA, sendo utilizada para a elaboração da Norma de Estágio do Curso, apresentada no APÊNDICE 6.

2.4.7.1 Estágio Curricular Obrigatório em Regime de Internato

O Estágio Curricular Obrigatório, desenvolvido em regime de Internato, é constituído pelos componentes de Estágio Curricular Obrigatório I, II, III e IV, caracterizado como formação em serviço, durante o qual o interno desenvolve atividades práticas e teóricas, sob supervisão e orientação, em serviços próprios, em outras Instituições Concedentes ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) ou outro Contrato Organizativo que o substitua. O objetivo geral do Internato é aprofundar e ampliar as competências e habilidades inerentes ao profissional médico nos ambientes hospitalares, ambulatórios, rede básica de saúde, comunidades, entre outras, planejando, desenvolvendo e aplicando o cuidado integral ao ser humano. O Internato

está distribuído nos dois últimos anos do curso com carga horária total de 3210 horas, correspondendo a 40% da carga horária total do Curso, e contempla as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Atenção Básica e Urgência e Emergência do SUS, distribuídas ao longo dos quatro semestres de Estágio Curricular Obrigatório.

A estrutura do estágio curricular com a carga horária mínima de 30% do total previsto para o internato em Atenção básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, bem como a distribuição dos demais 70% nas áreas essenciais de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental está apresentada na Matriz Curricular.

O regulamento do Estágio Curricular Obrigatório em Regime de Internato encontra-se no APÊNDICE 6.

2.4.8 Inserção da Extensão

As Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira regulamentam as atividades de extensão dos cursos de graduação na forma de componentes curriculares, considerando-os em seus aspectos que se vinculam à formação dos estudantes. O curso de graduação em Medicina da UNIPAMPA tem o projeto pedagógico pautado na utilização de metodologias que privilegiam a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e a integração entre os conhecimentos, assegurando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Desde o primeiro semestre do curso, os discentes são incentivados a interagir com usuários e profissionais de saúde, confrontar problemas reais da comunidade e assumir responsabilidades crescentes como agentes prestadores de atenção e cuidados.

A extensão é atividade que se integra à matriz curricular do curso de graduação de Medicina da UNIPAMPA desde o início da formação do estudante, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino superior e os demais setores da sociedade. São consideradas atividades de extensão todas as intervenções que envolvam diretamente as comunidades externas à UNIPAMPA e que estejam vinculadas à formação do estudante. Dentre as atividades extensionistas que poderão ser desenvolvidas destacam-se: projetos, cursos, seminários, oficinas, eventos e prestação de serviços. As modalidades previstas serão desenvolvidas

conforme planejamento do docente responsável atendendo às necessidades do campo de atuação e à política municipal. As atividades de extensão já desenvolvidas desde o início do curso contemplam 4% da CH total do curso (340h). O NDE prevê o mapeamento de novas horas para contemplar os 10% (825h) exigidos pelas novas diretrizes.

2.5 METODOLOGIAS DE ENSINO

Diante da necessidade de formar profissionais alinhados aos pressupostos de atenção à saúde preconizados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, importantes mudanças na formação médica têm sido propostas (BRANT, 2005; FEUERWERKER, CECCIM, 2004; GOMES et al., 2010; CAVALHEIRO, GUIMARÃES, 2011), abrangendo 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 a 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).

Nesse contexto, as DCNs do curso de graduação de 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 “aprender a aprender”, num processo de construção baseado no exercício da curiosidade comprometida 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 da UNIPAMPA contará com 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. Considera-se, mediante essa demanda de atuação profissional, que o professor rompa com pressupostos do ensino tradicional, segundo os quais ele seria o detentor do conhecimento. Nesta perspectiva, os docentes do curso atuam 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.

A partir destes pressupostos e com base em um sólido referencial teórico (CYRINO, TORALLES-PEREIRA, 2004; MITRE et al., 2008; MCGAGHIE et al., 2010; COTTA et al., 2011; BORGES et al., 2014; BOLLELA et al., 2014; DOURADO, GIANELLA, 2014; BENDER, 2014; FARIAS et al., 2015), o curso de Medicina da UNIPAMPA utiliza diferentes métodos ativos de ensino-aprendizagem, dentre os quais a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), a Aprendizagem Baseada em Projetos, a Problematização, a simulação clínica e a aprendizagem baseada na prática dentro da rede pública de saúde, a sala de aula invertida, os estudos de caso, dentre outros.

A proposta de trabalho nestes métodos 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 e a reflexão crítica sobre o conhecimento adquirido a partir da prática. Deste modo, a utilização das metodologias ativas pelo curso de Medicina da UNIPAMPA tem como objetivo a formação de um profissional médico humanista, autônomo, que tenha competência de trabalhar em equipe, e que possa, após a graduação, continuar desenvolvendo e aperfeiçoando suas habilidades e conhecimentos nos pequenos municípios do interior do país.

2.5.1 Interdisciplinaridade

A interdisciplinaridade, na educação das profissões da saúde, se constitui a partir da interseção entre práticas educativas e de saúde, oportunizando o encontro de múltiplos saberes e fazeres, configurando espaços que ultrapassam a divisão disciplinar clássica do conhecimento científico (BATISTA, 2006). A partir do diálogo entre diferentes áreas do trabalho em equipe e do compromisso de gerar dispositivos

renovados para a ação, emergem possibilidades de pensar soluções para problemas não resolvidos por uma área. A interdisciplinaridade é apontada como fundamental para a abordagem integral do processo saúde-doença, sendo concebida como integração de disciplinas, de áreas de conhecimentos ou de profissionais (GARCIA et al., 2007).

Nesta perspectiva, a proposta pedagógica do Curso de Medicina da UNIPAMPA contempla diversos espaços e atividades que promovem e valorizam a interdisciplinaridade ao longo de todo o percurso formativo. A organização curricular em torno dos Eixos Temáticos, aliada à presença dos Componentes Curriculares Transversais (Seminários Integrativos e Vivências no SUS) constituem elementos importantes da proposta pedagógica do Curso, que oportunizam a discussão e aprofundamento de temáticas interdisciplinares e possibilitam a integração entre teoria e prática, atuação individual e coletiva, prevenção e cura, conhecimentos da clínica e das ciências humanas e sociais.

Ademais, a inserção dos estudantes nos espaços de atuação multiprofissional desde o início do Curso e a utilização de estratégias pedagógicas que priorizam o trabalho em equipe e a promoção do diálogo entre diferentes sujeitos, dentre os quais usuários do sistema de saúde, médicos, enfermeiros, dentistas, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e agentes de saúde, em diferentes cenários, como nas visitas domiciliares, reuniões das equipes de saúde, grupos de hipertensos e diabéticos, desempenham um papel fundamental na promoção da inter e da transdisciplinaridade no Curso.

2.5.2 Práticas Inovadoras

Diante dos desafios para formar um profissional crítico, capaz de aprender a aprender, de trabalhar em equipe, de levar em conta a realidade social para prestar atenção integral e de qualidade à população, se torna necessário implementar práticas inovadoras de ensino e aprendizagem que possibilitem atender aos novos padrões que a prática médica exige. Nesse sentido, desde sua criação, o curso de Medicina da UNIPAMPA utiliza diferentes metodologias ativas de ensino em todos os seus componentes curriculares. Tais metodologias priorizam a atuação efetiva dos estudantes na construção do conhecimento e no desenvolvimento de habilidades, atitudes e competências necessárias para a formação médica.

Aliado às metodologias ativas de ensino empregadas no curso de Medicina da UNIPAMPA, também destacamos a inserção precoce dos estudantes nos cenários de práticas. Dessa maneira, diferentemente de métodos mais tradicionais de ensino que priorizam a aprendizagem da teoria nos anos iniciais da formação para posteriormente aplicar o conhecimento adquirido na prática, nosso curso tem como prerrogativa a inserção dos estudantes nos cenários de prática desde os semestres iniciais, privilegiando, assim, a aprendizagem através do aprender a fazer.

Considerando, ainda, que a compreensão da complexidade e da integralidade da pessoa em suas dimensões bio-psico-sociais é condição *sine qua non* para a formação médica, destacamos a interdisciplinaridade, a integração e a articulação de diferentes áreas do conhecimento no âmbito de nossa matriz curricular enquanto uma prática inovadora de ensino. Dessa maneira, privilegia-se apresentar aos estudantes uma visão não fragmentada do ser humano através de conteúdos e atividades curriculares integradas, buscando romper, dessa maneira, com uma lógica cartesiana presente desde o início da história da formação médica.

Por fim, torna-se evidente que a inclusão de práticas inovadoras no ensino médico modifica e impõem novos desafios para a docência. Sendo assim, nosso PPC prevê a criação de um programa de formação continuada para docentes que tem por objetivo capacitar os docentes em diferentes metodologias didático-pedagógicas, com ênfase nas metodologias ativas de ensino, no uso de tecnologias da informação e comunicação e acessibilidade metodológica.

2.5.3 Acessibilidade Metodológica

O acesso à educação é uma garantia constitucional e é dever da Universidade a promoção de condições que possibilitem a acessibilidade, participação e aprendizagem para as pessoas com deficiência, garantindo o direito de formação humana e profissional na educação superior. No contexto universitário, a acessibilidade não deve ser entendida, apenas, enquanto a superação de barreiras físicas (acessibilidade arquitetônica), mas, também em suas dimensões atitudinais e metodológicas. Nesse sentido, Sassaki (2005) explica que a acessibilidade atitudinal - da qual derivam todas as outras - refere-se à sensibilização e conscientização das pessoas sobre a diversidade humana, o que deve resultar na diminuição de preconceitos, estigmas e discriminações. No que compete à acessibilidade

metodológica, o autor a descreve como a transposição de:

> “barreiras nos métodos e técnicas de estudo (adaptações curriculares, aulas baseadas nas inteligências múltiplas, uso de todos os estilos de aprendizagem, participação do todo de cada estudante, novo conceito de avaliação de aprendizagem, novo conceito de educação, novo conceito de logística didática etc), de ação comunitária (metodologia social, cultural, artística etc. baseada em participação ativa) e de educação dos filhos (novos métodos e técnicas nas relações familiares, etc)” (SASSAKI, 2005).

Portanto, fica evidenciado que não basta possibilitar o acesso físico de deficientes ao ambiente universitário, mas oferecer as condições adequadas para que estes possam desenvolver suas habilidades e competências profissionais e exercer sua cidadania. A UNIPAMPA conta com o Núcleo de Inclusão e Acessibilidade (NInA), que tem por objetivo a articulação de ações visando contribuir com a definição, desenvolvimento e implantação de políticas de inclusão e acessibilidade na UNIPAMPA. As ações desenvolvidas pelo NInA baseiam-se nos princípios da colaboração, intersetorialidade e multiprofissionalidade das equipes, alcançando todos os campi da Universidade.

É importante destacar que o curso de Medicina da UNIPAMPA possui reserva de vagas para pessoas com deficiência, o que torna imprescindível a formulação de estratégias que garantam a acessibilidade plena para os discentes com deficiências. Algumas estratégias para a acessibilidade metodológica já estão implantadas no curso de Medicina da UNIPAMPA. Através do nosso currículo, temas como a alteridade, a diversidade humana, os marcadores sociais da diferença, o estigma e os direitos humanos são trabalhados de forma transversal ao longo de toda a formação do discente, o que contribui para uma formação cidadã que preconize o respeito pelas diferenças e a diminuição de preconceitos e discriminações. Ainda, no âmbito do currículo, o curso oferta, como componente curricular complementar de graduação, o ensino de libras. A utilização de metodologias ativas para o processo de ensino-aprendizagem contribui também, para a garantia da acessibilidade metodológica, tendo em vista que estas metodologias didático-pedagógicas possibilitam um processo de aprendizagem flexível e particularizado, valorizando a trajetória de cada estudante.

Destacam-se, ainda, como estratégias para a garantia da acessibilidade metodológica, a atuação conjunta de docentes e técnicos administrativos de ensino que atuam no NuDE para auxiliar estudantes com dificuldades no processo de

aprendizagem e do programa de monitorias que oferece assistência individualizada aos estudantes. O campus Uruguaiana também conta docente de Libras e oferta de algumas tecnologias assistivas, como por exemplo, impressora em *braille* e estetoscópio para estudantes com capacidade auditiva reduzida.

É importante destacar que a garantia da acessibilidade plena para pessoas com deficiência no ensino superior é um tema que precisa estar em constante discussão, tendo em vista as particularidades que cada discente apresenta. Nesse sentido, o curso de Medicina da UNIPAMPA propõe-se a criar uma Comissão Interna para acessibilidade que contará com a participação de docentes do curso, TAEs (especialmente aqueles vinculados ao NuDE e ao NInA), discentes com deficiência e membros do Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa com Deficiência da cidade de Uruguaiana para promover a constante reflexão sobre inclusão pessoas com deficiência no curso de Medicina. A Comissão terá caráter consultivo e tem como principal objetivo apoiar os docentes para traçar estratégias metodológicas (adaptações curriculares e dos processos avaliativos, por exemplo) que sejam adequadas, considerando as particularidades dos discentes e do componente curricular em questão. Além disso, é objetivo desta Comissão promover o debate sobre inclusão e diversidade no âmbito do curso de Medicina para fomentar um ambiente de respeito, valorizando a cidadania e a postura ética.

A fim de potencializar o trabalho da Comissão Interna de Acessibilidade e promover uma formação profissional baseada na responsabilidade social, o curso de Medicina desenvolverá mecanismos para estimular o desenvolvimento de estudos e pesquisas e projetos de extensão voltados para a acessibilidade no ensino superior. Essa estratégia tem por objetivo a construção do conhecimento sobre inclusão e permanência de estudantes com deficiência no ensino superior e a inclusão da comunidade externa à Universidade para incentivar a reflexão sobre o tema.

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

As TIC oferecem ferramentas que permitem acesso facilitado a conteúdos de ensino em formatos variados e a possibilidade de que se criem novos canais de comunicação entre estudantes e professor. Na educação médica, alternativas de acesso à informação vêm sendo adaptadas às inovações tecnológicas como forma de

acompanhar o crescente volume de informações, possibilitar a aprendizagem autodirigida e melhorar o aprendizado. O domínio das TICs é contemplado nas DCNs do curso de graduação em Medicina (BRASIL, 2014) como uma competência geral do profissional médico, bem como a habilidade de escolher condutas médicas apropriadas com base em evidências científicas e a competência da educação continuada, as quais estão diretamente associadas à capacidade do médico de utilizar as TICs.

No Curso de Medicina da UNIPAMPA, as TICs são utilizadas na maioria dos componentes curriculares com diversas finalidades:

- 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*;
- 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;
- Programas e aplicativos para ensino de anatomia, histologia e patologia, dentre os quais: *Pathology Atlas, General Pathologist-Helper (GP Helper), Bookshelf, e-volution, e-Anatomy e Anatomy-4D*;
- Construção de mapas conceituais com utilização do software *Cmap*;
- Elaboração de apresentações não lineares utilizando o software online *Prezi*;
- Gestão e análise de dados utilizando os programas Microsoft Excel e *SPSS Statistics*;
- Utilização de aplicativos para resolução de testes, dentre os quais *Socrative* e *Kahoot*;
- Elaboração de questionários, gerenciamento e coleta de informações com utilização do aplicativo *Google Forms*;
- Utilização de programas de simulação realística para desenvolvimento de habilidades médicas (SimMan 3G, Hal S1000, Baby Anne, pneumotórax trainer, Laerdal AED trainer, entre outros).

Cabe ressaltar, entretanto, que a tecnologia, 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.

2.6 APOIO AO DISCENTE

No PDI está descrita a Política de Assistência Estudantil e Comunitária, considerada de extrema importância por viabilizar o acesso ao Ensino Superior Público Federal por promover a permanência e a conclusão de curso pelos acadêmicos, a formação ampla e qualificada, bem como por combater as desigualdades sociais e regionais e a retenção. As políticas desenvolvidas na UNIPAMPA são baseadas no que foi estabelecido pelo Programa Nacional de Assistência Estudantil do MEC (BRASIL, 2010e), pelo PDI (UNIPAMPA, 2013a) e pelas demais legislações pertinentes.

Cada campus conta com o NuDE, formado por uma equipe multiprofissional constituída por Pedagogo, Psicólogo, Assistente Social e Técnico em Assuntos Educacionais, a fim de garantir a execução e articulação das ações de acessibilidade e inclusão, das atividades de cultura, lazer e esporte, das ações de acompanhamento aos cotistas, das políticas de ações afirmativas e dos demais projetos. Quanto à Política de Acessibilidade e Inclusão da Universidade, esta é fomentada e articulada institucionalmente, de forma transversal, por meio do NInA.

O curso está organizado para atender 360 estudantes de diversas regiões do país, com abrangência institucional, a política de assistência estudantil e comunitária é considerada de extrema importância, por viabilizar o acesso ao ensino superior público federal, no âmbito da democratização e da inclusão social, e por promover a permanência e a conclusão de curso pelos acadêmicos, à formação ampla e qualificada, bem como, por combater as desigualdades sociais, regionais e a retenção. Ações na área da assistência estudantil resultam diretamente em indicadores, tais como captação de estudantes, permanência, evasão, retenção e

desempenho acadêmico. A UNIPAMPA realiza processo seletivo específico para ingresso de estudantes indígenas aldeados, de moradores das comunidades remanescentes dos quilombolas do território nacional e para fronteiriços. Estes dados estão elencados nas formas de ingresso item 1.4.3.

De forma articulada, a política de assistência estudantil e comunitária tem contribuído para o alcance de objetivos institucionais, propondo-se a atuar a partir das seguintes dimensões: do acesso ampliado à universidade; do estímulo e da permanência do educando nas atividades de ensino, pesquisa e extensão; da qualidade do desempenho acadêmico; da formação universitária cidadã, do desenvolvimento de condições à cultura, ao esporte e ao lazer; do impulsionamento às temáticas e às proposições acadêmicas dos discentes e da inclusão e da acessibilidade para acadêmicos com deficiência.

A Universidade avança no sentido de desenvolver projetos que assegurem a totalidade do atendimento ao estudante, tais como na área de saúde física e mental, esporte, lazer, informática, de apoio à organização estudantil, línguas estrangeiras, entre outros. Cabe salientar que, em consonância com Lei nº 13.146, 2015 (BRASIL, 2015b) no Art. 27, bem como, o decreto nº 5.626 de 2005 (BRASIL, 2005), em seu Art. 14 e a Portaria nº 3.284, de 7 de novembro de 2003 (BRASIL, 2003b) no seu Art. 1º e Art. 2º devemos garantir o direito da pessoa com deficiência, assegurando um sistema educacional inclusivo, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Para execução das ações de assistência estudantil, são utilizados recursos provindos do PNAES, havendo complementação de recursos próprios da Instituição. Além disso, há um esforço conjunto dos dirigentes para captação de mais recursos junto ao MEC, em conformidade com o estabelecido na Portaria Normativa 39/2007 (BRASIL, 2007c), do MEC-SESU, que institui o PNAES, no Decreto nº 7.234, de 19/07/2010, que dispõe sobre o PNAES (BRASIL, 2010e). A ampliação da assistência estudantil tem sido um imperativo norteador da gestão como um todo, bem como a diversificação das ações para abarcar a formação integral do educando, e não apenas, tão somente, a assistência básica. Destaca-se aqui, sobretudo, a importância de acompanhamento social e pedagógico do estudante assistido, a fim de se assegurar que o resultado seja atendido: permanência sem retenção e sucesso acadêmico.

2.6.1 Programas e Ações de Assistência Estudantil

A seguir, estão descritos programas institucionais que visam a melhorar as condições de acesso e de permanência dos acadêmicos na Universidade, bem como contribuir com a qualificação do processo pedagógico, em uma perspectiva de formação plena e cidadã.

Plano de Permanência

No ano de 2009, foi implantado o Plano de Permanência. Esse programa auxilia os estudantes de graduação, em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica. Ele atua em duas frentes, pois ao mesmo tempo em que viabiliza a permanência na universidade, possibilitando a continuidade dos estudos e evitando a evasão, vincula a manutenção a critérios acadêmicos, a fim de promover a melhoria do desempenho acadêmico e evitar a retenção.

No Plano de Permanência, o estudante pode receber auxílios financeiros nas seguintes modalidades, conforme solicitação do estudante e comprovação da necessidade:

- Auxílio-alimentação: que contribui com as despesas decorrentes das necessidades de refeição diária do estudante;
- Auxílio-moradia: para atender os estudantes cuja residência é externa à do município de seu campus ou que não residam em região urbana pertencente ao município de seu campus e que necessitam fixar residência em região urbana no município de seu Campus;
- Auxílio-transporte: que contribui com as despesas de transporte vinculadas às atividades acadêmicas regulares.

São realizadas edições anuais de seleção para entrada de beneficiários no Plano. Para se inscrever, o estudante necessita apresentar a documentação exigida nos termos do edital, a fim de comprovar sua situação de vulnerabilidade socioeconômica, juntamente com o formulário de inscrição.

A seleção dos bolsistas ocorre de acordo com o estabelecido em edital, havendo, necessariamente, etapas de inscrição, seleção, recursos e divulgação de resultados. A seleção compreende a avaliação socioeconômica, pela equipe técnica, formada por profissionais de Serviço Social, com base na documentação apresentada

e considerando os critérios estabelecidos no edital, cujo trabalho resultará na classificação dos beneficiados, de acordo com a ordem de prioridade de concessão do benefício. Essa etapa culminará na divulgação dos resultados no site e murais institucionais. Durante a seleção e acompanhamento dos beneficiários, poderão ser realizadas entrevistas e visitas domiciliares, a critério da assistente social.

O estudante que ingressa no Plano poderá receber os benefícios até encerrar suas atividades letivas por ocasião da colação de grau, desde que continue atendendo aos critérios acadêmicos (semestral) e de renda (anual), por meio de comprovação periódica junto ao NuDE de sua unidade.

Para manter-se no programa, o estudante deve apresentar desempenho acadêmico igual ou superior a 60% nas disciplinas em que estiver matriculado no semestre anterior; não obter nenhuma reprovação por frequência no semestre anterior; manter-se matriculado em, no mínimo, 20 créditos semanais e participar dos processos de reavaliações acadêmica e socioeconômica. A reavaliação acadêmica ocorre semestralmente e é realizada com base no histórico escolar do estudante beneficiário.

A quantidade e o valor dos auxílios são periodicamente revistos, considerando os limites orçamentário-financeiros da Instituição, sendo que os valores dos auxílios têm sido periodicamente reajustados. Esse programa vem contribuindo, por meio do repasse de auxílio financeiro, para que os estudantes consigam manter-se focados nas atividades acadêmicas durante o período do curso de graduação.

Programa de Apoio à Instalação Estudantil

O programa criado em 2010, é destinado aos estudantes ingressantes em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica, apresentando uma renda per capita mensal igual ou inferior a 1,5 salários-mínimos nacional, e que necessitam fixar residência no município de seu campus. Assim, o programa consiste na concessão de auxílio financeiro, em uma única parcela, para apoiar a instalação desses estudantes, os quais podem dispor do recurso para despesas com transportadora, aluguel e hospedagem inicial.

Para participar da seleção, o estudante deve estar devidamente matriculado e apresentar documentos comprobatórios de atendimento aos requisitos do Programa, nos termos do edital, dentre os quais o formulário específico de inscrição. No momento

de ingresso, os estudantes contam com o suporte dos NuDEs, que realizam cadastro de ofertas de moradia nas cidades. Uma vez instalado, o estudante pode ser atendido por outras ações de assistência estudantil.

Programa de Desenvolvimento Acadêmico

O Programa de Desenvolvimento Acadêmico (PDA) é realizado em parceria com as pró-reitorias da área acadêmica, e permite que os estudantes previamente selecionados, nos termos do edital, adquiram experiência em uma das quatro modalidades de formação acadêmica, a saber: Iniciação à Pesquisa, Iniciação à Extensão, Iniciação ao Ensino (nas submodalidades Projeto de Ensino e Monitoria) e Iniciação à Gestão Acadêmica. Assim, o PDA contribui para a manutenção financeira e a permanência do estudante na Universidade e promove sua qualificação acadêmica e profissional.

Nesse programa, os proponentes (docentes ou técnicos) apresentam planos de atividades para bolsistas, os quais são analisados conjuntamente com outros documentos requeridos no processo, conforme edital, tais como Currículo Lattes e projetos registrados. Nos casos das modalidades de ensino, pesquisa e extensão, as propostas são analisadas pelas respectivas comissões. Os requisitos que o estudante deve atender para concorrer a uma bolsa são apresentados em edital específico do programa.

Programa de Apoio à Participação Discente em Eventos - PAPE

O Programa de Apoio à Participação Discente em Eventos visa incentivar a participação dos estudantes em eventos relevantes para sua formação, ao contribuir para as despesas inerentes à viagem. O valor do auxílio concedido varia de acordo com a localidade do evento e o período de participação do estudante. O auxílio se destina a eventos cuja participação discente seja na condição de apresentador de trabalho, ministrante de oficina, membro de comissão organizadora, e representação.

Programa de Moradia Estudantil “João-de-Barro”

O Programa de Moradia Estudantil João-de-Barro busca garantir uma estadia

digna para os estudantes nos dez campi, oportunizando acolhimento e autonomia para pessoas em vulnerabilidade social. São finalidades do Programa:

• Apoiar a formação acadêmica de acordo com os avanços políticos, institucionais e do conhecimento que a UNIPAMPA vem estabelecendo por meio de uma moradia segura e com qualidade;

• Garantir proteção, acolhimento e organização, possibilitando, de forma segura, o seu estabelecimento no município onde a UNIPAMPA está situada, durante seu processo de formação;

• Fomentar na comunidade acadêmica a cultura da autonomia, da solidariedade e do acolhimento na condição de estudante;

• Criar espaço de convivência e de desenvolvimento de projetos de extensão e de realização de eventos artísticos e culturais;

• Apoiar a mobilidade estudantil nacional e internacional.

O Programa de Moradia Estudantil da UNIPAMPA possui as seguintes modalidades:

I. Alojamento: vaga temporária em alojamento específico, visando acolher aos estudantes ingressantes que provenham de localidades externas à cidade-sede da Unidade Acadêmica onde estão vinculados;

II. Vaga na Moradia Estudantil João de Barro: tem o objetivo de proporcionar espaço de acolhimento e moradia temporário e gratuito aos acadêmicos que apresentem comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica e provenham de municípios externos à cidade-sede do Campus, seja em território nacional ou em área de Fronteira;

III. Auxílio-Moradia: repasse de auxílio financeiro que visa contribuir com as despesas de moradia dos acadêmicos que apresentem comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica e provenham municípios externos à cidade-sede do Campus, e que não estejam contemplados nas modalidades I e II.

Programa de Alimentação Subsidiada Talheres do Pampa

Trata-se de concessão de subsídio à alimentação dos estudantes, a fim de proporcionar refeições saudáveis e com qualidade a um preço acessível. Este programa se apresenta nas seguintes modalidades:

I. Subsídio para refeição: a) Integral: destinado aos estudantes em comprovada

situação de vulnerabilidade socioeconômica, selecionados dentro do Plano de Permanência, correspondente a 100% da refeição subsidiada pela UNIPAMPA nos Restaurantes Universitários (RU); b) Parcial: destinado aos demais estudantes, correspondente a 70% do valor da refeição subsidiada pela UNIPAMPA nos RU;

II. Auxílio Alimentação: a) Complementar: complementação aos estudantes beneficiados com subsídio integral para dias/horários em que o RU não funcionar. Atualmente o valor praticado é de R$ 65,00; b) Integral: auxílio financeiro, repassado aos estudantes beneficiários do Plano de Permanência, nos campi onde ainda não há o funcionamento de RU.

Ao ingressar na Universidade, os estudantes de graduação automaticamente têm direito ao subsídio parcial, uma vez que uma parcela do valor será subsidiada. Aos estudantes com comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica, nos termos de edital do Programa, será concedido subsídio integral da refeição.

Programa de Apoio ao Transporte

Consiste na concessão de auxílio financeiro aos estudantes de graduação em situação de vulnerabilidade socioeconômica, a fim de contribuir com o deslocamento dos estudantes nas atividades acadêmicas.

O Programa apresenta as seguintes modalidades:

I. Auxílio-Transporte: auxílio financeiro para despesas com transporte na realização de atividades acadêmicas aos estudantes que comprovem residir em zona urbana do município sede do Campus onde estejam vinculados, em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica;

II. Auxílio-Transporte Rural: auxílio financeiro para despesas com transporte na realização de atividades acadêmicas concedido aos estudantes que comprovem residir na zona rural do município sede do Campus onde estejam vinculados, em comprovada situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Programa de Apoio ao Esporte, ao Lazer e à Formação Complementar

Tem por objetivo promover ações integradoras e interculturais com a comunidade universitária, visando incentivar vida saudável aos universitários. O Programa está constituído por projetos cujas ações são planejadas e estruturadas a

partir dos eixos/áreas:

I. Esporte: eventos esportivos e de lazer compostos por momentos de prática de atividades físicas, integradoras, motivacionais e recreativas;

II. Formação: cursos extracurriculares que contribuam no processo de ensino-aprendizagem, como línguas estrangeiras e inclusão digital, entre outros.

Programas de Ações Afirmativas

Esses programas buscam garantir políticas que visem o acesso, a permanência e o sucesso acadêmico, em uma perspectiva de educação inclusiva e reflexiva. Dentre as políticas de inclusão são desenvolvidos o ingresso, por meio das cotas, de estudantes que: I- que tenham cursado integralmente o ensino fundamental e médio em Instituição de Ensino Pública ou seja oriundo de família com renda igual ou inferior a 1,5 (um e meio) salário mínimo per capita; II- seja afrodescendente e/ou quilombola; III- pertença aos povos indígenas; IV- tenha deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e/ou altas habilidades/superdotação.

A UNIPAMPA conta com a Coordenadoria de Ações Afirmativas (CAF), criada em 2016 e vinculada ao Gabinete da Reitoria que tem como missão: garantir a equidade e a igualdade de oportunidades no acesso, na permanência, nas mobilidades e nas qualificações de discentes e servidores nos âmbitos do Ensino, Pesquisa e Extensão da UNIPAMPA, atuando na superação das históricas desigualdades socioeconômicas, culturais e políticas na sociedade brasileira. A CAF possui um servidor interface por Campi.

Dentre as políticas de inclusão, a UNIPAMPA desenvolve o Projeto Anauê (Presença Indígena). Nele se prevê o acompanhamento de estudantes indígenas aldeados, por meio de três linhas: a) Promoção da Interculturalidade como processo educativo importante para a convivência harmônica entre os povos, o que envolve a concessão de uma bolsa de desenvolvimento acadêmico ao indígena, com a finalidade de proporcionar sua iniciação científica e a familiarização com o mundo acadêmico por meio de atividades de ensino, pesquisa e extensão que contemplem a temática indígena, promovendo uma ligação entre o curso e as demandas e saberes indígenas; b) apoio pedagógico aos estudantes indígenas, para minimização de barreiras culturais e linguísticas, o que inclui a disponibilização de estudante monitor e de professor tutor; c) apoio financeiro para instalação e permanência dos estudantes

indígenas. Em processo seletivo específico realizado no primeiro semestre de 2012, ingressaram na Universidade sete indígenas aldeados.

Além do Programa Anauê, a UNIPAMPA busca estabelecer e garantir, por meio das cotas, o ingresso às pessoas afrodescendentes no ensino superior, conforme as normativas legais que regem esse tema. O NInA coordena ações de inclusão e acessibilidade na UNIPAMPA, que incluem formação continuada de professores e técnicos; orientação aos NuDE's para estruturação do Atendimento Educacional Especializado (AEE); aquisição de recursos de acessibilidade como impressoras Braille, leitores de livros para as bibliotecas de todos os campi; mobiliário adaptado para pessoas que utilizam cadeiras de roda, lupas eletrônicas, entre outros. Propõe, também, uma política institucional que abrange acessibilidade arquitetônica, na comunicação e informação, nos projetos pedagógicos dos cursos, nos materiais pedagógicos e recursos acessíveis. O ingresso das pessoas com deficiência na UNIPAMPA ocorre através de cota própria (3%) e, também, por ampla concorrência via SISU. Dessa maneira, a UNIPAMPA busca desenvolver programas de acesso e permanência ao Ensino Superior, estabelecendo políticas que garantam a permanência de estudantes de classes sociais menos favorecidas.

2.7 AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

Em relação às avaliações dos estudantes, estas deverão basear-se em competências, tendo como referência as DCNs para o Curso de Graduação em Medicina. Além disso, os instrumentos de avaliação são compatíveis com as metodologias ativas utilizadas. A avaliação engloba as dimensões somativa e formativa, de modo a permitir o diagnóstico do desenvolvimento do estudante nos diferentes momentos do processo andragógico, no que diz respeito a conhecimentos adquiridos, habilidades e atitudes. Isto possibilita ao estudante refazer trajetos e recuperar conteúdos não dominados no percurso.

A aprovação do discente nos componentes curriculares dependerá do resultado das avaliações efetuadas ao longo do semestre, na forma prevista no plano de ensino, sendo o resultado global expresso em nota, conforme estabelecido pelas Normas Básica da Graduação (UNIPAMPA, 2011a). Assim, o discente que alcançar a nota final mínima de 6,0 (seis) nas atividades de ensino, incluídas as atividades de recuperação, além de frequência mínima de 75% da carga horária do componente

curricular será considerado aprovado.

As atividades contínuas de recuperação são disponibilizadas e previamente determinadas nos planos de ensino de cada componente curricular, em uma perspectiva de superação de aprendizagem insuficiente. No intuito de melhor atender as diferentes especificidades dos componentes e em respeito ao capítulo IV da Resolução CONSUNI nº. 29, de 28 de abril de 2011 (UNIPAMPA, 2011a) fica reservado ao docente responsável o direito de planejamento dessas atividades. Dentre as estratégias de avaliação que serão utilizadas pelo curso de medicina da UNIPAMPA, cita-se:

Avaliação Formativa: Entende-se por avaliação formativa aquela realizada ao longo do processo educacional, e não somente no final de um componente curricular, e que tem por objetivo oferecer ao estudante subsídios para a regulação de seu aprendizado de maneira contínua, ao longo da duração do componente curricular, e que, portanto, tem no *feedback* sua principal ferramenta (TRONCON, 1996). O *feedback* será o conjunto de informações oferecidas pelo professor ao aprendiz, para que ele possa conhecer que aspectos de sua aprendizagem necessitam ainda de progresso, e quais estratégias pode adotar para suprir essa necessidade. Nesse sentido, entende-se que as diversas modalidades de avaliação não podem ser únicas e terminais.

A avaliação formativa é composta por:

Autoavaliação: Na autoavaliação cada estudante avalia o próprio desempenho nas atividades de ensino-aprendizagem, levando em conta critérios comportamentais e atitudinais, com o intuito de desenvolver o senso de autocrítica e de responsabilidade pela aprendizagem. Esse exercício desenvolve a compreensão das fragilidades e amplia a consciência do estudante sobre a sua relação com o pensar e o fazer, possibilitando maiores chances de transpor as dificuldades.

Avaliação dos pares: Consiste na avaliação recíproca dos pares, levando em conta os mesmos critérios da autoavaliação, considerando o processo de ensino-aprendizagem, em pequenos grupos. Além da autoavaliação, assim, o estudante é convidado a lançar um olhar sobre a participação dos colegas no processo ensino-aprendizagem, de forma a amparar uma visão ampliada 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. Considera-se que essa avaliação é processual, na medida em que permite uma visão do processo de construção do discente em diferentes momentos do processo ensino-aprendizagem.

Feedback: O *feedback* aos estudantes constitui uma valiosa ferramenta para o processo ensino-aprendizagem e consiste em relatar o desempenho dos discentes em suas atividades, com base na avaliação do próprio docente e dos pares, reforçando comportamentos positivos, apontando dificuldades e potencialidades vislumbradas no processo. O *feedback* incentiva a reflexão crítica e o aprendizado autoconduzido, auxiliando o estudante a melhorar seu desempenho. Para atender este propósito, o *feedback* deve ser:

• Assertivo e específico: a comunicação deve ser objetiva, clara e direta. Deve-se abordar determinado comportamento e seu impacto positivo ou negativo e sugestões de comportamentos alternativos.

• Descritivo: deve-se indicar com clareza os desempenhos adequados e aqueles que o estudante pode melhorar;

• Respeitoso: o respeito mútuo às opiniões e ao consenso compartilhado sobre comportamentos que devem ser modificados tornam o *feedback* efetivo;

• Oportuno: o *feedback* tem melhor resultado quando é feito logo após a situação ou comportamento que o motivou, e em ambiente reservado;

• Específico: é fundamental que o docente indique claramente os comportamentos nos quais o estudante está tendo bom desempenho e aqueles nos quais ele pode melhorar. Exemplos e revisão dos fatos ocorridos contribuem para que o estudante reflita honestamente sobre seu desempenho.

Avaliações Somativas: Estas avaliações ocorrerão ao longo ou ao final de cada semestre letivo e terão por finalidade verificar o grau de domínio dos objetivos, atitudes, competências e habilidades atingidas e desenvolvidas pelos estudantes.

Avaliações Cognitivas: Ao longo de todo o curso são aplicadas 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 portfólio tem sido progressivamente introduzido como um novo instrumento para avaliação no ensino médico, bem como na reavaliação profissional. Sua adoção como método de avaliação é condizente com os princípios

de aprendizado dos adultos (reflexão em ação, andragogia ou aprendizado autodirigido, baseado em experiência). 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.

2.8 GESTÃO DO CURSO A PARTIR DO PROCESSO DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA

O processo de avaliação ou autoavaliação proposto pela UNIPAMPA compreende a dimensão institucional, a autoavaliação do curso e o acompanhamento de egressos. A autoavaliação institucional é promovida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), órgão colegiado permanente que tem como atribuição o planejamento e a condução dos processos de avaliação interna. A Comissão organiza-se em Comitês Locais de Avaliação (CLA), sediados nos campi e compostos pelos segmentos da comunidade acadêmica – um docente, um técnico-administrativo em educação, um discente e um representante da comunidade externa –, e em uma Comissão Central de Avaliação (CCA) que, além de reunir de forma paritária os membros dos CLAs, agrega os representantes das Comissões Superiores de Ensino, Pesquisa e Extensão. São avaliadas as dimensões: Dimensão 1: Missão e Plano de desenvolvimento Institucional, Dimensão 2: Políticas para o Ensino, Pesquisa e a Extensão, Dimensão 3: Responsabilidade Social da Instituição, Dimensão 4: Comunicação com a Sociedade, Dimensão 5: Políticas de Pessoal, Dimensão 6: Organização e Gestão da Instituição, Dimensão 7: Infraestrutura Física. Dimensão 8: Planejamento e Avaliação, Dimensão 9: Política de Atendimento aos Discentes, Dimensão 10: Sustentabilidade Financeira.

2.8.1 Avaliação Institucional

A UNIPAMPA conta com a autoavaliação institucional, que se constitui em um processo de caráter diagnóstico, formativo e de compromisso coletivo, que tem por objetivo identificar o perfil da Universidade e o significado de sua atuação por meio de suas atividades, cursos, programas, projetos e setores.

A autoavaliação institucional é conduzida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) da UNIPAMPA. Tal comissão foi constituída e nomeada conforme portaria n° 697, de 26 de março de 2010 da Reitoria e caracteriza-se por ser um órgão colegiado permanente que tem como atribuição o planejamento, a condução dos processos de avaliação interna da UNIPAMPA, de sistematização e de prestação das informações solicitadas pelo Instituto Nacional de Estudo e Pesquisas Educacionais (INEP) conforme o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) de acordo com a Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004 (BRASIL, 2004b).

Outrossim, ao planejar e promover a autoavaliação da Universidade, a CPA/UNIPAMPA observa as diretrizes definidas pela Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), o Projeto Institucional da UNIPAMPA, o Planejamento Estratégico de cada Campus, o Projeto Pedagógico de cada curso e as diferentes instâncias do fazer acadêmico. Ressalta-se que a CPA/UNIPAMPA é estruturada de acordo com as características multicampi da Universidade. Anualmente, a CPA promove o processo de avaliação, com participação da comunidade acadêmica, elabora e divulga o relatório encaminhando os resultados para as instâncias de gestão.

2.8.2 Avaliação do Curso

Externamente, o curso de Medicina da UNIPAMPA passa por avaliações de reconhecimento e renovação de reconhecimento adotadas pelo MEC com o objetivo de cumprir a determinação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Superior e assim, garantir a qualidade do ensino oferecido pelas Instituições de Educação Superior. Estas avaliações são baseadas em três eixos instituídos pelo SINAES: organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura física utilizada para o desenvolvimento do curso. Internamente, foi desenvolvida a autoavaliação do Curso, que está sob responsabilidade da Comissão Interna de Avaliação, composta por docentes, representantes discentes e técnicos-administrativos do curso de Medicina. Entre as ações desta Comissão, destaca-se o planejamento e organização das atividades de coleta de dados, sensibilização da comunidade acadêmica da importância do processo de avaliação e pela análise e divulgação dos resultados obtidos. Os membros da Comissão Interna de Avaliação são eleitos entre os membros do curso de Medicina e homologados pelo Colegiado de Curso, com mandato de dois

anos, podendo ser reconduzidos por mais um período, a critério de seus pares.

O processo de autoavaliação é realizado através de reuniões periódicas, questionários, debates, ouvidorias, utilização dos resultados obtidos no ENADE, entre outros. Os resultados obtidos são utilizados para o replanejamento do curso. Desta forma, a partir da primeira turma de acadêmicos que ingressou no Curso em 2016, juntamente com todos os docentes que desenvolvem atividades no mesmo, trabalhamos no processo de construção de propostas constantes para seu aprimoramento curricular. Nesse sentido, discussões e reflexões sobre o Curso ocorrem através de reuniões do colegiado do curso, do diretório acadêmico, do NDE ou em assembleia com professores e discentes. Estas ações têm como função a constante reavaliação da estrutura curricular, visando a sua adequação às diretrizes curriculares mais atuais e às necessidades de qualificação do profissional médico no mercado de trabalho atual.

Considerando que o Curso é oriundo da Política Nacional de Expansão das Escolas Médicas, destaca-se a participação da CAMEM. A referida Comissão realiza visitas *in loco*, objetivando acompanhar, monitorar e orientar o processo de implantação do Curso, contribuindo na gestão e planejamento do Curso por meio de reuniões e relatórios. Este acompanhamento torna a avaliação processual e dinâmica, fortalecendo e qualificando o curso e os sujeitos envolvidos no processo formativo da instituição.

Os indicadores gerados nas avaliações internas e externas são analisados e discutidos, permitindo traçar diagnósticos e criar estratégias de enfrentamento das fragilidades organizacionais e do ensino. São utilizados como subsídios para construção de planos de ação, com vistas a aprimorar a prática pedagógica, bem como as políticas institucionais, qualificando o ensino que vem sendo ofertado.

Por fim, espera-se que a sondagem e o diagnóstico decorrente das avaliações, sejam elementos que influenciam na melhoria contínua do desenvolvimento do Curso e os dados relevantes gerados a partir dessas avaliações devem ser socializados com a comunidade.

2.8.3 Acompanhamento dos Egressos

O acompanhamento dos egressos também é uma estratégia importante para avaliação do curso. Sendo assim, o curso de Medicina utilizará o acompanhamento

dos egressos como uma estratégia para a contínua melhoria do planejamento e da operacionalização do processo de ensino e aprendizagem. Essa política de acompanhamento dos egressos será realizada com vistas ao mapeamento da inserção dos mesmos no mercado de trabalho, bem como as dificuldades encontradas para a iniciação profissional. Para tanto, os egressos do curso serão convidados, periodicamente, a preencher um formulário eletrônico que deverá ser avaliado pela Comissão de Curso.

Compõe o novo Programa de Acompanhamento de Egresso (PAE), instituído em 2019, a Pró- Reitoria de Graduação (PROGRAD) e a Pró- Reitoria de Pesquisa, Pós-Graduação e Inovação (PROPPI), Comissão de curso e Núcleo Docente Estruturante (NDE) dos cursos, a Diretoria de Tecnologia de Informação e Comunicação (DTIC) e a Assessoria de Comunicação Social (ACS).

Cabe aos docentes da Comissão de Curso divulgar a política de acompanhamento de egressos aos estudantes, principalmente aos formandos. Através da comunicação com os egressos, metas poderão ser traçadas para resolver problemas relativos à formação oferecida, isso, consequentemente, refletirá na comunidade acadêmica, na matriz curricular e na atividade dos professores. Após o recebimento dos relatórios, os docentes poderão refletir sobre o ensino, o currículo e o método adotado, analisando se o perfil do egresso exposto no PPC condiz com a prática que os ex-estudantes vivenciam. O papel do docente é fundamental, ainda, para que se estabeleça um processo de sensibilização dos estudantes sobre a importância de contribuírem com a avaliação da instituição. É importante que os estudantes compreendam a importância de suas constatações e opiniões não somente enquanto estudantes, mas que saibam, previamente, da importância que terão também enquanto cidadãos formados pela Instituição. Logo, é preciso sensibilizá-los desde o início de seu percurso na Universidade para que ele venha a contribuir significativamente na vida institucional, seja participativo e crítico com sua autoavaliação, de modo que esta sirva de base para questionamentos e reflexões sobre o processo.

Cabe ao NDE o papel essencial de reflexão acerca das condições e percepções dos egressos. Tal reflexão é um importante instrumento de debate, através do qual se constatará, de acordo com os indicadores, os sucessos ou deficiências no curso e sobre os quais novas ações serão planejadas.

3 EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIA

A caracterização de cada componente curricular segue a ordem semestral da nova Matriz Curricular do curso (apresentada anteriormente), contemplando o nome dos componentes, códigos, carga horária, ementas, objetivos e referências bibliográficas (básicas e complementares).

1º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: PROCESSOS BIOLÓGICOS I		
CÓDIGO:	CH: 300 Teórica 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Moléculas da vida e reações enzimáticas. Noções de Biossegurança. Fundamentos de microscopia ótica. Estrutura celular dos procariotos e eucariotos e constituintes celulares. Classificação, estrutura e replicação bacteriana. Características morfofuncionais básicas dos microrganismos. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese proteica. Princípios de genética. Alterações no crescimento e diferenciação celular. Adaptação celular, lesão e morte. Acúmulos intracelulares. Metabolismo celular e produção de energia. Gametogênese e fertilização humana. Implantação e desenvolvimento do blastocisto. Desenvolvimento embrionário. Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano. Epitélios de revestimento, glandular e tecido conjuntivo propriamente dito. Introdução à anatomia. Sistema tegumentar. Características histológicas dos tecidos ósseo, cartilaginoso e muscular. Estruturas e relações anatômicas dos sistemas esquelético, articular e muscular. Potenciais elétricos de membrana. Fibras musculares esqueléticas e contração muscular. Junção neuromuscular. Bloqueadores neuromusculares. Histologia, estruturas anatômicas e organização do sistema nervoso central e periférico. Transmissão sináptica. Anestésicos locais. Sistema sensorial somático. Fisiologia e farmacologia do sistema nervoso autônomo. Farmacocinética e vias de administração. Farmacodinâmica.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver de forma integrada os conhecimentos básicos sobre a biologia celular e molecular, a produção de energia pelas células, a formação e o desenvolvimento embrionário durante as primeiras semanas de vida, as características morfológicas e funcionais dos sistemas locomotor e nervoso e as bases da fisiopatologia e da farmacologia; Desenvolver as habilidades de identificação de estruturas anatômicas, tecidos, tipos celulares e microrganismos, bem como aplicar estes conhecimentos na prática clínica; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender as estruturas e funções das biomoléculas, destacando sua importância no metabolismo e manutenção das funções vitais do corpo humano; Conhecer a origem e desenvolvimento do ser humano; Conhecer os conceitos básicos de biologia celular

e molecular; Conhecer os conceitos básicos de genética; Conhecer os processos básicos utilizados no estudo morfológico, estrutural e fisiológico de microrganismos e reconhecer o papel dos microrganismos em processos patológicos; Identificar e caracterizar a composição histológica dos tecidos epitelial, conjuntivo, nervoso e muscular; Compreender a anatomia do tegumento comum, sistemas esquelético, articular e muscular, bem como a anatomia de sistema nervoso central e periférico; Entender os mecanismos da fisiologia celular e os princípios da fisiologia do sistema nervoso e sua relação com a manutenção da homeostase; Compreender os princípios básicos da farmacologia; Compreender a farmacologia do sistema nervoso autônomo e periférico; Conhecer os tipos de lesão celular, distúrbios do crescimento e da diferenciação celular e os processos de morte celular (necrose e apoptose). Conhecer os acúmulos intracelulares (distúrbios pigmentares, calcificação patológica e envelhecimento celular).
Bibliografia básica: ALBERTS, B. et al. Biologia Molecular da Célula. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. ALBERTS, B. et al. Fundamentos da Biologia Celular. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. AUMÜLLER, G. et al. Anatomia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. BEAR, M.F.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008. BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011. FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. GARCIA, E. A. C. Biofísica. São Paulo, SP: Sarvier, 2002. GARCIA, S. M. L.; FERNANDEZ, C. G. Embriologia. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Tratado de Histologia em Cores. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Atlas colorido de Histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. JORDE, LYNN B. Genética médica. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. JUNQUEIRA, L. C. U. Biologia celular e molecular. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010. LENT, R. Cem Bilhões de Neurônios? Conceitos Fundamentais de Neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. MADIGAN, Michael T. Microbiologia de Brock. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. MONTENEGRO, M. R. Patologia Processos Gerais. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Embriologia clínica. 8. ed. São Paulo: Elsevier, 2008. MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2011. MURRAY, Patrick R. Microbiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SCHOENWOLF, G. C.; LARSEN, W. J. Larsen, embriologia humana. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
TORTORA, Gerard J. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
VOGEL, Friedrich. Genética humana: problemas e abordagens. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

Bibliografia complementar:

AIRES, M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
ALMEIDA, Jorge M. Embriologia veterinária comparada. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu. 2007.
DI FIORE, M. S. H. Atlas de histologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
FINKEL, RICHARD. Farmacologia Ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
GARDNER, E. Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
HEIDEGGER, W. Atlas de Anatomia Humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
LEVINSON, W. Microbiologia Médica e Imunologia. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
MOORE, K. L.; PERSAUD, V. N.; TORCHIA, M. G. Embriologia Básica. 7. ed. São Paulo: Elsevier, 2008.
NETTER, Frank H. Coleção Netter de Ilustrações Médicas. 11 volumes. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
PURVES, D. et al. Neurociências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
RANG, H. P. et al. Rang & Dale Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: Texto e Atlas em correlação com a biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
SCHAEFER, G. B.; THOMPSON, J. Genética médica. Porto Alegre: AMGH, 2015.
SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
SNELL, R. S. Neuroanatomia Clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2016.
SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
SOBOTTA, J. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
TRABULSI, L.R.; ALTERTHUM, F. Microbiologia. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2008.
WATSON, J. D. Biologia molecular do gene. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

YOUNG, B.; LOWE, J. S.; STEVENS, A.; HEATH, J. W. WHEATER - Histologia Funcional - Texto e Atlas em Cores. 1. ed. (Tradução da 5 ed.). Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
ZAHA, A.; FERREIRA, H. B.; PASSAGLIA, L. M. P. Biologia molecular básica. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: INTRODUÇÃO À PSICOLOGIA E AS HABILIDADES MÉDICAS		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Escuta clínica: manifestações verbais e não verbais. Relação médico-paciente. Introdução às técnicas e modalidades de entrevista. Conhecimentos para realização de uma anamnese completa.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma postura profissional ética e comprometida com as pessoas, valorizando o dispositivo da escuta no contexto clínico, com ênfase no processo de anamnese, considerando aspectos psicológicos e contextuais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer técnicas para a realização de uma entrevista; Identificar aspectos da relação médico-paciente que envolvem a comunicação verbal e não-verbal; Conhecer a conceituação e significado clínico dos diferentes sinais e sintomas; Identificar a importância e utilidade dos diferentes tópicos que compõem a anamnese; Desenvolver a redação de uma anamnese, com estrutura e conteúdo adequados e pertinentes à realização de um roteiro de anamnese completo.

Bibliografia básica:

BICKLEY, L. S. Bates Propedêutica Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Vozes, 2003.

Bibliografia complementar:

BALLESTER, D.; ZUCCOLOTTO, S. M. C.; GANGNAM, S. S. A; ESCOBAR, A. M. U. A inclusão da perspectiva do paciente na consulta médica: um desafio na formação do

médico. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 4, p. 598-606, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n4/v34n4a16.pdf> Acessado em: 02 Jun. 2018
CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. Ciência & Saúde Coletiva, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v9n1/19831.pdf> Acessado em: 02 Jun. 2018.
COSTA, F. D.; AZEVEDO, R. C. S. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n2/a10v34n2.pdf> Acessado em: 02 Jun. 2018.
FONTANELLA, B. J. B.; CAMPOS, C.J.G.; TURATO, E. G. Coleta de dados na pesquisa clínico-qualitativa: uso de entrevistas não dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. Revista Latinoamericana de Enfermagem, v. 14, n. 5, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n5/pt_v14n5a25.pdf> Acessado em: 02 Jun. 2018.
SILVA, J. L. C. L.; SILVA, T. C. M.; ALENCAR, L. C. A. O paciente e a vivência da visita médica à beira do leito. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 40, n. 4, 704-712, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0704.pdf> Acessado em: 02 Jun. 2018.

COMPONENTE CURRICULAR: INTRODUÇÃO À ANTROPOLOGIA E SOCIOLOGIA		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: A constituição da Antropologia e a natureza do conhecimento antropológico. A crítica ao etnocentrismo e o relativismo cultural. Etnografia, trabalho de campo e observação participante. Introdução aos debates conceituais centrais na Sociologia. O desenvolvimento de uma perspectiva sociológica. A prática da Medicina ao longo da História. Dimensões históricas, sociais e epistemológicas da Medicina.

OBJETIVO GERAL

Propiciar aos estudantes do curso de Medicina uma aproximação inicial a questões, temas e modos do campo de conhecimento antropológico e sociológico. Compreender as temáticas da alteridade, diversidade, etnocentrismo e relativismo cultural, assim como o papel da etnografia e do trabalho de campo no fazer antropológico. Além disso, pretende-se debater e apresentar alguns dos principais aspectos históricos, sociais e epistemológicos da Medicina no Ocidente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Apresentar os conceitos básicos da Antropologia e Sociologia. Compreender a presença e o papel da Antropologia e Sociologia no quadro das demais ciências. Fundamentar a necessidade da reflexão socioantropológica para uma compreensão integral da Medicina e para o exercício de uma prática médica humanizada. Propiciar reflexões acerca das possíveis contribuições socioantropológicas para a formação médica. Auxiliar nas reflexões acerca das formas de entendimento e intervenção na realidade social.

Bibliografia básica:

ANGROSINO, M. Etnografia e observação participante. Porto Alegre: Artmed, 2009.
DAMATTA, R. Relativizando: uma introdução à Antropologia Social. Rio de Janeiro: Rocco, 2010.
FOUCAULT, M. Microfísica do poder. 26. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008.
LARAIA, R. Cultura: um conceito antropológico. 19. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2006.
ROCHA, Everardo. O que é etnocentrismo. São Paulo: Brasiliense, 2006.

Bibliografia complementar:

CUCHE, D. A noção de Cultura nas Ciências Sociais. 2. ed. Bauru: Edusc, 2002.
DAMATTA, R. Explorações: ensaios de sociologia interpretativa. Rio de Janeiro: Rocco, 1986.
FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
GIDDENS, A. Sociologia. Porto Alegre: Artmed, 2012.
MAUSS, M. Sociologia e Antropologia. São Paulo: Cosac Naify, 2017.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA I		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Evolução histórica dos modelos explicativos do processo saúde-doença; Modelos de Saúde; Sistema Único de Saúde (SUS): antecedentes históricos, princípios e diretrizes, desafios contemporâneos; Instrumentos de regulação do SUS; Participação popular e controle social; Determinantes sociais da saúde; Humanização da saúde e Política Nacional de Humanização.

OBJETIVO GERAL

Refletir acerca da construção histórica, conceitos filosóficos e operacionalização contemporânea do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer as concepções de saúde e os modelos explicativos do processo saúde-doença que acompanharam a evolução da sociedade ao longo da história; Compreender o movimento da reforma sanitária brasileira e o processo histórico da criação do SUS; Estabelecer relações entre a Constituição de 88, os marcos regulatórios e os desafios do SUS contemporâneo; Conhecer os modelos de saúde e seus fundamentos; Compreender os princípios do SUS e suas relações com o modelo de saúde vigente; Entender como se opera o controle social na saúde no Brasil; Discutir

a relação entre Determinantes Sociais e Saúde; Entender os princípios que norteiam a humanização do trabalho em saúde; Refletir sobre a saúde que permeia espaços "extra-oficiais", buscando compreender a lógica do modelo de saúde, bem como elementos humanísticos presentes.
Bibliografia básica: ALMEIDA FILHO, N. de; ROUQUAYROL, M. Z. Modelos de saúde e doença. In: Almeida Filho, Naomar de, Introdução à epidemiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006 ix, 282 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012. 26 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Participativa. A construção do SUS: histórias da reforma sanitária e do processo participativo. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 297 p. NETO, Zenaide Aguiar. SUS: Sistema Único de Saúde: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011. 189 p. PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. 720 p.
Bibliografia complementar: BARATA, Rita Barrada. Iniqüidade e saúde: a determinação social do processo saúde-doença. REVISTA USP, São Paulo, n.51, p. 138-145, setembro/novembro 2001. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/35108/37847> Acessado em: 08 Maio 2019. BARATA, Rita Barradas. Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à 08 Maio 2019.saúde. Ed fiocruz, 2009. 120p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/48z26> Acessado em: 08 Maio 2019. BARRETO, Mauricio Lima. Desigualdades em Saúde: uma perspectiva global. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, p. 2097-2108, Jul 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n7/1413-8123-csc-22-07-2097.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Legislação estruturante do SUS / Brasília : CONASS, 2007. 526 p. BRASIL. Constituição da Republica Federativa do Brasil de 1988. Título VIII da Ordem Social, Capítulo II, Seção II, Artigo 200-III. Senado, Brasília: DF. 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Lei Nº 8142/90, de 28 de dezembro de 1990. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Lei Nº 8080/90, de 19 de setembro de 1990. Brasília, DF: 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm> Acessado em: 08 Maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7508, de 28 de julho de 2011. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm> Acessado em: 08 Maio 2019.
BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI FILHO, Alberto. A saúde e seus determinantes sociais. Physis, Rio de Janeiro , v. 17, n. 1, p. 77-93, Abr 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
DIEGUES, G.C. O controle social e a participação nas políticas públicas: o caso dos conselhos gestores municipais. Revista NAU Social, vol. 4, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.periodicos.adm.ufba.br/index.php/rs/article/viewFile/284/247> Acessado em: 08 Maio 2019.
FERTONANI, H. P. et al. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. Ciência & Saúde Coletiva, 20(6):1869-1878, 2015. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2015.v20n6/1869-1878/pt> Acessado em: 08 Maio 2019.
PAIVA, C.H.A.; TEIXEIRA, L.A. Reforma sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde. História, Ciências e Saúde, vol. 21, n.1, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v21n1/0104-5970-hcsm-21-1-00015.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
RODRIGUES, Paulo Henrique. Saúde e cidadania: uma visão histórica e comparada do SUS. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 210 p.

Sites para consulta

FIOCRUZ - CANAL SAÙDE Vídeo “O que é saúde?”. Disponível em: <http://www.canal.fiocruz.br/video/index.php?v=o-que-esaude>
FIOCRUZ. Filme “Políticas de Saúde no Brasil”. Disponível em <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/home/exibedetalhesBiblioteca.cfm?ID=11133&tipo=B>
PORTAL E OBSERVATÓRIOS SOBRE INIQUIDADES EM SAÚDE: Determinantes Sociais em Saúde. Disponível em: <http://dssbr.org/site/>
PORTAL DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (DAB). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/
REDE HUMANIZA SUS. Disponível em: <http://redehumanizasus.net/>

Base de Dados

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>
PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES.. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: INTRODUÇÃO À METODOLOGIA CIENTÍFICA

CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: O pensamento e a atitude científicos. A construção do conhecimento. A pesquisa como forma de produção do conhecimento científico. Análise crítica e interpretação dos resultados da pesquisa científica. O trabalho científico e a comunicação científica. Produção de textos e normas de divulgação e de apresentação de trabalhos científicos.

OBJETIVO GERAL

Promover o pensamento científico, crítico e reflexivo e o apoio à produção de novos conhecimentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Possibilitar ao discente conhecer técnicas para a realização de uma entrevista. Identificar aspectos da relação médico-paciente que envolvem a comunicação verbal e não-verbal. Conhecer a conceituação e significado clínico dos diferentes sinais e sintomas. Identificar a importância e utilidade dos diferentes tópicos que compõem a anamnese. Desenvolver a redação de uma anamnese, com estrutura e conteúdo adequados e pertinentes à realização de um roteiro de anamnese completo. Desenvolver uma visão crítica sobre a ciência e o trabalho científico, assim como introduzi-lo às boas práticas de pesquisa. Apresentar o trabalho científico como uma forma de conhecimento histórico e socialmente construído. Estimular e aplicar o raciocínio científico, através da busca de informações científicas, crítica de fontes, métodos e resultados. Desenvolver nos discentes um espírito crítico e reflexivo em relação à ciência e seus métodos.

Bibliografia básica:

DEMO, Pedro. Metodologia Científica em Ciências Sociais. São Paulo: Editora Atlas, 2012.
GREENHALGH, Trisha. Como ler artigos científicos: fundamentos da medicina baseada em evidências. Porto Alegre: Artmed, 2013.
KUHN, Thomas. A estrutura das revoluções científicas. São Paulo: Perspectiva, 2011.
MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. Metodologia Científica. São Paulo: Editora Atlas, 2010.

Bibliografia complementar:

BOURDIEU, Pierre. Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico. São Paulo: Editora Unesp, 2004.
ECO, Umberto. Como se faz uma tese. São Paulo: Perspectiva, 2012.
FLICK, Uwe. Introdução à Pesquisa Qualitativa. Porto Alegre: Artmed, 2009.
MEDEIROS, João Bosco. Redação Científica: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. São Paulo: Editora Atlas, 2009.
MINAYO, Maria Cecilia de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.
TILLY, Charles. O acesso desigual ao conhecimento científico. Tempo soc. [online]. 2006, vol.18, n.2, pp.47-63.

VIRGINIO, Alexandre Silva. Conhecimento e sociedade: diálogos impertinentes. Sociologias, n. 15, 2006, pp. 88-135.

2º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: PROCESSOS BIOLÓGICOS II		
CÓDIGO:	CH: 300 Teórica 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I

EMENTA: Características morfológicas do sistema cardiovascular e circulatório. Relações anatômicas do coração e dos vasos sanguíneos no corpo humano. Fisiologia do sistema cardiovascular. Morfofisiologia dos órgãos linfáticos. Hemodinâmica. Microcirculação e sistema linfático. Fisiopatologia das principais doenças dos sistemas cardiovascular e circulatório. Regulação neuroendócrina da pressão arterial. Farmacologia do sistema cardiovascular. Sangue, hematopoiese e hemostasia. Fisiopatologia da anemia. Princípios de hematologia. Agentes hematopoiéticos. Características morfológicas do sistema urinário. Fisiologia do sistema renal. Fisiopatologia das principais doenças renais. Farmacologia renal. Características morfológicas do sistema respiratório. Fisiologia do sistema respiratório. Regulação do equilíbrio ácido-base. Distúrbios da ventilação e das trocas gasosas. Principais fármacos com ação sobre o sistema respiratório. Relações bioquímicas das doenças do sistema cardiovascular, renal e respiratório. Princípios de imunologia e imunizações. Tipos de inflamação. Fármacos anti-inflamatórios. Antagonistas dos receptores histamínicos. Regulação da temperatura corporal e suas anormalidades.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver de forma integrada os conhecimentos relativos à morfofisiologia, imunologia, farmacologia e bioquímica clínica dos sistemas cardiovascular, linfático, renal e respiratório e relacioná-los com alterações fisiopatológicas; Desenvolver as habilidades de identificação de estruturas anatômicas, tecidos e tipos celulares, bem como a aplicação destes conhecimentos na prática clínica; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer e analisar a constituição histológica do sistema circulatório, urinário e respiratório; Caracterizar a composição plasmática e celular do tecido sanguíneo; Caracterizar morfologicamente os sistemas circulatório, linfático, urinário e respiratório; Compreender o funcionamento normal dos sistemas cardiovascular, circulatório, renal, respiratório e órgãos linfáticos, seus mecanismos de regulação e os processos fisiológicos que contribuem para manutenção da homeostase; Compreender os aspectos gerais dos principais distúrbios cardiocirculatórios, respiratórios e renais; Conhecer os fármacos e seus efeitos sobre os sistemas cardiovascular, renal, respiratório e imunológico, bem como suas implicações na prática terapêutica; Conhecer os princípios gerais dos mecanismos de defesa inespecíficos e específicos; Reconhecer e compreender a s alterações inflamatórias e suas relações com os sinais e sintomas.

Bibliografia básica:

ABBAS, A.K; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
AUMÜLLER, G. et al. Anatomia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
GARCIA, E. A. C. Biofísica. São Paulo: Sarvier, 2002.
GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Atlas Colorido de Histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Tratado de Histologia em Cores. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
MONTENEGRO, M. R. Patologia: Processos Gerais. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2011.
MURPHY, K.; TRAVERS, P., WALPORT, M. Imunobiologia de Janeway. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
ROITT, I.; DELVES, P.J. Roitt fundamentos de imunologia. 10. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004.
SILBERNAGL, S. Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica. 5.ed. São Paulo: McGraw-Hill do Brasil. 2007.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Bibliografia complementar:

BENJAMINI, E.; COICO, R.; SUNSHINE, G. Imunologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
BOGLIOLO, LUIGI. Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
COSTANZO, L. S. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu. 2007.
DI FIORE, M. S.H.; Atlas de histologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.
FINKEL, RICHARD. Farmacologia ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
GANONG, W. F. Fisiologia médica. 22. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.
GARDNER, E. Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
HEIDEGGER , W. Atlas de Anatomia Humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. v. 1 e 2. 2006.

PARHAM, P.; BOLNER, A.R. O Sistema Imune. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
PORTH, CAROL MATTSON. Fisiopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2004.
RANG, H. P. et al. Rang & Dale farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: Texto e Atlas. Em Correlação com a biologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
SOBOTTA, J. Atlas de histologia: citologia, histologia e anatomia microscópica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.
YOUNG, B.; LOWE, J. S.; STEVENS, A.; HEATH, J. W. WHEATER - Histologia Funcional - Texto e Atlas em cores. 1. ed. (Tradução da 5 ed.). Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
YOUNG, W. F. Coleção Netter de Ilustrações Médicas. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1 a 7.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS I		
CÓDIGO:	CH: 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Processos Biológicos I

EMENTA: Técnica de lavagem de mãos. Identificação das fases do exame físico geral e segmentar. Exame físico geral/somatoscopia. Sinais vitais. Técnica de aferição da pressão arterial. Semiologia da dor e semiologia do edema. Lesões elementares da pele. Dados antropométricos do adulto. Realização de semiotécnica/técnicas básicas do exame físico: inspeção, palpação, percussão e ausculta. Semiologia da cabeça e pescoço. Semiologia básica do aparelho locomotor; sinais e sintomas relacionados. Semiologia do aparelho respiratório, sinais e sintomas relacionados. Semiologia do aparelho cardiovascular, sinais e sintomas relacionados. Semiologia do abdome e trato gastrintestinal, sinais e sintomas relacionados. Manusear equipamentos como estetoscópio, esfigmomanômetro, abaixadores de língua, entre outros. Treinamento de anamnese. Fisiopatologia de sinais e sintomas com ênfase nos sistemas cardiovascular, respiratório, renal e hematológico.

OBJETIVO GERAL

Oportunizar aos discentes, através de atividades teóricas e práticas, o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para realizar uma anamnese completa. Desenvolver a capacidade de observar e ouvir; Identificar as fases do exame físico

geral e segmentar; Compreender e estudo da fisiopatologia de sinais e sintomas encontrados durante a anamneses, com ênfase nos sistemas respiratório, cardiovascular, hematológico e renal; Desenvolver a capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Desenvolver habilidades e atitudes requeridas para realizar uma anamnese completa, através de atividades teóricas e práticas, registrando os dados de forma organizada e compreensível, realizar um exame físico básico e registrá-lo de forma adequada e organizada. Demonstrar a importância e a utilidade clínica dos diferentes dados obtidos durante a anamnese e exame físico. Compreender a fisiopatologia e apresentação semiológica das principais patologias do sistema respiratório, cardiovascular, hematológico e renal. Consolidar o conhecimento adquirido nas sessões tutoriais do semestre, buscando uma ligação dos conteúdos teóricos das áreas básicas, com a prática clínica. Conhecer algumas síndromes clínicas relacionadas ao sistema respiratório, cardiovascular, hematológico e renal, além de desenvolver a capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas adequadas.

Bibliografia básica:

BICKLEY, L. S.; HOECKLEMAN, R. A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.

Bibliografia complementar:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2.
HARRISON T. R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. Vol I e II.
KUMAR, V. et al. Robbins Patologia Básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: ANTROPOLOGIA MÉDICA

CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Antropologia e Sociologia

EMENTA: Perspectiva antropológica a respeito do processo saúde-doença. Dimensões socioculturais da emoção, dor e sofrimento. Itinerários de cuidados terapêuticos. Saúde e meio ambiente. Modelos explicativos de saúde e doença. Racionalidades médicas. Intermedicalidade. Histórias, saberes e práticas afro-brasileiras e indígenas em saúde. Saúde e religiosidade. Migração, globalização e saúde. A Medicina na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul.

OBJETIVO GERAL

Possibilitar, através do referencial teórico e metodológico da Antropologia, a compreensão dos processos de adoecimento e cura de enfermidades a partir de uma perspectiva social e cultural. Espera-se com isso promover a reflexão acerca da relação entre profissionais de saúde, pacientes e instituições, sensibilizando os profissionais em relação aos desafios do ofício.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Adquirir a capacidade de adotar uma prática profissional que valorize e assegure o cuidado integral à pessoa, enquanto sujeito cultural e social, em diferentes ambientes de saúde. Mostrar o horizonte antropológico da relação médico-paciente. Reconhecer a contribuição que a Antropologia oferece à cultura médica, diante dos desafios emergentes dos desenvolvimentos biomédicos e tecnocientíficos. Conhecer os processos históricos e sociais que caracterizam a presença da Medicina na Fronteira Oeste do Rio Grande do Sul.

Bibliografia básica:

ADAM, P.; HERZLICH, C. Sociologia da doença e da medicina. Bauru: EDUSC, 2001.
ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. Saúde e doença: um olhar antropológico [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/tdj4g/pdf/alves-9788575412763.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
HELMAN, C. Cultura, Saúde e Doença. Porto Alegre: Artmed, 2009.
MINAYO, M. C.; MIRANDA, A. Saúde e ambiente sustentável: estreitando os nós [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xkvy4/pdf/minayo-9788575413661.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

Bibliografia complementar:

ALVES, P. C.; RABELO, M. Antropologia da Saúde: traçando identidade e explorando fronteiras [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1998. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/by55h/pdf/alves-9788575414040.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
LAPLANTINE, F. Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes, 2010.
LEAL, O. Corpo e significado: ensaios de antropologia social. Porto Alegre: UFRGS, 2001.

NUNES, E. D. Sobre a sociologia da saúde: origens e desenvolvimento. São Paulo: Hucitec, 2007.
WALDMAN, M. Meio ambiente e antropologia. São Paulo: Senac, 2006.

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA II		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Saúde Coletiva I e Introdução à Antropologia e Sociologia

EMENTA: Política Nacional de Atenção Básica e Estratégia Saúde da Família; Núcleos de Apoio à Saúde da Família-AB e seu papel na ampliação da resolutividade do serviço; Redes de Atenção à Saúde; Trabalho em equipe; Tecnologias do Cuidado; Comunicação em saúde; Território, territorialização e mapeamento em saúde; Visita domiciliária; Instrumentos de abordagem familiar.

OBJETIVO GERAL

Compreender a organização e o processo de trabalho na Atenção Básica e reconhecer aspectos bio-psico-sociais e ambientais relacionadas à saúde dos indivíduos, famílias e comunidades no contexto dos territórios.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender os fundamentos, estrutura, funcionamento e especificidades da Atenção Básica; Conhecer a organização da Rede de Atenção à Saúde local; Compreender os pressupostos do trabalho em equipe e seus desafios; Valorizar o uso de diferentes tecnologias para a produção do cuidado em saúde; Realizar territorialização e mapeamento identificando potencialidades e riscos/vulnerabilidades presentes no território; Estabelecer interação com famílias e comunidade; Compreender e aplicar instrumentos de abordagem familiar; Demonstrar postura empática e disponibilidade para a escuta, exercitando habilidades de comunicação e estabelecimento de vínculo; Desenvolver e aprimorar habilidades para o trabalho em equipe mediante atitude colaborativa, respeito à diversidade e postura adequada nas relações estabelecidas; Refletir sobre o processo de trabalho na Atenção Básica e a integralidade do cuidado a partir de vivências nos serviços e comunidade.

Bibliografia básica:

BRASIL. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes. para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FLEURY, S. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde / Rio de Janeiro: FGV, 2007.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. v 1 e 2.
PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2014.

Bibliografia complementar:

BARBOSA, A. M,G. Instrumentos para compreensão da família. Universitas, n.9, 2012. Disponível em: <http://revistauniversitas.inf.br/index.php/UNIVERSITAS/article/viewFile/28/13> Acessado em: 08 Maio 2019.
BERTACHINI, L. A comunicação terapêutica como fator de humanização da Atenção Primária. Mundo Saúde. São Paulo, v. 36, n.3, p. 507-20. 2012. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_terapeutica_fator_humanizacao_atencao.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
CRUZ, M. M; BOURGET, M. M. M. A visita domiciliária na Estratégia de Saúde da Família: conhecendo as percepções das famílias. Saúde soc., São Paulo , v. 19, n. 3, p. 65-613, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/12.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
DIAS, L. C.; LOPES, J. M. C. Abordagem familiar na Atenção Domiciliar. UFCSPA - Unasus, 2015. Disponível em: <https://unasus.ufsc.br/espatencaodomiciliar/files/2017/03/M%C3%B3dulo-4_Aten%C3%A7%C3%A3o-Domiciliar.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FONSECA, A. F. O território e o processo saúde-doença. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l24.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
JUSTO, L.G. et al. A territorialização na Atenção Básica: um relato de experiência na formação médica. Interface: Comunicação Saúde Educação, Botucatu , v. 21, supl. 1, p. 1345-54, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v21s1/1807-5762-icse-21-s1-1345.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MAFRA, M. R. P; CHAVES, M. M. N; LOWEN, I. M. V.; CAMARGO, J. O território como base para intervenção em saúde. Caminho Aberto: Revista de Extensão do IFSC, v.1, n.2, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ifsc.edu.br/index.php/caminhoaberto/article/view/1512/pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MARIN, M. J. S. et al. O sentido da visita domiciliária realizada por estudantes de medicina e enfermagem: um estudo qualitativo com usuários de unidades de saúde da família. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro , v. 16, n. 11, p. 4357-4365, Nov. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n11/a08v16n11.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. Disponível em: <http://docs.wixstatic.com/ugd/7ba6db_52074f2c7c30410598ec99e1e64b6bda.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MANDARINO, A.C.S.; GOMBERG, E. Leituras de novas tecnologias e saúde. São Cristóvão: UFS, 2009. p.29-74. Disponível em: <http://eps.otics.org/material/entrada-outras-ofertas/artigos/novo-olhar-sobre-as-tecnologias-de-saude-uma-necessidade-contemporanea/view> Acessado em: 08 Maio 2019.
MOROSINI, M. V. G. C.; FONSECA, A. F.; LIMA, L. D.. Política Nacional de Atenção Básica 2017: retrocessos e riscos para o Sistema Único de Saúde. Saúde debate, v. 42, n. 116, p. 11-24, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n116/0103-1104-sdeb-42-116-0011.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

OLIVEIRA, N. R. C. Redes de Atenção à Saúde: a atenção à saúde organizada em redes. Universidade Federal do Maranhão. UNA-SUS/UFMA. São Luís, 2016. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/7563> Acessado em: 08 Maio 2019.
SANTOS, Z. M. S. A.; FROTA, M. A., MARTINS, A. B. T. Tecnologias em saúde: da abordagem teórica a construção e aplicação no cenário do cuidado [livro eletrônico]. Fortaleza: EdUECE, 2016. Disponível em: <http://www.uece.br/eduece/dmdocuments/Ebook%20-%20Tecnologia%20em%20Saude%20-%20EBOOK.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
SILVA, M. C.; CASTILHO, M. S. A visita domiciliar na Estratégia de Saúde da Família: os desafios de se mover no território. Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v. 17, n. 44, p. 61-73, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n44/a06v17n44.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
SILVA, M. J. P. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. Rev Bioetica N5 final 11/25/02 4:33 PM Page 73. Disponível em: <http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/215/216> Acessado em: 08 Maio 2019.
SOUZA, Í. P. et al. Genograma e ecomapa como ferramentas para compreensão do cuidado familiar no adoecimento crônico de jovem. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 25, n. 4, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n4/pt_0104-0707-tce-25-04-1530015.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
SORATTO, J. et al . Estratégia saúde da família: uma inovação tecnológica em saúde. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 584-592, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000200584&lng=en&nrm=iso> Acessado em: 08 Maio 2019.
STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura; Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
TESSER, C. D.; NORMAN, A. H. Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família. Saúde soc., São Paulo, v. 23, n.3, p. 869-83, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0869.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

Sites para consulta:

COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>
FIOCRUZ. Canal Saúde. Disponível em: <http://www.canal.fiocruz.br>
Vídeo “O vínculo longitudinal como dispositivo para o cuidado”. Disponível em: <http://www.canal.fiocruz.br/video/index.php?v=O-Vinculo-Longitudinal-como-Dispositivo-do-Cuidado-CEL-0340>
REDE CAPS. Projeto de Apoio a Rede de Atenção Integral e Assistência a Saúde Mental. Disponível em: <http://www.redecaps.org/arquivo-geral-c125t>

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

COMPONENTE CURRICULAR: SEMINÁRIOS INTEGRATIVOS I		
CÓDIGO:	CH: 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos
EMENTA: Discussão e aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados, de forma a garantir a interdisciplinaridade no curso e a integração com os serviços de saúde e a comunidade. OBJETIVO GERAL Promover a integração entre as dimensões biológica, psicológica, étnico-racial, social, cultural e ambiental, articulando-a com ações de extensão universitária. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Integrar os conhecimentos e vivências desenvolvidos nos componentes curriculares do primeiro ano do curso; Promover ações de educação permanente junto ao serviços de saúde; Desenvolver ações de educação e promoção da saúde na comunidade.		
Bibliografia básica: Utilizar a bibliografia básica indicada nos componentes curriculares do primeiro ano do curso.		
Bibliografia complementar: Utilizar a bibliografia complementar indicada nos componentes curriculares do primeiro ano do curso.		
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>		

3º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: PROCESSOS BIOLÓGICOS III

CÓDIGO:	CH: 300 Teórica 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I e II

EMENTA: Características morfológicas do sistema digestório. Secreção e motilidade no trato gastrointestinal e sua regulação neural e endócrina. Digestão e absorção dos nutrientes. Distúrbios do sistema gastrointestinal. Principais fármacos com ação sobre o sistema gastrintestinal. Regulação da ingestão alimentar e do armazenamento de energia. Introdução à endocrinologia. Características morfológicas das principais glândulas. Controle hormonal do metabolismo mineral, do crescimento e da reprodução. Fisiopatologia das principais doenças endócrinas. Farmacologia do sistema endócrino. Características morfológicas dos órgãos reprodutores e genitálias feminina e masculina. Estrogênios e progestogênios. Distúrbios do sistema reprodutor masculino e feminino. Relações bioquímicas das doenças dos sistemas digestório, endócrino e reprodutor. Relações anatômicas do sistema nervoso central. Tratamento farmacológico da depressão e transtornos de ansiedade. Ciclo sono-vigília. Fármacos hipnóticos e sedativos. Fármacos anticonvulsivantes. Farmacoterapia da psicose e da mania. Fisiologia da dor. Fármacos opioides. Fisiologia do controle motor. Alterações da função motora e farmacologia das doenças neurodegenerativas.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver de forma integrada os conhecimentos relativos à morfofisiologia, fisiopatologia e farmacologia dos sistemas digestório, endócrino, reprodutor e sistema nervoso; Desenvolver as habilidades de identificação de estruturas anatômicas, tecidos e tipos celulares, bem como a aplicação destes conhecimentos na prática clínica; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar a histologia das glândulas endócrinas e a composição tecidual do sistema digestório e reprodutor masculino e feminino; Compreender a anatomia dos sistemas digestório, endócrino, genital masculino e feminino, bem como a anatomia e a vascularização do sistema sistema nervoso central; Compreender a fisiologia dos sistemas digestório, endócrino e nervoso e os processos fisiológicos relacionados à manutenção da homeostase; Compreender os aspectos básicos e os mecanismos fisiopatológicos dos distúrbios gastrointestinais, endócrinos e do sistema reprodutor; Conhecer os fármacos e seus efeitos sobre os sistemas gastrointestinal, endócrino e sistema nervoso central, bem como suas implicações na prática terapêutica.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
AUMÜLLER, G. et al. Anatomia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.
KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Atlas colorido de Histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

GARTNER, L. P. & HIATT, J. L. Tratado de Histologia em Cores. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
LENT, R. Cem bilhões de neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
MONTENEGRO, M. R. Patologia: Processos Gerais. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2011.
NETTER, F. H. Atlas de Anatomia Humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROBBINS & COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SILBERNAGL, S. Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica. 5. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2007.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Bibliografia complementar:

BOGLIOLO, L. Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
COSTANZO, L. S. Fisiologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia Humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu. 2007.
FINKEL, R. Farmacologia Ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
GANONG, W. F. Fisiologia Médica. 22. ed Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2006.
GARDNER, E. Anatomia: Estudo Regional do Corpo Humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. Tratado de Histologia em Cores. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
HEIDEGGER, W. Atlas de Anatomia Humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. Histologia básica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia Funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
PORTH, C. M. Fisiopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
PURVES, D. et al. Neurociências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
RANG, H. P. et al. Rang & Dale Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: Texto e atlas. Em correlação com a biologia celular e molecular. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
RUBIN, E.; GORSTEIN, F.; RUBIN, R.; SCHWARTING, R.; STRAYER, D. Rubin: Bases Clínico-Patológicas da Medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
SILVA, P. Farmacologia. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
SNELL, R. S. Neuroanatomia Clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
YOUNG, B.; LOWE, J. S.; STEVENS, A.; HEATH, J. W. Wheater's: Histologia Funcional: Texto e Atlas em Cores. 1. ed. (Tradução da 5 ed.). Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
YOUNG, W. F. Coleção Netter de Ilustrações Médicas. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v. 1 à 7.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS II		
CÓDIGO:	CH: 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I; Processos Biológicos I e II

EMENTA: Treinamento da realização da anamnese completa, treinamento do exame físico geral e segmentar; Compreensão e estudo da fisiopatologia de sinais e sintomas encontrados durante a anamneses, com ênfase nos sistemas digestório, endócrino e reprodutor. Capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas.

OBJETIVO GERAL

Reforçar nos discentes, através de atividades teóricas e práticas, o conhecimento e o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para realizar uma anamnese completa. Demonstrar a importância e a utilidade clínica dos diferentes dados obtidos durante a anamnese e exame físico. Compreender a fisiopatologia, apresentação semiológica e síndromes das principais patologias do sistema digestório, endócrino e reprodutor. Consolidar o conhecimento adquirido nas sessões tutoriais do semestre, buscando uma ligação dos conteúdos teóricos das áreas básicas, com a prática clínica. Desenvolver a capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas adequadas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar revisão teórico-prática dos tópicos da anamnese e técnicas de exame físico. Registrar os dados e realizar um exame físico básico de forma organizada, compreensível. Identificar a importância e utilidade dos diferentes tópicos que compõem a anamnese e exame físico relacionados ao aparelho digestório, sistema endócrino e

reprodutor. Aprimorar as técnicas de inspeção, ausculta, palpação e percussão durante o exame físico. Demonstrar a importância e a utilidade clínica dos diferentes dados obtidos durante a anamnese e exame físico. Desenvolver a capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas adequadas. Compreender a fisiopatologia e apresentação semiológica das principais patologias do aparelho digestório, sistema endócrino e reprodutor. Conhecer as principais síndromes clínicas relacionadas ao aparelho digestório, sistema endócrino e reprodutor. Oportunizar o aprendizado, através de demonstração e práticas sucessivas, de uma postura ética frente ao paciente.
Bibliografia básica: MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017. BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: Propedêutica Médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
Bibliografia complementar: AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2. HARRISON, T. R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. v 1 e 2. KUMAR, V. et al. Robbins patologia básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
Base de Dados: PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: ANTROPOLOGIA E SOCIOLOGIA DO CORPO E DA SAÚDE		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Antropologia e Sociologia; Antropologia Médica; Introdução à Metodologia Científica
EMENTA: Marcadores sociais da diferença. Classe social. Raça e Etnia. Gênero e sexualidade. Família, Parentesco e Gestação. Biotecnologia, medicalização e biopoder. Estigma, discriminação e vulnerabilidade. Significados socioculturais da perda e da morte.		

OBJETIVO GERAL Desenvolver a dimensão sociocultural envolvida no processo saúde e doença, com ênfase na subjetividade, nas relações étnico-raciais, de gênero, de orientação sexual, socioeconômica e política, ambiental e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Introduzir a leitura sobre as relações entre cultura, saúde e sociedade. Compreender as contribuições da antropologia e da sociologia para a formação médica. Proporcionar uma visão crítica sobre os marcadores sociais da diferença e suas implicações para sujeitos em situação de vulnerabilidade. Desenvolver no discente o raciocínio crítico diante de sua prática profissional. Aprender sobre especificidades de grupos sociais.
Bibliografia básica: BOURDIEU, P. O camponês e seu corpo. Rev. Sociol. Polt., 26, 2006. ELIAS, N. A Solidão dos Moribundos. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. FOUCAULT, M. História da Sexualidade I: a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 2012. FOUCAULT, M. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 2012. GOFFMAN, E. Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. Rio de Janeiro: LTC, 2008. SCHWARCZ, L. M. O espetáculo das raças: cientistas, instituições e questão racial no Brasil 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.
Bibliografia complementar: ALVES, P. C.; MINAYO, M. C. S. Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/tdj4g/pdf/alves-8585676078.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. ARENDES, J. S.; MODESTO, A. L. Entre vidas e mortes, entre máscaras e fugas: um estudo sobre a prática médica hospitalar. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 26 (2), 2016, pp. 435-453. BOURDIEU, P. A dominação masculina. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011. BUTLER, J. Regulações de Gênero. Caderno Pagu, nº 42, 2014. FOUCAULT, M. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. MACEDO, J. L. O jogo da morte encefálica. Revista de Antropologia, 59 (2), 2016. MENEZES, R. Demanda por eutanásia e condição de pessoa: reflexões em torno do estatuto das lágrimas. Sexualidad, Salud y Sociedad, nº 9, 2011.

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA III		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Saúde Coletiva I e II
EMENTA: Caracterização das metodologias de pesquisa quantitativa e qualitativa; introdução à epidemiologia e bioestatística; Perfil epidemiológico da população brasileira e da população regional; Transição demográfica, Indicadores de saúde;		

Análise de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais oriundos de população adscrita aos serviços de saúde; Comunicação em saúde; Determinação social do processo de saúde e doença.

OBJETIVO GERAL

Abordar as metodologias de pesquisa quantitativa e qualitativa, a fim de compreender suas diferenças e a complementaridade entre elas, assim como introduzir aspectos da epidemiologia e bioestatística através de uma abordagem vivencial dentro dos serviços de saúde, propiciando uma participação ativa do estudante na construção de tais conhecimentos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer metodologias de pesquisa quantitativa e qualitativa; Introduzir alguns dos principais aspectos da abordagem qualitativa de pesquisa, a partir de uma perspectiva antropológica; Compreender a importância da epidemiologia e da bioestatística na análise da situação de saúde da população; Conhecer o perfil epidemiológico atual dos principais agravos em saúde da população brasileira e população local; Compreender o processo de transição demográfica ocorrido nas últimas décadas; Analisar as necessidades de saúde e as condições de vida da comunidade através de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais oriundos dos serviços de saúde; Buscar e utilizar dados secundários ou informações que retratem o contexto do território; Analisar dados estatísticos e informações, articulando aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade na população; Identificar necessidades de saúde através da elaboração de indicadores que permitam priorizar problemas e compreender a determinação social do processo saúde-doença, propondo medidas de enfrentamento; Estimular o desenvolvimento de habilidades como colaboração, pensamento crítico, comunicação, capacidade de argumentação e trabalho em equipe.

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de vigilância epidemiológica. 7. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
CALLEGARI-JACQUES, S.M. Bioestatística: Princípios e aplicações. Artmed, 2009.
HULLEY, S. B. et al. Delineando a pesquisa clínica – uma abordagem epidemiológica. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Bibliografia complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Sistema com Coleta de Dados Simplificada (CDS) – Manual para preenchimento das fichas. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de pesquisa. Porto Alegre: UFRGS, 2009.
HARTZ, Z. M. A. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas. Rio de Janeiro, Editora FIOCRUZ, 1997, 132 p.

Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3zcft/pdf/hartz-8585676361.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, Sem II. 2008.
THE LANCET. Saúde no Brasil. Maio de 2011. Disponível em: <www.thelancet.com/series/health-in-brazil>. Acessado em: 08 Maio 2019.
VÍCTORA, C. G.; KNAUTH, D. R.; HASSEN, M. N. A. Pesquisa Qualitativa em Saúde – uma introdução ao tema. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

Sites para consulta:

Ministério da Saúde do Brasil. Disponível em: <www.saude.gov.br>
DATASUS – departamento de informática do SUS. Disponível em: <www.datasus.gov.br>

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>
PUBMED. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

4º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: PROCESSOS BIOLÓGICOS IV		
CÓDIGO:	CH: 240 Teórica 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I, II e III

EMENTA: Doenças infecciosas do sistema digestório. Doenças infecciosas da pele e olhos. Doenças infecciosas do sistema cardiovascular e linfático. Doenças infecciosas do sistema urinário e reprodutor. Doenças infecciosas do sistema respiratório. Doenças infecciosas do sistema nervoso central. Infecções sexualmente transmissíveis. Biossegurança laboratorial. Imunidade aos microrganismos. Imunologia dos transplantes. Imunidade aos tumores. Hipersensibilidade, imunodeficiências e doenças autoimunes. Alergia. Métodos imunológicos e moleculares utilizados em laboratório. Aspectos fisiopatológicos do reparo tecidual. Tipos de choque. Infarto agudo do miocárdio. Fisiopatologia das neoplasias. Fármacos imunossupressores. Fármacos antibióticos. Agentes antifúngicos. Quimioterapia das infecções por protozoários. Quimioterapia das infecções por helmintos. Agentes antivirais.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver de forma integrada os conhecimentos da microbiologia, imunologia, fisiopatologia e farmacologia de doenças infecciosas e não-infecciosas; Desenvolver as habilidades de identificação de microrganismos e relacioná-los com a prevenção, o

diagnóstico e a terapêutica; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer os principais patógenos bacterianos, fúngicos, virais e parasitários associados a infecções humanas, enfocando suas características estruturais e metabólicas, seus fatores de virulência, patogenia, epidemiologia, bem como as medidas de prevenção e controle destas infecções; Conhecer o diagnóstico microbiológico das principais infecções bacterianas, fúngicas, virais e parasitárias, enfatizando a coleta do material clínico, as técnicas disponíveis para seu processamento e a interpretação dos resultados; Conhecer os mecanismos imunológicos envolvidos em algumas doenças provocadas por microrganismos; Compreender os mecanismos das desordens de caráter imunológico como a autoimunidade, hipersensibilidades, alergias, tumores, imunodeficiências e rejeição a transplantes; Compreender o processo de reparo tecidual; Tipos de choque; Compreender os aspectos gerais das neoplasias, nomenclatura, oncogênese e complicações; Conhecer os fármacos quimioterápicos utilizados para o tratamento das doenças microbianas, bem como suas implicações na prática terapêutica.

Bibliografia básica:

ABBAS, A. K; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. Imunologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
BRUNTON, L. L.;CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
MADIGAN, M. T. Microbiologia de Brock. 10. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2004 .
MONTENEGRO, M. R. Patologia: Processos Gerais. 5. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.
MURPHY, K.; TRAVERS, P., WALPORT, M. Imunobiologia de Janeway. 7. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.
MURRAY, P. R. Microbiologia médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.
ROBBINS & COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
ROITT, I. ; DELVES, P. J. Fundamentos de Imunologia. 10. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2004.
SILBERNAGL, S. Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica. 5.ed. São Paulo: McGraw-Hill. 2007.
TORTORA, G. J. Microbiologia. 10. ed. Porto Alegre, Artmed, 2012.

Bibliografia complementar:

BENJAMINI, E.; COICO, R.; SUNSHINE, G. Imunologia, 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
BOGLIOLO, L. Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
FINKEL, R. Farmacologia ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
MIMS, C. et al. Microbiologia Médica. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

MURRAY, P. R. et al. Manual of clinical microbiology. 9. ed. Washington: ASM Press, 2006.
NEVES, D. P. Parasitologia Humana. 8. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1991.
PARHAM, P.; BOLNER, A. R. O Sistema Imune. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
PORTH, C. M. Fisiopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2004.
RANG, H. P. et al. Rang & Dale farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
RUBIN, E. et al. Rubin: Bases Clínico-Patológicas da Medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
SIDRIM, J. J. C. Micologia Médica à Luz de Autores Contemporâneos, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
SILVA, P. Farmacologia. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. Microbiologia. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ : Atheneu, 2008.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E ATITUDES MÉDICAS III		
CÓDIGO:	CH: 60 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I e II; Processos Biológicos I, II e III

EMENTA: Treinamento da realização de anamnese completa, exame físico geral e segmentar. Estudo e compreensão da fisiopatologia de sinais e sintomas encontrados durante a anamnese, com ênfase no sistema neurológico, pele e anexos, órgão genital feminino e semiologia da infância, bem como conhecimento e identificação de suas principais patologias. Interpretação de exames diagnósticos das patologias dermatológicas, neurológicas, ginecológicas e pediátricas. Capacidade de formular hipóteses diagnósticas baseados nos dados coletados do paciente. Fisiopatologia de sinais e sintomas com ênfase em doenças infectocontagiosas; Desenvolvimento de um raciocínio clínico baseado na história, exame físico e exames diagnósticos.

OBJETIVO GERAL

Reforçar nos discentes, através de atividades teóricas e práticas, o conhecimento e o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para realizar uma anamnese completa, registrar os dados de forma organizada e compreensível, realizar um exame físico básico e registrá-lo de forma adequada e organizada. Demonstrar a importância e a utilidade clínica dos diferentes dados obtidos durante a anamnese e exame físico. Compreender a fisiopatologia, apresentação semiológica e síndromes das principais patologias do sistema neurológico, pele e anexos, órgão genital feminino e semiologia

da infância, bem como, das principais doenças infectocontagiosas. Desenvolver a capacidade de construir um raciocínio clínico coerente e formular hipóteses diagnósticas adequadas. Oportunizar aos discentes, a aquisição de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para o exercício da medicina, visando proporcionar uma formação geral, humanista, reflexiva e ética aos futuros profissionais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Realizar revisão teórico-prática dos tópicos da anamnese e técnicas de exame físico. Compreender a história dos sinais vitais, sua evolução tecnológica na história, sua correta técnica de coleta, padrões normais e interpretação das suas alterações. Identificar a importância e utilidade dos diferentes tópicos que compõem a anamnese e exame físico dos sistemas dermatológico e neurológico, órgão genital feminino e semiologia da infância. Aprimorar as técnicas de inspeção, ausculta, palpação e percussão durante o exame físico. Desenvolver a capacidade de formular hipóteses diagnósticas baseados nos dados coletados e observados nestes sistemas, bem como, nas principais doenças infectocontagiosas. Compreender a fisiopatologia e apresentação semiológica das principais patologias destes sistemas, bem como conhecer os principais exames diagnósticos. Demonstrar o benefício da coleta de uma anamnese e exame físico detalhado no diagnóstico diferencial das patologias dos sistemas dermatológico e neurológico, órgão genital feminino e semiologia da infância.

Bibliografia básica:

BICKLEY, L. S.; HOECKLEMAN, R. A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2.
HARRISON T. R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. v 1 e 2.
MOORE, D. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Bibliografia complementar:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
BRUNTON, L. L.;CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
ROBBINS & COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SILBERNAGL, S. Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica. 5. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2007.
TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Base de Dados
PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: BASES DA CIRURGIA E DA TÉCNICA OPERATÓRIA		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas I e II; Processos Biológicos I, II e III
EMENTA: História da cirurgia. Ética em cirurgia. Ambiente cirúrgico: estrutura e fluxos. Assepsia e antissepsia. Biologia e cicatrização das feridas. Infecção e cirurgia I. Resposta endócrino-metabólica ao trauma. Noções gerais de perioperatório. Fios, sondas e drenos. Técnicas básicas de suturas. Noções gerais do instrumental cirúrgico. Sondas e drenos. Paramentação. Bases técnicas dos principais procedimentos em urgência e emergência: cricotireoidostomia por punção, toracocentese e toracostomia, paracentese, cistostomia por punção. OBJETIVO GERAL Introduzir o estudante de Medicina nos primeiros conceitos e noções relacionados à cirurgia. Compreender principalmente os aspectos históricos e éticos em cirurgia. Desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes, de forma básica, para manejo do paciente na enfermaria e bloco cirúrgicos. Sedimentar e praticar a técnica e os conceitos relacionados a assepsia, antissepsia, degermação, paramentação, suturas, além de obter noções de pré-operatório, perioperatório, biologia da cicatrização e infecção das feridas operatórias, resposta endocrino-metabólica ao trauma, materiais cirúrgicos / sondas e drenos. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Conhecer e desenvolver o intelecto-cultural relacionados à história da cirurgia e dos seus aspectos éticos, com contextualização e aplicabilidade atuais; Compreender o ambiente cirúrgico e as manobras fundamentais em cirurgia - diérese, hemostasia e síntese; Compreender os conceitos relacionados a biologia de cicatrização de feridas, infecção em cirurgia e resposta endócrino metabólica ao trauma; Desenvolver habilidades para antissepsia, paramentação e técnicas básicas de suturas, conhecimento inicial dos materiais, sondas e drenos utilizados em cirurgia. Desenvolver conceitos importantes de trabalho em equipe, e como objetivo oculto ou afetivo o despertar no estudante a sua vocação cirúrgica.		
Bibliografia básica:		

PITREZ, F. A. B. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
FERRAZ, Á. A. B. Condutas em cirurgia geral. Rio de janeiro: Medsi, 2003.
CAVAZZOLA, L. T. Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre: Artmed, 2008.
GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica, Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
ROBBINS & COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro. Elsevier, 2010.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013
SAAD, J. R.; SALLES, R. A. R. V.; CARVALHO, W. R.; MAIA, A. M. Tratado de Cirurgia do CBC. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

Bibliografia complementar:

MOORE, K. L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2011.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. v. 1 e 2.
TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

COMPONENTE CURRICULAR: PSICOLOGIA E DESENVOLVIMENTO HUMANO		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Perspectiva teórica de Bowlby sobre o Apego. Os 8 estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget. Os estágios psicossexuais do desenvolvimento com base na perspectiva da Psicanálise Freudiana. Aspectos psicossociais nos diferentes estágios do desenvolvimento humano, em diversos contextos socioeconômicos e culturais. O ciclo de vida familiar.

OBJETIVO GERAL

Reconhecer marcos do desenvolvimento humano individual e familiar, de forma a amparar a prática clínica, no sentido do estabelecimento de uma atitude de comprometimento com a saúde integral das pessoas sob cuidado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer contribuições de diferentes autores da Psicologia para a compreensão dos aspectos psicológicos do desenvolvimento humano; Reconhecer características e mudanças desenvolvimentais dos indivíduos envolvendo os aspectos psicossociais presentes nas diferentes fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência e vida adulta; Reconhecer características e mudanças desenvolvimentais envolvidas no ciclo vital familiar; Analisar os processos de desenvolvimento a partir de uma perspectiva de ciclo vital e de suas características na infância, adolescência e vida adulta.
Bibliografia básica BEE, H. L. A criança em desenvolvimento. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. BEE, H. L. O ciclo vital. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. PAPALIA, D. E. Desenvolvimento humano. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013
Bibliografia complementar: BOWLBY, J. Cuidados maternos e saúde mental. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2006. OUTEIRAL, J. O. Adolescer: estudos revisados sobre adolescência. 3. Ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. PIAGET, J. A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação. 3. ed. Rio de Janeiro, LTC, 1990. PIAGET, J. 1896-1980. Seis estudos de psicologia. 24. ed. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 2006. SANTROCK, J. W. Adolescência. 8. Ed. São Paulo: LTC, 2003. ZIMERMAN, G. I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005.

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA IV		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Saúde Coletiva I, II e III; Antropologia e Sociologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: Marcos históricos e campos de atuação da promoção da saúde; Política Nacional de Promoção da Saúde; Educação em saúde e sua relação com a promoção da saúde; Intersetorialidade e interdisciplinaridade em saúde; Programa saúde na Escola; Políticas públicas de saúde no Brasil relacionadas aos ciclos de vida, populações específicas e saúde do trabalhador; Estratégias de intervenção para Promoção da Saúde; Princípios de Medicina de Família e Comunidade. OBJETIVO GERAL Reconhecer a promoção da saúde como uma estratégia de produção de saúde individual e coletiva articulada às políticas públicas e vivenciar experiências em diferentes espaços de atuação profissional, no âmbito da APS. OBJETIVOS ESPECÍFICOS		

Conhecer os marcos históricos e a Política Nacional de Promoção da Saúde; Reconhecer a importância da educação em saúde no processo de empoderamento individual e coletivo para promoção do cuidado, respeitando o contexto sociocultural dos envolvidos; Refletir criticamente sobre o papel da promoção da saúde nas políticas públicas de saúde e a importância da intersetorialidade e interdisciplinaridade neste contexto; Planejar e executar atividades de promoção da saúde voltadas para as necessidades de saúde da população; Desenvolver e aprimorar habilidades para comunicação e trabalho interprofissional, por meio da interação com a equipe da Estratégia Saúde da Família.
Bibliografia básica BRASIL. Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Atenção Primária e Promoção da Saúde / Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília : CONASS, 2011. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1380-atencao-primaria-e-promocao-da-saude-para-entender-a-gestao-do-sus-v-3-0&category_slug=colecao-entender-a-gestao-do-sus-264&Itemid=965> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Caderno de educação popular e saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012. MIRANDA, S. M. R. C.; MALAGUTTI, M. Educação em saúde. São Paulo: Phorte, 2010.. PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.
Bibliografia complementar: A CARTA DE OTAWA. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Saúde na Escola. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>. Acessado em: 08 Maio 2019. 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: Ministério da Saúde, 2004. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde: PNPS: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância à Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
BRASIL. Ministério das saúde. Portaria nº 2.528, 19 de outubro de 2006. Aprova a Política nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, 20 de outubro. 2006.
BRASIL. Portaria GM nº 1130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União 2015.
BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 163-177, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v5n1/7087.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FIOCRUZ. Canal Saúde. Ciência e Letras. Vídeo Promoção da Saúde: conceitos, reflexões e tendências. Disponível em: <http://www.canalsaude.fiocruz.br/canal/videoAberto/promocao-da-saude-conceitos-reflexoes-tendencias> Acessado em: 08 Maio 2019.
FRANKE, S. I. R. et al. A interdisciplinaridade na promoção da saúde para diferentes grupos populacionais. [recurso eletrônico] Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2017. Disponível em: <https://www.unisc.br/images/cursos/stricto/ppgps/2017/promocao-da-saude-final-1.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FRANKE, S. I. R.; BURGOS, M. S.; BORFE, L. Educação e atenção básica na promoção da saúde: propostas e reflexões interdisciplinares. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2016. Disponível em: <https://www.unisc.br/images/upload/com_editora_livro/thumb_educacao_atencao_basica.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MALTA, D. C.; SILVA-JÚNIOR J. B. O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil e a definição das metas globais para o enfrentamento dessas doenças até 2025: uma revisão. Epidemiol Serv Saúde, v. 22, n.1, p.151-64, 2013. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v22n1/v22n1a16.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
MOYSES, S. T.; FRANCO, R. S. Planos locais de promoção da saúde: intersetorialidade(s) construída(s) no território. Ciênc. saúde coletiva; v. 19, n.11. p. 4323-30, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4323.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
ROCHA, D. G. et al. Processo de revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde: múltiplos movimentos simultâneos. Ciênc. saúde coletiva, v. 19, n.11. p.

4313-22, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4313.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

Sites para consulta:

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>
COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>
ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE / OPAS. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/>
PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA.
Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pse.php>

Base de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

COMPONENTE CURRICULAR: SEMINÁRIOS INTEGRATIVOS II		
CÓDIGO:	CH: 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos

EMENTA: Discussão e aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados, de forma a garantir a interdisciplinaridade no curso e a integração com os serviços de saúde e a comunidade.

OBJETIVO GERAL

Promover a integração entre as dimensões biológica, psicológica, étnico-racial, social, cultural e ambiental, articulando-a com ações de extensão universitária.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Integrar os conhecimentos e vivências desenvolvidos nos componentes curriculares do segundo ano do curso; Promover ações de educação permanente junto ao serviços de saúde; Desenvolver ações de educação e promoção da saúde na comunidade.

Bibliografia básica:

Utilizar a bibliografia básica indicada nos componentes curriculares do segundo ano do curso.

Bibliografia complementar:

Utilizar a bibliografia complementar indicada nos componentes curriculares do segundo ano do curso.

Base de Dados
PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

5º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA MÉDICA I		
CÓDIGO:	CH: 120 Teórica 40 Prática 20 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: Desenvolvimento de conhecimentos relacionados às principais patologias Pneumológicas, Cardiológicas, Endocrinológicas, Hematológicas e Psiquiátricas. Interpretação de exames diagnósticos das patologias Pneumológicas, Cardiológicas, Endocrinológicas, Hematológicas e Psiquiátricas. Capacidade de formular hipóteses diagnósticas diferenciais baseadas nos dados coletados do paciente. Desenvolvimento de um raciocínio clínico baseado na história, exame físico e exames diagnósticos. Aprendizado de uma postura ética frente ao paciente, preparando-os para a realização da entrevista para coleta de uma anamnese completa, bem como interpretação dos achados a fim de desenvolver um raciocínio lógico e diagnóstico, com fins na terapêutica acertada e bem-estar do paciente, através de atividades teóricas e práticas. OBJETIVO GERAL Desenvolver ações de prevenção, proteção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Prática integrada, pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e procurar soluções para os mesmos. Realizar os serviços com qualidade e ética; Treinamento dos estudantes em Atenção Primária à Saúde por meio de vivência em unidades de Estratégia da Saúde da Família; Aprender pela ação, reflexão e ação sobre a ética prática médica do médico geral. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Possibilitar o aprendizado de uma postura ética frente ao paciente, preparando-os para a realização da entrevista para coleta de uma anamnese completa, bem como interpretação dos achados a fim de desenvolver um raciocínio lógico e diagnóstico, com fins na terapêutica acertada e bem-estar do paciente. Elaborar e executar um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando princípios éticos, as evidências encontradas na literatura, o		

contexto de vida da pessoa/família, o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município.
Bibliografia básica: BICKLEY, L. S.; HOECKLEMAN, R. A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2. HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH, 2013. v 1 e 2.. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.
Bibliografia complementar: AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. BENJAMINI, E.; COICO, R.; SUNSHINE, G. Imunologia, 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. GILMAN, A. G.; GOODMAN, L. S. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2010. KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010. KUMAR, V. et al. Robbins Patologia Básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016. MOORE, D. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PARHAM, P.; BOLNER, A. R. O Sistema Imune. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. SILVA, P. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA MULHER I		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica e 30 Prática 15 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos

		Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Introdução ao estudo de ginecologia/obstetrícia: semiologia e propedêutica ginecológica e obstétrica. (anamnese e exame físico ginecológico e obstétrico); busca de compreensão da importância da anamnese e exame físico ginecológico para elaboração de hipóteses diagnósticas; compreensão do ciclo menstrual normal; definição de padrão menstrual; entendimento da microbiota vaginal normal; compreensão sobre exames ginecológicos básicos; coleta de citopatológico e entendimento dos seus resultados, Infecções genitais: vulvovaginites, vaginose bacteriana; reflexão sobre a importância da assistência pré-natal; organização de antecedentes obstétricos no pré-natal; exames básicos do pré-natal habitual; queixas mais comuns na gestação; modificações gravídicas mais comuns. Planejamento Familiar: serviço de planejamento familiar, contracepção – métodos naturais, de barreira, implantes, hormonal, dispositivo intrauterino; esterilização feminina e masculina. Políticas públicas na área da Saúde da Mulher. Introdução de uma proposta formativa. A atenção integrada à Saúde da Mulher é valorizada e está inserida nos conteúdos deste componente e de todos que o seguem. Aborda os conceitos de Gestão em Saúde bem como planejamento em saúde, monitoramento e avaliação. Acompanhamentos em Unidades Saúde da Família com cuidados dispensados às mulheres de todas as idades, gestantes e puérperas, constituindo atividades a serem desempenhadas pelos estudantes.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver ações de prevenção, proteção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Prática integrada, pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e procurar soluções para os mesmos. Realizar os serviços com qualidade e ética; Treinamento dos estudantes em Atenção Primária à Saúde por meio de vivência em unidades de Estratégia da Saúde da Família; Aprender pela ação, reflexão e ação sobre a ética prática médica do ginecologista e do obstetra.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Importância da anamnese: treinamento da coleta da história da paciente; Técnicas básicas do exame físico ginecológico e obstétrico; Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia, conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico, interpretação dos dados da observação clínica. Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese; Estudante deverá conhecer e aprender a manusear o material básico utilizado no exame do paciente ginecológico e obstétrico.

Bibliografia básica: HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; HALVORSON, L. M.; BRADSHAW, K. D.; CUNNINGHAM, F. G. Ginecologia de Williams. 2. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014. MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. PASSOS, P. E.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H. A.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar: BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. SMITH, Roger P. Coleção Netter de Ilustrações Médicas: Volume 1, Sistema Reprodutor. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017 PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. SILVA, PENILDON. Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA CIRÚRGICA I		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica e 45 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Propedêutica do paciente cirúrgico. Perioperatório I: avaliação pré-operatória. Perioperatório II: manejo pós-operatório. Complicações pós-operatórias gerais. Infecção e cirurgia II. Nutrição e cirurgia. Equilíbrio hidroeletrolítico. Choque. SAVT/ATLS: atendimento inicial ao politraumatizado. Queimaduras. Hérnias. Princípios gerais de Anestesiologia. Avaliação pré-anestésica. Anestésicos locais. Suturas. Manejo das vias aéreas: ventilação não invasiva, intubação orotraqueal, cricotireoidostomia por punção.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver de maneira integrada e aplicada à clínica cirúrgica os conhecimentos, habilidades e atitudes que envolvem os aspectos gerais do paciente cirúrgico e seu metabolismo, desde a etapa do atendimento inicial e estabelecimento de diagnósticos sindrômicos, até a indicação do tratamento cirúrgico, avaliação do risco operatório, manejo pós-operatório e reconhecimento das complicações pós-operatórias gerais. Identificar e caracterizar as hérnias abdominais. Compreender os aspectos gerais da anestesiologia. Desenvolver habilidades médicas essenciais em ambiente simulado sobre técnica de suturas e suporte de vias aéreas. Desenvolver o raciocínio clínico crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aplicar os conhecimentos prévios de semiologia e propedêutica conhecendo e identificando as particularidades do paciente cirúrgico. Desenvolver conhecimentos relacionados ao risco cirúrgico e avaliação pré-operatória. Conhecer as principais complicações pós-operatórias. Desenvolver conhecimentos sobre o atendimento inicial do doente politraumatizado. Compreender a fisiopatologia, as manifestações clínicas e o diagnóstico da síndrome do choque circulatório e das queimaduras. Compreender os aspectos gerais da anestesiologia. Compreender a fisiologia do equilíbrio hidroeletrolítico e seus principais distúrbios relacionados ao paciente cirúrgico. Conhecer os aspectos essenciais relacionados à nutrição e infecção dos doentes cirúrgicos de maneira aplicada à clínica. Reconhecer e caracterizar as hérnias de parede abdominal bem como estabelecer seu diagnóstico diferencial. Desenvolver habilidades, em ambiente simulado, de técnicas de suturas, técnicas não invasivas e invasivas de ventilação de vias aéreas (máscara facial, máscara laríngea, intubação orotraqueal, cricotireoidostomia por punção). Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

Bibliografia básica:

FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira, Condutas em cirurgia geral. Rio de janeiro, RJ: Medsi, 2003.
CAVAZZOLA, Cavazzola, Leandro Totti, Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre, Artmed, 2008.
GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica, Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4 ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007.
PITREZ, Fernando A. B. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2. ed. Porto Alegre. Artmed, 2003.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

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:

FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011.
ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. v. 1 e 2.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: PSICOLOGIA E MEDICINA I		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica e 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas

EMENTA: Conceitos psicanalíticos-base para a compreensão dos processos de adoecimento e tratamento: Inconsciente, Pré-consciente e Consciente, as instâncias da personalidade segundo a psicanálise Freudiana, transferência e contratransferência, mecanismos psíquicos de defesa. A pragmática da comunicação humana e a relação médico-paciente. O Método Clínico Centrado na Pessoa. O trabalho com grupos.

OBJETIVO GERAL

Reconhecer aspectos psicológicos e comunicacionais presentes na relação estabelecida com a pessoa em processo de adoecimento, de forma a sustentar uma prática profissional humanista, crítica, reflexiva e ética, pautada na escuta ativa e singular dos sujeitos sob cuidado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer conceitos psicanalíticos que servirão de base para a compreensão dos processos de adoecimento e de tratamento presentes na clínica médica, bem como a aplicabilidade dos referidos conceitos no contexto profissional; Identificar as manifestações psicológicas do paciente ao se defrontar com o processo de adoecimento; Reconhecer habilidades e estratégias de comunicação que favorecem a construção de uma relação médico-paciente coerente aos pressupostos da

humanização; Conhecer os conceitos atinentes ao arrazoado teórico de grupos e sua aplicabilidade no contexto profissional; Conhecer a perspectiva da Medicina Centrada na Pessoa, considerando a efetiva participação do profissional no que diz respeito ao favorecimento do processo comunicacional existente no cenário clínico.

Bibliografia básica:

BOTEGA, N. J. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
OSÓRIO, L. C. Psicologia grupal: uma nova disciplina para o advento de uma nova era. Porto Alegre: Artmed, 2003.
STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.; MCWHINNEY, I. R.; MCWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. L. Medicina centrada na pessoa: Transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia complementar:

BOCK, A. M. B.; FURTADO, A. Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia. 13. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 1999.
FREUD, A. O ego e os mecanismos de defesa. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1996.
SILVA, M. J. P., Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 6. ed. São Paulo: Gente, 1996.
ZIMERMAN, D. E. Fundamentos basicos das grupoterapias. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2000.
ZIMERMAN, D. E. Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica: uma abordagem didática. Porto Alegre, RS: Artmed, 1999.

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA V		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Saúde Coletiva II e III

EMENTA: Princípios gerais de Epidemiologia e Bioestatística: aspectos históricos; indicadores de saúde; medidas de frequência de doenças; medidas de associação e impacto utilizadas em estudos; delineamentos de pesquisa e seus vieses; causalidade em saúde; etapas de desenvolvimento de um estudo; testes estatísticos utilizados em pesquisa; leitura crítica de artigos científicos; propriedades de um teste diagnóstico.

OBJETIVO GERAL

Abordar os princípios gerais de Epidemiologia e Bioestatística a fim de capacitar futuros profissionais de saúde no exercício pleno de suas atribuições.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender a importância do aprendizado em epidemiologia e bioestatística para a formação do profissional em saúde; Entender os aspectos históricos da epidemiologia; Identificar os principais indicadores de saúde e as medidas de frequência de doenças, sabendo interpretá-los; Assimilar as etapas de desenvolvimento de um projeto de pesquisa, desde a formulação da questão de pesquisa adequada, interpretação do teste

de hipótese, amostragem, verificação da validade do estudo e importância dos conceitos de precisão e acurácia nas medidas coletadas; Identificar os tipos de delineamentos utilizados nos estudos; Perceber os diferentes tipos de vieses a qual os estudos estão suscetíveis, elencando estratégias para evitá-los; Compreender as principais medidas de associação e impacto utilizadas nos diferentes delineamentos de estudos e saber interpretá-las; Entender o conceito de causalidade em saúde e seus principais modelos vigentes; Captar princípios de bioestatística como propriedades de uma variável, medidas de tendência central e de dispersão, distribuição paramétrica e não paramétrica de uma variável, valor P, intervalo de confiança; Reconhecer os principais testes estatísticos utilizados em estudos na área da saúde, compreendendo as situações em que cada um deve ser utilizado de forma adequada; Assimilar as propriedades de um teste diagnóstico; Realizar a leitura crítica de artigos científicos, utilizando as ferramentas adequadas e o conhecimento em epidemiologia e bioestatística para isso; Aprimorar a capacidade de comunicação e síntese das informações, de modo a exercitar a apresentação de conteúdos em público.
Bibliografia básica: HULLEY, Stephen B. et al. Delineando a pesquisa clínica - uma abordagem epidemiológica. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008. MEDRONHO, R. A.; BLOCH, K.V.; LUIZ, R.R.; WERNECK, G. L. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu. 2009. PEREIRA, Maurício Gomes. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1995.
Bibliografia complementar: ALMEIDA FILHO, Naomar de. Introdução à epidemiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. CALLEGARI-JACQUES, S. M. Bioestatística: Princípios e Aplicações. Artmed, 2003. FLETCHER, Robert H. e FLETCHER, Suzanne. Epidemiologia clínica: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. JEKEL, James F.; ELMORE, Joann G.; KATZ, David L. Epidemiologia, Bioestatística e medicina preventiva. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. ROUQUAYROL, Maria Zélia; FILHO, Naomar de Almeida. Epidemiologia & Saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003. LAST, John M. et al. A Dictionary of Epidemiology. 6th edition. New York: Oxford University Press, 2014. Schulz KF, Altman DG, Moher D, for the CONSORT Group. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. Ann Int Med 2010;152. Epub 24 March. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med 6(7). Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE)statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet. 2007 Oct 20; 370.
Sites para consulta:

CONSORT. Disponível em: <www.consort-statement.org/>
PRISMA. Disponível em: <www.prisma-statement.org>
STROBE. Disponível em: <https://www.strobe-statement.org>

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/ >
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>
PUBMED. Disponível em: < https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos

EMENTA: A história da saúde mental: do manicômio à Reforma Psiquiátrica, a atenção à saúde mental e a reorientação de seus modelos assistenciais. Principais diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental (Reforma Psiquiátrica Brasileira). As transformações no campo da Atenção Psicossocial. Legislação em Saúde Mental. Componentes e pontos de atenção no âmbito da Atenção Psicossocial.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a organização da atenção à saúde mental, considerando os aspectos históricos, sociais e contextuais envolvidos na construção de políticas públicas pertinentes a esse cenário de práticas voltadas ao processo da Reforma Psiquiátrica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer os fundamentos históricos e conceituais da Saúde Mental e Atenção Psicossocial; Identificar o processo histórico de estruturação do campo da Atenção Psicossocial no contexto da Reforma Psiquiátrica e do SUS; Conhecer as políticas e práticas pertinentes ao campo da Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Bibliografia básica:

AMARANTE, P. O homem e a serpente: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996. 142 p.
AMARANTE, P., Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Fiocruz, 2011. 117 p.
BASAGLIA, Franco. A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. 3. ed. São Paulo, SP: Brasiliense, 2009.
GARCIA, Paola Trindade. Redes de atenção à saúde: Rede de Atenção Psicossocial – RAPS; Regimarina Soares Reis (Org.). - São Luís: EDUFMA, 2018. Disponível em: <http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_redes06.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

Bibliografia complementar:

AMARANTE, P. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ : Fiocruz, 1998. p.132.
AMARANTE, P. Reforma psiquiátrica e epistemologia. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/998/1107> Acessado em: 08 Maio 2019.
ARBEX, D. Holocausto Brasileiro. São Paulo, SP: Geração Editorial, 2013. p. 255.
AREJANO, Ceres Braga. Reforma psiquiátrica: uma analítica das relações de poder nos serviços de atenção à saúde mental. Pato Branco: Rotta, 2006. p. 170. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n5/a16v56n5.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DAPE. COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE MENTAL. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental : 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DAPES. COORDENAÇÃO GERAL DE SAÚDE MENTAL, ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS. Saúde Mental no SUS: Cuidado em Liberdade, Defesa de Direitos e Rede de Atenção Psicossocial. Relatório de Gestão 2011-2015. Ministério da Saúde: Brasília. Maio, 2016, 143 p. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/junho/27/Relat--rio-Gest--o-2011-2015---.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
DESVIAT, M. A reforma psiquiátrica. Rio de Janeiro, RJ : FioCruz, 1999.
GOFFMAN, E. Manicômios, prisões e conventos. 8. ed. São Paulo : Perspectiva, 2008.

6º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA MÉDICA II		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 20 Prática 10 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: Treinamento na realização da anamnese completa e exame físico, compreensão de sinais e sintomas clínicos, fisiopatologia, diagnóstico, exames complementares e terapêutica. Desenvolvimento de conhecimentos relacionados às principais patologias dermatológicas, psiquiátricas, do sistema cardiovascular e aparelho digestório. Interpretação de exames complementares relacionados ao sistema cardiovascular, aparelho digestório, pele e anexos. Capacidade de formular hipóteses		

diagnósticas diferenciais baseadas nos dados coletados do paciente. Desenvolvimento de um raciocínio clínico baseado na história, exame físico e exames diagnósticos.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver ações de prevenção, proteção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Prática integrada, pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e procurar soluções para os mesmos. Realizar os serviços com qualidade e ética; Treinamento dos estudantes em Atenção Primária à Saúde por meio de vivência em unidades de Estratégia da Saúde da Família; Aprender pela ação, reflexão e ação sobre a ética prática médica do médico geral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Possibilitar o aprendizado de uma postura ética frente ao paciente, preparando-os para a realização da entrevista para coleta de uma anamnese completa, bem como interpretação dos achados a fim de desenvolver um raciocínio lógico e diagnóstico, com fins na terapêutica acertada e bem-estar do paciente. Elaborar e executar um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando princípios éticos, as evidências encontradas na literatura, o contexto de vida da pessoa/família, o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município.

Bibliografia básica:

BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2.
HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora Limitada, 2013. v 1 e 2.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Bibliografia complementar:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
BUTLER, P.; MITCHELL, A. W. M.; HEALY, J. C. Anatomia radiológica aplicada. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
CARRIÓ, F. B. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais da saúde. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
CHABNER, B. A.; LONGO, D. L. Manual de oncologia de Harrison. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.
GILMAN, A. G.; GOODMAN, L. S. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2010.
KUMAR, V. et al. Robbins patologia básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
MOORE, DALLEY. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MOREIRA, M. C. V. et al. Cardiologia: livro texto da Sociedade Brasileira de Cardiologia. 2. ed. Barueri: Manole, 2015.
NICOLL, D. et al. Manual de exames diagnósticos. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 688 p. (Lange).
PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007.
SOARES, J. L. M. F. et al. (Org.). Métodos diagnósticos: consulta rápida. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.
TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

Sites para consulta:

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>
COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA MULHER II		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 20 Prática 10 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Mulher I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: Caracterização das cervicites e doença inflamatória pélvica, doenças sexualmente transmissíveis: HIV/AIDS, sífilis, condilomas, gonorreia, clamídia. Reflexão sobre intercorrências menstruais como amenorréias, anovulação crônica (SOP), SDTPM – tensão pré-menstrual. Estudo dos distúrbios menstruais: sangramento uterino anormal/disfuncional. Aprofundar conhecimentos na análise do pré-natal de baixo Risco com o estudo de Anemia, infecções pré-natais (sífilis, toxoplasmose, entre outras), doenças renais (ITU/ PNA) durante o ciclo gravídico. Caracterização do puerpério normal e aleitamento materno. A atenção integrada à Saúde da Mulher é valorizada e está inserida nos conteúdos deste componente e de todos que o seguem. Acompanhamentos em Unidades Saúde da Família com cuidados dispensados às		

mulheres de todas as idades, gestantes e puérperas, constituindo atividades a serem desempenhadas pelos estudantes. Acompanhamento na maternidade identificando trabalho de parto. Acompanhamento em ambulatório hospitalar e enfermaria para acompanhamento do puerpério imediato e queixas mais comuns no dia a dia da maternidade.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver ações de prevenção, proteção da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Prática integrada, pensar criticamente, analisar os problemas da sociedade e procurar soluções para os mesmos. Realizar os serviços com qualidade e ética; Treinamento dos estudantes em Atenção Primária à Saúde por meio de vivência em unidades de Estratégia da Saúde da Família; Aprender pela ação, reflexão e ação sobre a ética prática médica do ginecologista e do obstetra.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Entender a importância da anamnese e exame físico ginecológico e obstétrico: treinamento contínuo da coleta da história da paciente; técnicas do exame físico ginecológico e obstétrico; O estudante já pode sair com habilidade de realizar um exame ginecológico completo (exame especular e toque bimanual); Capacidade de realizar o exame citopatológico sob supervisão; Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia, conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico, interpretação dos dados da observação clínica; Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese; Conhecimento da fisiopatologia das patologias mais frequentes com finalidade de formular hipóteses diagnósticas e sugerir condutas; Estudante deverá conhecer e aprender a manusear o material básico utilizado no exame do paciente ginecológico e obstétrico.

Bibliografia básica:

HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; HALVORSON, L. M.; BRADSHAW, K. D.; CUNNINGHAM, F. G. Ginecologia de Williams. 2. ed, Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.
MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J.G.L.; MAGALHÃES, J.A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PASSOS, P.E.; RAMOS, J.G.L.; MARTINS-COSTA, S.H.A; MAGALHÃES, J.A. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: ARTMED, 2017.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Bibliografia complementar:

BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.

FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
SMITH, Roger P. Coleção Netter de Ilustrações Médicas: Volume 1, Sistema Reprodutor. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA CRIANÇA I		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 20 Prática 10 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Introdução ao estudo da pediatria: semiologia e propedêutica pediátrica (recém-nascido, lactente, crianças e adolescentes), reforçando busca pela compreensão da anamnese e exame físico em pediatria. A consulta do adolescente. O estímulo à reflexão sobre a necessidade da atenção integral à criança de forma horizontal, abrangendo as fases do crescimento e desenvolvimento. A compreensão da importância do aleitamento materno. Alimentação complementar. O conhecimento da importância da triagem neonatal (teste do pezinho, teste do olhinho, teste do coração e a triagem auditiva). Estudo sobre o PNI – Plano Nacional de Imunizações e os diferentes calendários vacinais. O aprofundamento sobre febre em pediatria. As Políticas de Saúde da Criança e os Sistemas de Vigilância de risco em pediatria. Os cuidados com crianças com necessidades especiais (CRIANES). Noções em Neonatologia: o conhecimento sobre alojamento conjunto e os cuidados dispensados ao recém-nascido, o estudo sobre a asfixia neonatal, a Reanimação neonatal, prematuridade, icterícia neonatal, distúrbios respiratórios do recém- nascido, convulsões no período neonatal, hipoglicemia no recém- nascido e Infecções Congênitas (TORCH). Prematuridade e seguimento do RN de alto risco.

OBJETIVO GERAL

Estimular o estudante de medicina o interesse e a compreensão da assistência integral à criança, desde o nascimento até a adolescência assim integrando saberes e práticas. Introdução a promoção, prevenção e assistência a saúde em pediatria de forma

longitudinal. Oportunizar ao discente a possibilidade do desenvolvimento de suas habilidades com ênfase na anamnese, exame físico, aquisição de saberes e desenvolvimento do raciocínio clínico. O plano de inserção do discente nas unidades de Estratégia da Saúde da Família, ambulatórios e alojamento conjunto (hospitalar) condiciona a uma nova formação médica, capacitando o discente ao contato com o paciente desde os seus primeiros dias de vida até a adolescência e a possibilidade de interação com a família e suas vivências.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer a propedêutica normal nas várias faixas etárias, reconhecendo como trabalhar as dificuldades e aprimorando suas habilidades referentes a propedêutica pediátrica. Habilitar os estudantes a realizar anamnese pediátrica de forma ordenada e completa. Exercitar a semiologia e a propedêutica pediátrica, e através da investigação semiológica, os dados coletados serão organizados e interpretados à luz do conhecimento existente, objetivando o diagnóstico; Aprimorar seu conhecimento nas situações patológicas, aprimorando o raciocínio clínico pediátrico; Plotar medidas no gráfico da caderneta de saúde da criança, tais como o peso/altura, perímetro cefálico, IMC; Conhecer as fases do crescimento e do desenvolvimento infantil (somático e neuropsicomotor); Propiciar a aquisição de conhecimento específicos sobre aleitamento materno, alimentação complementar; Compreender a importância dos exames de Triagem Neonatal como uma estratégia de prevenção de doenças em pediatria, e seu caráter multidisciplinar; Conhecer e compreender o Plano Nacional de Imunizações e demais calendários vacinais; Sistematizar os principais diagnósticos: nutricional, desenvolvimento neuropsicomotor, vacinal, patológico; Capacitar o estudante a classificar o recém-nascido de acordo com peso, idade gestacional e critérios de risco; Capacitar o estudante no atendimentos em sala de parto e manobras de reanimação neonatal; Compreender a importância do alojamento conjunto e os cuidados dispensados ao recém- nato; Capacitar o estudante ao reconhecimento de patologias frequentes em neonatologia como icterícia neonatal, distúrbios respiratórios do recém-nascido, convulsão e hipoglicemia; Demonstrar capacidade de trabalhar em equipe, relacionando-se com os demais e amparados em bases éticas; Aprendizado sobre as Políticas de Saúde Pública e Sistemas de Vigilância voltados ao cuidado das crianças. Conhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente. Importância dos cuidados de assistência à crianças com necessidades especiais.

Bibliografia básica:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.; JENSON, Hal B.. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BEHRMAN, R. E. Nelson. Princípios de pediatria. Tradução por Marcio Moacyr de Vasconcelos. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
MARCONDES, E.; et al. Pediatria básica, 9. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2003. p. 843.

Bibliografia complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites virais. Disponível

em:<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4v. Disponível em
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf>
LOPEZ, Fabio Ancona; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. Tratado de pediatria: sociedade brasileira de Pediatria. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2010. v.1 e 2.
Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Disponível em:
<http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf>
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA CIRÚRGICA II		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Cirúrgica I; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Abordagem do paciente com doença do trato gastrointestinal. Métodos diagnósticos em cirurgia digestiva/gastroenterologia. Patologias benignas e malignas mais prevalentes do esôfago, estômago, fígado, vias biliares, pâncreas, baço, intestino delgado, cólon, APÊNDICE cecal, reto, canal anal e ânus. Abordagem do paciente com trauma Abdominal. Abordagem do paciente com hemorragia digestiva. Abordagem do paciente ictérico. Anestesia locorregional. Anestesia Regional. Anestesia Geral. Manejo da dor.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a epidemiologia, os fatores de risco, as manifestações clínicas e desenvolver as habilidades para o diagnóstico e noções gerais sobre terapêutica das doenças benignas e malignas mais prevalentes do trato gastrointestinal, sob o ponto de vista cirúrgico. Desenvolver conhecimentos e habilidades frente ao doente vítima de traumatismo abdominal. Conhecer as principais técnicas anestésicas e os aspectos gerais do controle da dor. Desenvolver o raciocínio clínico crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer a epidemiologia das doenças malignas e benignas mais prevalentes do trato gastrointestinal, bem como identificar seus fatores de risco. Conhecer e identificar as manifestações clínicas gerais e específicas relacionadas doenças benignas e malignas do esôfago, estômago, fígado, vias biliares, pâncreas, baço, intestino delgado, cólon, APÊNDICE cecal, reto, canal anal e ânus. Desenvolver as habilidades do diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico das patologias benignas e malignas do esôfago, estômago, fígado, vias biliares, pâncreas, baço, intestino delgado, cólon, APÊNDICE cecal, reto, canal anal e ânus. Compreender as noções gerais sobre a terapêutica das patologias benignas e malignas do esôfago, estômago, fígado, vias biliares, pâncreas, baço, intestino delgado, cólon, APÊNDICE cecal, reto, canal anal e ânus. Desenvolver habilidade da abordagem do paciente com hemorragia digestiva. Desenvolver a habilidade da abordagem do paciente ictérico. Compreender os mecanismos, fisiopatologia, manifestações clínicas e manejo inicial do paciente vítima de traumatismo abdominal. Compreender os fundamentos anatômicos, fisiológicos, farmacológicos e clínicos da anestesia regional e locorregional. Compreender os fundamentos fisiológicos, farmacológicos e clínicos da anestesia geral.

Bibliografia básica:

CAVAZZOLA, Leandro T. Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre, Artmed, 2008.
FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira, Condutas em cirurgia geral. Rio de janeiro, RJ: Medsi, 2003.
GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica, Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007.
GOLDMAN L. et.al. Cecil: Medicina. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. v 1 e 2.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
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:

FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. v. 1 e 2.

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/>

COMPONENTE CURRICULAR: VIVÊNCIAS NO SUS I		
CÓDIGO:	CH: 15 Teórica 15 Prática 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III e IV; Clínica Médica I; Saúde da Mulher I; Clínica Cirúrgica I; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Saúde Coletiva e Medicina de Família e comunidade. Manutenção do estudante no contexto de saúde pública englobando todas atividades desenvolvidas nas estratégias de saúde de família. Saúde a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidade. Desenvolvimento de ações que envolvem o cuidado de si e do outro, com o uso da anamnese, exame físico, aprimorar relação médico-paciente e vivência de cuidados. Atenção Integral à Saúde da Família. A família no contexto das vulnerabilidades. Relação clínica na prática do médico de família; atendimento multiprofissional e sua abordagem coletiva e individual dos pacientes.

OBJETIVO GERAL

Através da Inserção dos estudantes nos diferentes cenários do SUS, desenvolver um processo educativo-reflexivo sobre as diferentes concepções de saúde e de doença, bem como conhecer os paradigmas e processos históricos da saúde pública e coletiva no Brasil e no mundo. Aprofundar as bases conceituais, fundamentos, dispositivos e organização do SUS, políticas e redes de atenção à saúde, direitos humanos, de pessoas com deficiências, relações de gênero e étnico-raciais, indígenas, saúde e agroecologia, a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aprimorar conhecimento e desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na saúde coletiva, na atenção básica de saúde e na medicina de família e comunidade. Interação ensino-serviço-comunidade. Desenvolver a autonomia intelectual do Acadêmico, por meio da observação do processo de saúde-doença, análise, reflexão, avaliação e tomada de decisão na Saúde Coletiva, buscando a segurança na realização de procedimentos e a qualidade na atenção. Desenvolver habilidades de comunicação e de relacionamento interpessoal, com base em ética, empatia, sensibilidade e interesse, reconhecendo o papel do médico em relação a pacientes, famílias e comunidades e, desenvolvendo consciência das suas limitações; Integrar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, indispensáveis à formação médica e a produção de novos conhecimentos, estimulando a autonomia da comunidade; promover a integração das atividades de graduação e de pós-graduação, de forma multiprofissional.
Bibliografia básica: BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7508, de 28 de julho de 2011. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm> Acessado em: 08 Maio 2019. CAMPOS, G.W.S et al . (org.) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2012. DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
Bibliografia complementar: BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.;JENSON, Hal B. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017. BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017. PASSOS, P.E.; RAMOS, J.G.L.; MARTINS-COSTA, S.H.A; MAGALHÃES, J.A. Rotinas em ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>

SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php> SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE COLETIVA VI		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Saúde Coletiva II e III
EMENTA: Gestão da Atenção à Saúde; Participação social na gestão do SUS; Gestão do trabalho em saúde; Planejamento em saúde; Instrumentos de planejamento e gestão do SUS; Avaliação em Saúde; Modelos de avaliação em saúde. OBJETIVO GERAL Compreender os elementos fundamentais do planejamento, gestão e avaliação em saúde e discutir sua utilização como ferramentas de organização e qualificação do Sistema Único de Saúde. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Conhecer os aspectos conceituais, metodológicos e técnicos do planejamento em saúde; Aproximar-se dos conceitos e modelos de avaliação em saúde; Compreender os princípios básicos do planejamento e avaliação de ações e programas de saúde no âmbito do SUS; Comprender os elementos fundamentais da organização e gestão da Rede de Atenção à Saúde; Conhecer os instrumentos de planejamento e gestão do SUS e refletir sobre a gestão local da saúde em relação aos princípios do SUS.		
Bibliografia básica: FLEURY, S. Gestão de redes: a estratégia de regionalização da política de saúde. Rio de Janeiro: FGV, 2007. 204 p. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012. PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2014. 720 p. VECINA NETO, Gonzalo. Gestão em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2017. 428 p.		
Bibliografia complementar: AGUIAR, L.; VASCONCELLOS, L. C. F. A gestão do Sistema Único de Saúde e a Saúde do Trabalhador: o direito que se tem e o direito que se perde. Saúde debate, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 830-40, Set , 2015 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n106/0103-1104-sdeb-39-106-00830.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. A Gestão do SUS. Brasília: CONASS, 2015. 133 p. (Para Entender a Gestão do SUS - 2015). Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-GESTAO-DO-SUS.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.		

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm> Acessado em: 08 Maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Conselhos de saúde: a responsabilidade do controle social democrático do SUS. Brasília, DF : Conselho Nacional de Saúde, 2012. 26 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de planejamento no SUS / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. – 1. ed., rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 138 p. : il. – (Série Articulação Interfederativa ; v. 4) Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/articulacao_interfederativa_v4_manual_planejamento_atual.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Sistema de Planejamento do SUS (PlanejaSUS): uma construção coletiva – trajetória e orientações de operacionalização. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 318 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/planejaSUS_livro_1a6.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso; FARIA, Horácio Pereira de; SANTOS, Max André dos. Planejamento e avaliação das ações em saúde - 2ª ed. - Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010. 114p. : il., 22x27cm. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/100> Acessado em: 08 Maio 2019.

CARVALHO, A. L. B. et al. A gestão do SUS e as práticas de monitoramento e avaliação: possibilidades e desafios para a construção de uma agenda estratégica. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 4, p. 901-911, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a12> Acessado em: 08 Maio 2019.

FURTADO, J.P.; VIEIRA-DA-SILVA, L.M. A avaliação de programas e serviços de saúde no Brasil enquanto espaço de saberes e práticas. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 12, p. 2643-55, Dez, . 2014 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n12/0102-311X-csp-30-12-02643.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

GARCIA, Paola Trindade; REIS, Regimarina Soares. Gestão pública em saúde: sistemas de informação de apoio à gestão em saúde. - São Luís, 2016. Disponível em: <http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_gp06.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

GIL, Célia Regina Rodrigues; LUIZ, Isaías Cantóia; GIL, Maria Cristina Rodrigues. Gestão pública em saúde: a Importância do planejamento na gestão do SUS. São Luís, 2016. 39f.: il. (Guia de Gestão Pública em Saúde, Unidade III). Disponível em: <http://www.unasus.ufma.br/site/files/livros_isbn/isbn_gp03.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

SILVA, R. M. ; JORGE, M.S.B.; SILVA-JÚNIOR, A.G (Org). Planejamento, gestão e avaliação nas práticas de saúde [livro eletrônico] / − Fortaleza: EdUECE, 2015. Disponível em: <http://www.uece.br/eduece/index.php/downloads/doc_download/2057-planejamento-gestao-e-avaliacao-nas-praticas-de-saude-ebook-548pg> Acessado em: 08 Maio 2019.

Sites para consulta:

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>
COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>
PROGRAMA NACIONAL DE MELHORIA DO ACESSO E DA QUALIDADE DA ATENÇÃO BÁSICA (PMAQ). Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldap/ape_pmaq.php>

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br>

COMPONENTE CURRICULAR: SEMINÁRIOS INTEGRATIVOS III		
CÓDIGO:	CH: 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos
EMENTA: Discussão e aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados, de forma a garantir a interdisciplinaridade no curso e a integração com os serviços de saúde e a comunidade. OBJETIVO GERAL Promover a integração entre as dimensões biológica, psicológica, étnico-racial, social, cultural e ambiental, articulando-a com ações de extensão universitária. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Integrar os conhecimentos e vivências desenvolvidos nos componentes curriculares do terceiro ano do curso; Promover ações de educação permanente junto ao serviços de saúde; Desenvolver ações de educação e promoção da saúde na comunidade.		
Bibliografia básica: Utilizar a bibliografia básica indicada nos componentes curriculares do terceiro ano do curso.		
Bibliografia complementar: Utilizar a bibliografia complementar indicada nos componentes curriculares do terceiro ano do curso.		
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>		

SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

7º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA MÉDICA III		
CÓDIGO:	CH: 120 Teórica 45 Prática 15 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I e Clínica Médica II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Treinamento na realização da anamnese completa e exame físico, compreensão de sinais e sintomas clínicos, fisiopatologia, diagnóstico, exames complementares e terapêutica. Aprofundamento nos conhecimentos relacionados às principais patologias dermatológicas, do aparelho digestório, sistema neurológico e área de infectologia. Interpretação de exames complementares relacionados ao sistema neurológico, aparelho digestivo, reumatologia, microbiologia, pele e anexo. Capacidade de formular hipóteses diagnósticas diferenciais, baseadas nos dados coletados do paciente. Desenvolvimento de um raciocínio clínico baseado na história, exame físico e exames complementares.

OBJETIVO GERAL

Oportunizar aos discentes, através de atividades teóricas e práticas, a aquisição e o aprofundamento de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para o exercício da medicina, visando proporcionar uma formação geral, humanista, reflexiva e ética aos futuros profissionais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Mostrar destreza e técnica adequada no exame clínico e na tradução e interpretação dos sinais identificáveis. Integrar e organizar os dados obtidos na história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas na aplicação do raciocínio clínico-epidemiológico do processo saúde-doença, considerando também os problemas que requerem intervenção de educação em saúde. Informar suas hipóteses e a investigação necessária para a formulação do problema, de forma ética, Solicitar e interpretar recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas, justificando suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, considerando a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos. Elaborar e executar um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando princípios éticos, as

evidências encontradas na literatura, o contexto de vida da pessoa/família, o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município.
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. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2. HARRISON T.R. et al. Harrison: Medicina Interna. 18. ed. Rio de Janeiro: AMGH Editora Limitada, 2013. v 1 e 2.
Bibliografia complementar: AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. BUTLER, P.; MITCHELL, A. W. M.; HEALY, J. C. Anatomia radiológica aplicada. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014. CHABNER, B. A.; LONGO, D. L. Manual de oncologia de Harrison. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015. GILMAN, A. G.; GOODMAN, L. S. As bases farmacologicas da terapeutica. 11. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2010. KUMAR, V. et al. Robbins patologia básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016. MOORE, DALLEY. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. NICOLL, D. et al. Manual de exames diagnósticos. 6. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. 688 p. (Lange). PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. Fundamentos de Radiologia e Diagnóstico por imagem. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007. SOARES, J. L. M. F. et al. (Org.). Métodos diagnósticos: consulta rápida. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bases de dados: PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php> SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/> Sites para consulta: DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php>

COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA CRIANÇA II		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 20 Prática 10 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Criança I; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: A busca pela compreensão doenças prevalentes do aparelho respiratório (Asma, lactente sibilante, IVAS, pneumonia), aparelho digestivo (refluxo gastroesofágico, Diarreia Aguda e Crônica, dor abdominal, constipação, encoprese, Alergia Alimentar), Neurológico (Epilepsia, Enxaqueca). O estudo sobre os distúrbios nutricionais (Obesidade, desnutrição). A compreensão sobre patologias cirúrgicas na criança. O aprofundamento de sobre algumas doenças infectocontagiosas (Doenças exantemáticas e emergentes na infância, meningites, leishmaniose, Tuberculose), trato urinário (ITU, refluxo vesico-ureteral), hematológico (anemias, doenças linfoproliferativas). Conhecimento sobre patologias cardíacas (cianóticas e acianóticas), insuficiência cardíaca. OBJETIVO GERAL Desenvolver conhecimentos de desenvolvimento neuropsicomotor da criança; conhecer e aperfeiçoar técnicas para realização do exame físico dos diversos sistemas: respiratório, cardiovascular, digestório, geniturinário, locomotor e nervoso, dando ênfase às particularidades de cada faixa etária; conhecer e avaliar o desenvolvimento da criança e do adolescente quanto aos aspectos emocionais e da aquisição de habilidades; ser capaz de avaliar os achados da anamnese e do exame físico e, com a ajuda do professor e monitor, construir um raciocínio clínico seguido da formulação de hipóteses diagnósticas. Desenvolver visão ética da relação médico-paciente-família a partir do atendimento da criança e do adolescente. Os aspectos éticos deverão ser abordados conforme a exigência do caso clínico como: a humanização da assistência; a ética na relação médico-paciente -família; nos registros médicos (prontuário); nos pedidos de exames; na prescrição médica e na relação interprofissional; o sigilo médico; a violência contra criança e adolescente. Demonstrar capacidade de trabalhar em equipe, relacionando-se com os demais membros em bases éticas e desenvolver visão integral da atenção à saúde, focando aspectos biológicos-psico-social e ações preventivas e curativas em nível de atenção de cuidados primários. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Executar adequadamente a anamneses e o exame físico registrando de forma organizada no prontuário médico, dentro dos padrões adotados no Serviço. Executar adequadamente a medição e plotar os dados antropométricos e mensuração dos dados		

vitais. Registrar adequadamente os dados de crescimento em gráficos adotados pelo Ministério da Saúde do Brasil (Caderneta de Saúde da Criança) e Organização Mundial de Saúde e comparar os resultados encontrados com os parâmetros normais. Registrar e comparar os hábitos alimentares e higiênicos adotados pela criança/adolescente em relação aos parâmetros adequados para a faixa etária. Identificar as peculiaridades do desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes. Continuar o aprendizado do preenchimento dos formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e prescrição sob supervisão do professor e/ou monitor. Ao final do exame, escrever a lista dos problemas do paciente identificados na anamnese e no exame físico, juntamente com o monitor e/ou professor, estabelecendo qual ou quais sistemas fisiológicos estão envolvidos, quais os dados epidemiológicos importantes, os resultados de exames propedêuticos anteriores e formular hipóteses diagnósticas. Formular ao final do exame hipóteses quanto a crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor, a alimentação, o calendário vacinal e o estado de saúde ou doença da criança e a conduta a seguir.

Bibliografia básica:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.;JENSON, Hal B. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BURNS, D. A. R. et al. Tratado de Pediatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4v. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.
Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Disponível em:
<http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.

Bases de dados:

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>
BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: http://brasil.bvs.br/

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA CIRÚRGICA III		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica 30 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Cirúrgica I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Fundamentos de cirurgia torácica. Derrame pleural. Empiema pleural. Pneumotórax. SAVT/ATLS: Traumatismo torácico. Fundamentos de urologia. Políticas públicas na área da saúde do homem. Saúde reprodutiva masculina. Abordagem sindrômica do paciente com sinais e sintomas urológicos. Próstata: alterações benignas e malignas. Litíase reno-ureteral. Neoplasia urológicas. Urgências e Emergências em urologia. Fundamentos de cirurgia vascular. Angiologia. Trombose venosa. Oclusão arterial aguda e crônica. Traumatismo vascular. Lesões ulcerosas da perna. Pé diabético. Erisipela. Fundamentos de ortopedia e traumatologia. Anatomia radiológica do sistema osteomuscular. Diagnóstico clínico e radiológico das entorses, luxações e fraturas. SAVT/ATLS: traumatismo de extremidades. SAVT/ATLS: traumatismo pélvico. Síndrome compartimental. Lesões de esforço repetitivo. Noções gerais sobre terapêutica. Fundamentos de Neurocirurgia. SAVT/ATLS: Traumatismo crânio-encefálico. SAVT/ATLS: traumatismo raquimedular. Neoplasias Encefálicas. Neoplasias Radiculares. Doenças radiculares. Pré e Pós-Operatório em neurocirurgia. Cirurgias fundamentais do sistema nervoso central e periférico.

OBJETIVO GERAL

Conhecer a epidemiologia, os fatores de risco, as manifestações clínicas e desenvolver as habilidades para o diagnóstico bem como as noções gerais sobre a terapêutica das doenças urológicas, torácicas, vasculares e endovasculares, ortopédicas e neurológicas mais prevalentes, sob o ponto de vista da clínica cirúrgica. Desenvolver o raciocínio clínico crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer os conceitos básicos em urologia, cirurgia torácica, cirurgia vascular e endovascular e neurocirurgia. Conhecer os fatores de risco associados às patologias

urológicas, torácicas, vasculares e neurológicas mais prevalentes, sob o ponto de vista da clínica cirúrgica. Conhecer e identificar as manifestações clínicas relacionadas às patologias urológicas, torácicas, vasculares e endovasculares, ortopédicas e neurológicas mais prevalentes, sob o ponto de vista da clínica cirúrgica. Desenvolver as habilidades do diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico das patologias urológicas, torácicas, vasculares, ortopédicas e neurológicas mais prevalentes. Compreender as noções gerais sobre a terapêutica das patologias urológicas, torácicas, vasculares e endovasculares, ortopédicas e neurológicas mais prevalentes, sob o ponto de vista da clínica cirúrgica.
Bibliografia básica: FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira, Condutas em cirurgia geral. Rio de janeiro, RJ : Medsi, 2003. CAVAZZOLA, Cavazzola, Leandro Totti. Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre, Artmed, 2008. GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica, Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4 ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. HERBERT, S; et. al. Ortopedia e traumatologia: princípios e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. SAAD JUNIOR, R.; SALLES, R. A. R. V., DE CARVALHO, W. R., MAIA, A. M. Tratado de Cirurgia do CBC. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015.
Bibliografia complementar: FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOBOTTA, J. Atlas de anatomia humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. v. 1 e 2.
Bases de dados: PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: http://brasil.bvs.br/

COMPONENTE CURRICULAR: VIVÊNCIAS NO SUS II		
CÓDIGO:	CH: 15 Teórica 15 Prática 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e

		Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Clínica Médica I e II; Saúde da Mulher I e II; Clínica Cirúrgica I e II; Saúde da Criança I; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde; Vivências no SUS I

EMENTA: Saúde Coletiva e Medicina de Família e comunidade. Introdução do estudante no contexto de saúde pública englobando todas atividades desenvolvidas nas estratégias de saúde de família. Saúde a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidade. Desenvolvimento de ações que envolvem o cuidado de si e do outro, com o uso da anamnese, exame físico, aprimorar relação médico-paciente e vivência de cuidados. Atenção Integral à Saúde da Família. A família no contexto das vulnerabilidades. Relação clínica na prática do médico de família; atendimento multiprofissional e sua abordagem coletiva e individual dos pacientes.

OBJETIVO GERAL

Através da Inserção dos estudantes nos diferentes cenários do SUS, desenvolver um processo educativo-reflexivo sobre as diferentes concepções de saúde e de doença, bem como conhecer os paradigmas e processos históricos da saúde pública e coletiva no Brasil e no mundo. Aprofundar as bases conceituais, fundamentos, dispositivos e organização do SUS, políticas e redes de atenção a saúde, direitos humanos, de pessoas com deficiências, relações de gênero e étnico-raciais, indígenas, saúde e agroecologia, a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aprimorar conhecimento e desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na saúde coletiva, na atenção básica de saúde e na medicina de família e comunidade. Interação ensino-serviço-comunidade. Desenvolver a autonomia intelectual do Acadêmico, por meio da observação do processo de saúde-doença, análise, reflexão, avaliação e tomada de decisão na Saúde Coletiva, buscando a segurança na realização de procedimentos e a qualidade na atenção. Desenvolver habilidades de comunicação e de relacionamento interpessoal, com base em ética, empatia, sensibilidade e interesse, reconhecendo o papel do médico em relação a pacientes, famílias e comunidades e, desenvolvendo consciência das suas limitações. Integrar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, indispensáveis à formação médica e a produção de novos conhecimentos, estimulando a autonomia da comunidade; promover a integração das atividades de graduação e de pós-graduação, de forma multiprofissional.

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7508, de 28 de julho de 2011. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm> Acessado em: 08 Maio 2019.
CAMPOS, G.W.S et al . (org.) Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2007.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Bibliografia complementar:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.;JENSON, Hal B.. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH,2017.
MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PASSOS, P.E.; RAMOS, J.G.L.; MARTINS-COSTA, S.H.A; MAGALHÃES, J.A. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: PSICOLOGIA E MEDICINA II		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Psicologia e Medicina I

EMENTA: A psicossomática: o processo de interação das funções psíquicas e corporais. O adoecimento e suas repercussões no ciclo de vida familiar. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Psicologia e instituições. O trabalho em equipe. Multi e interdisciplinaridade. O trabalho em instituições de saúde e o adoecimento do trabalhador.

OBJETIVO GERAL

Identificar os aspectos psicológicos e relacionais presentes no contexto de trabalho do médico, tanto no que diz respeito à pessoa sob cuidado, quanto no que concerne ao trabalho em instituições e com equipe multiprofissional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar o processo de interação das funções psíquicas e corporais; Reconhecer as manifestações relacionais da família do paciente ao se defrontar com o processo de adoecimento, bem como as mudanças sistêmicas daí decorrentes; Identificar os aspectos psicológicos envolvidos na situação de comunicação de más notícias a pacientes e familiares; Reconhecer o contexto do trabalho em instituições de saúde, no que diz respeito a especificidades da atuação profissional do médico em instituições, do trabalho em equipe e do trabalho com a família; Descrever e identificar aspectos do contexto de trabalho que geram sofrimento e adoecimento.

Bibliografia básica:

BOTEGA, N. J. Prática Psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
GOFFMAN, E. Manicômios, prisões e conventos. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2008.
MELLO FILHO, J. (org). Psicossomática hoje. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Bibliografia complementar:

AZEVÊDO, A. V.; CREPALDI, M. A.; MORÉ, C. L. O. O. A família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 16, n. 3, p. 772 -799, 2016. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/31464/22211> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. COORDENAÇÃO GERAL DE GESTÃO ASSISTENCIAL. COORDENAÇÃO DE EDUCAÇÃO. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FERIOTTI, M. L. Equipe multiprofissional, transdisciplinaridade e saúde: desafios do nosso tempo. Vínculo – Revista do NESME, v. 2, n. 6, p. 179-190, 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/vinculo/v6n2/v2n6a07.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
KUBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo:Martins Fontes, 2008. p. 296.
MILLER, A. A revolta do corpo. SÃo Paulo, SP: WMF Martins Fontes, 2011. p. 187.
NIEWEGLOWSKI, V. H.; MORÉ, C. L. O. O. Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização. Estudos de Psicologia, v. 25, n. 1, p. 111 – 122, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n1/a11v25n1.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
PAPARELLI, R.; SATO, L.; OLIVEIRA, F. A Saúde Mental relacionada ao trabalho e os desafios do profissional da saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 36,

n. 123, p. 118-127, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v36n123/a11v36n123.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
SILVA, M. A. D. Quem ama não adoece. 38. ed. São Paulo: Best Seller, 2006.
SILVA, M. J. P., Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 6. ed. São Paulo: Gente, 1996.
VIORST, J. Perdas necessárias. São Paulo, SP: Melhoramentos, 2002.

COMPONENTE CURRICULAR: BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 15 Prática	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Antropologia e Sociologia; Introdução à Metodologia Científica

EMENTA: Introdução ao estudo da Bioética. Fundamentos Filosóficos. Modelos Teóricos em Bioética. Temas atuais em bioética. Direitos Humanos, Cidadania e bioética.

OBJETIVO GERAL

Desenvolver a dimensão ética, buscando a formação de profissionais humanistas, socialmente comprometidos e eticamente competentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estudar os fundamentos filosóficos da bioética. Compreender os modelos de bioética e suas aplicações. Analisar casos e temas atuais em bioética na perspectiva dos direitos humanos e da cidadania.

Bibliografia básica:

COSTA, Sergio Ibiapina Ferreira; OSELKA, Gabriel; GARRAFA, Volnei. Iniciação à Bioética. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/iniciao%20%20biotica.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
DINIZ, D.; GUILHEM, D. O que é bioética. São Paulo: Brasiliense, 2007.
ENGELHARDT, H. Tristram. Fundamentos da Bioética. São Paulo: Loyola, 2011.
PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. Problemas atuais em bioética. São Paulo: Loyola, 2005.

Bibliografia complementar:

DURAND, Guy. Introdução Geral à Bioética: história, conceitos e instrumentos. São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2010.
FORTES, Paulo Antonio de Carvalho; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone. Bioética e Saúde Pública. São Paulo: Loyola, 2009.
MARTINS-COSTA, Judith; MOLLER, Letícia Ludwig. Bioética e Responsabilidade. Rio de Janeiro: Forense, 2009.
OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Direitos Humanos e Saúde: construindo caminhos, viabilizando rumos. Rio de Janeiro: CEBES, 2017. Disponível em:

<http://cebes.org.br/site/wp-content/uploads/2017/05/Dihs-final-web-3107.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.
SINGER, P. Ética Prática. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

8º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: CLÍNICA MÉDICA IV		
CÓDIGO:	CH: 120 Teórica 45 Prática 15 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Clínica Médica I, II e III; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Aplicação do conhecimento em atividades teórico e práticas contemplando o estudo de conteúdos básicos nas áreas de infectologia, neurologia e nefrologia. Conceitos e aspectos epidemiológicos da saúde do idoso. Reflexão sobre atuação em urgência e emergência, bem como princípios e indicações de terapia intensiva. Busca da compreensão da anamnese e exame físico das principais afecções em otorrinolaringologia e oftalmologia. Orientação sobre direito penal, civil, administrativo e ético. Perícias médicas. Documentação médica. Diagnóstico e cronologia da morte. Medicina do tráfego. Medicina criminal.

OBJETIVO GERAL

Oportunizar aos discentes, através de atividades teóricas e práticas, a aquisição e o aprofundamento de conhecimentos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes requeridas para o exercício da medicina, visando proporcionar uma formação geral, humanista, reflexiva e ética aos futuros profissionais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Mostrar destreza e técnica adequada no exame clínico e na tradução e interpretação dos sinais identificáveis. Integrar e organizar os dados obtidos na história e exame clínicos, elaborando hipóteses diagnósticas fundamentadas na aplicação do raciocínio clínico-epidemiológico do processo saúde-doença, considerando também os problemas que requerem intervenção de educação em saúde.
Capacitar o acadêmico em atender o adulto idoso de modo integral em suas principais alterações clínicas. Informar suas hipóteses e a investigação necessária para a formulação do problema, de forma ética, Solicitar e interpretar recursos complementares para confirmar ou afastar as hipóteses elaboradas, justificando suas decisões baseando-se em princípios éticos e em evidências, considerando a relação custo/efetividade, o acesso e o financiamento dos recursos. Elaborar e executar um plano de cuidado e terapêutico, que inclua as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, considerando princípios éticos, as evidências encontradas na

literatura, o contexto de vida da pessoa/família, o grau de autonomia destes e a situação epidemiológica do município.
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: AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. GILMAN, A. G.; GOODMAN, L. S. As bases farmacológicas da terapêutica. 11. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2010. KUMAR, V. et al. Robbins patologia básica. 9. ed. São Paulo: Elsevier, 2016. MOORE, DALLEY. Anatomia Orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bases de dados: PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em:<http://www.scielo.org/php/index.php> SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Disponível em: <http://brasil.bvs.br/> Sites para consulta: DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php> COMUNIDADE DE PRÁTICAS. Disponível em: <https://novo.atencaobasica.org.br>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA MULHER III		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica e 30 Prática 15 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV;

		Saúde da Mulher I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde

EMENTA: Introdução ao estudo sobre climatério e menopausa. Análise do diagnóstico e tratamento da menopausa/osteoporose. Reflexão sobre as doenças benignas do útero e ovários (miomatose, endometriose/adenomiose, pólipo endometrial, cistos disfuncionais, tumores benignos ovário). Acompanhamento pré-natal baixo e alto risco, estudo das doenças do ciclo grávido-puerperal (DMG,DHEG,TPP,RCIU). Análise dos mecanismos e assistência ao parto normal/partograma; reflexão sobre a monitorização anteparto Introdução às bases técnicas cirurgia ginecológica I. Acompanhamento em Unidades Saúde da Família com cuidados dispensados às mulheres de todas as idades, gestantes e puérperas, constituindo atividades a serem desempenhadas pelos estudantes. Atividades propostas: Atendimento nas ESF com o docente para atendimento ginecológico e obstétrico (pré-natal e puerpério). Acompanhamento em ambulatório hospitalar e enfermaria para acompanhamento do puerpério imediato, trabalho de parto, parto normal, partograma, monitorização anteparto, intraparto, cesariana. Acompanhamento em ambulatório cirúrgico e bloco cirúrgico para introdução básica à cirurgia ginecológica.

OBJETIVO GERAL

Treinamento dos estudantes em Atenção Primária à Saúde por meio de atendimento em unidades básicas de saúde e ambulatório de saúde da mulher. Treinamento em ambiente hospitalar para adquirir conhecimento das principais urgências e emergências em ginecologia e obstetrícia. Desenvolvimento de temas relacionados com as patologias ginecológicas e obstétricas, hipóteses diagnósticas, propostas terapêuticas para as afecções estudadas. Conhecer as indicações cirúrgicas, análise pré-operatória. Aprender pela ação, reflexão e ação sobre a ética prática médica do ginecologista e do obstetra.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

O estudante já realiza anamnese e exame ginecológico e obstétrico sob supervisão, conhecimento da fisiopatologia das doenças ginecológicas e obstétricas mais comuns com capacidade de criar hipóteses diagnósticas e propostas terapêuticas. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia, conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico, interpretação dos dados da observação clínica. Já pode realizar o exame ginecológico de forma autônoma. Acompanha e auxilia cirurgia ginecológica e obstétrica.

Bibliografia básica:

HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; HALVORSON, L. M.; BRADSHAW, K. D.; CUNNINGHAM, F. G. Ginecologia de Williams. 2. ed, Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.
MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J.G.L.; MAGALHÃES, J.A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
PASSOS, P. E.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H. A.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia complementar:

BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.
FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica, 5 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
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.
SMITH, Roger P. Coleção Netter de Ilustrações Médicas: Volume 1, Sistema Reprodutor. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: SAÚDE DA CRIANÇA III		
CÓDIGO:	CH: 90 Teórica e 20 Prática 10 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde da Criança I e II; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: A busca pela compreensão de doenças oncológicas na infância: tumor de Wilms, nefroblastoma, retinoblastoma, osteosarcoma. Abdome Agudo na Infância. O aprofundamento sobre síndrome nefrítica e nefrótica na infância. Doença Hipertensiva na Infância. O conhecimento sobre Doença Renal na infância e adolescência. O estudo sobre a Febre reumática. O conhecimento das principais doenças reumatologicas na infância como a artrite reumatóide Juvenil, o Lúpus eritematoso sistêmico e a Doença de Kawasaki. O estudo sobre as farmacodermias e a abordagem do quadro de anafilaxia. Noções sobre avaliação ortopédica na criança. Acidentes com animais peçonhentos. Afogamento. Parada cardiorrespiratória na Infância.		

OBJETIVO GERAL

Estimular o discente ao conhecimento de doenças prevalentes na infância, com ênfase a as doenças oncológicas, renais, reumatológicas, farmacodermia. Oportunizar ao discente a possibilidade de compreensão e o do desenvolvimento de suas habilidades no reconhecimento de quadro de urgências e emergências médicas como na anafilaxia, acidente com animais peçonhentos, no afogamento, na parada cardiorrespiratória. O plano de inserção do discente nas unidades de Estratégia da Saúde da Família, ambulatórios de especialidades condiciona a uma nova formação médica, desenvolvendo o raciocínio clínico, estimulando sua autonomia, reforçando o trabalho em equipe e capacitando-o ao reconhecimento das patologias e sua abordagem adequada.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aprimorar o conhecimento de situações patológicas como doenças oncológicas, renais, reumatológicas, nas farmacodermia. O aprendizado sobre Hipertensão arterial na Infância, e métodos os diferentes métodos de avaliação. A identificação de doenças ortopédicas na infância e na adolescência. O reconhecimento de doenças reumatológicas e seus diagnósticos diferenciais. Identificar os quadros de urgências e emergência, como na anafilaxia, acidente com animais peçonhentos, afogamento, e na parada cardiorrespiratória aprimorando o raciocínio clínico pediátrico e a tomada de decisões.

Bibliografia básica:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.; JENSON, Hal B. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BURNS, D. A. R. et al. Tratado de Pediatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática - 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia complementar:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acessado em: 08 Maio 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4v. Disponível em
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.
Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: http://www.periodicos.capes.gov.br/
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: VIVÊNCIAS NO SUS III		
CÓDIGO:	CH: 15 Teórica 15 Prática 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Processos Biológicos I, II, III e IV; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Clínica Médica I, II e III; Saúde da Mulher I e II; Clínica Cirúrgica I, II e III; Saúde da Criança I e II; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde; Vivências no SUS I e II

EMENTA: Saúde Coletiva e Medicina de Família e comunidade. Introdução do estudante no contexto de saúde pública englobando todas atividades desenvolvidas nas estratégias de saúde de família. Saúde a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidade. Desenvolvimento de ações que envolvem o cuidado de si e do outro, com o uso da anamnese, exame físico, aprimorar relação médico-paciente e vivência de cuidados. Atenção Integral à Saúde da Família. A família no contexto das vulnerabilidades. Relação clínica na prática do médico de família; atendimento multiprofissional e sua abordagem coletiva e individual dos pacientes.

OBJETIVO GERAL

Através da Inserção dos estudantes nos diferentes cenários do SUS, desenvolver um processo educativo-reflexivo sobre as diferentes concepções de saúde e de doença, bem como conhecer os paradigmas e processos históricos da saúde pública e coletiva no Brasil e no mundo. Aprofundar as bases conceituais, fundamentos, dispositivos e organização do SUS, políticas e redes de atenção à saúde, direitos humanos, de pessoas com deficiências, relações de gênero e étnico-raciais, indígenas, saúde e

agroecologia, a partir de mediações com o cotidiano das práticas de saúde nos serviços, territórios e comunidades.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Aprimorar conhecimento e desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na saúde coletiva, na atenção básica de saúde e na medicina de família e comunidade. Interação ensino-serviço-comunidade. Desenvolver a autonomia intelectual do Acadêmico, por meio da observação do processo de saúde-doença, análise, reflexão, avaliação e tomada de decisão na Saúde Coletiva, buscando a segurança na realização de procedimentos e a qualidade na atenção. Desenvolver habilidades de comunicação e de relacionamento interpessoal, com base em ética, empatia, sensibilidade e interesse, reconhecendo o papel do médico em relação a pacientes, famílias e comunidades e, desenvolvendo consciência das suas limitações; Integrar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, indispensáveis à formação médica e a produção de novos conhecimentos, estimulando a autonomia da comunidade; promover a integração das atividades de graduação e de pós-graduação, de forma multiprofissional.

Bibliografia básica:

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH): documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4ª.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto nº 7508, de 28 de julho de 2011. Brasília, DF: 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm> Acessado em: 08 Maio 2019.
CAMPOS, G.W.S et al. (org.) Tratado de saúde coletiva. São Paulo-Rio de Janeiro: Hucitec-Fiocruz, 2007.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

Bibliografia complementar:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.; JENSON, Hal B.. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PASSOS, P. E.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H. A; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: MEDICINA LEGAL E DEONTOLOGIA MÉDICA		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I, II, III e IV; Bioética, Direitos Humanos e Cidadania
EMENTA: Definição de Valores, Moral, Eticidade e Ética. A estruturação do Ato Humano, Ato Moral e Responsabilidade Moral. O Médico e a Responsabilidade ética, legal e social. O Código de Ética Médica, Conselhos de Medicina e o Processo Ético Profissional. O Médico e suas relações sociais. O Médico e a Bioética. O Médico diante da dor e da morte. OBJETIVO GERAL Capacitar os estudantes de medicina a entender os principais temas de Medicina Legal e Deontologia Médica e sua aplicação na prática médica. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Construir uma consciência ética reflexiva que os capacite para exercício ético da medicina numa sociedade plural; Conhecer e interpretar o código de ética médica; Estudar a casuística deontológica, com suas implicações éticas e legais; Interagir-se dos direitos e deveres do médico, suas relações pessoais, sociais e no meio em que vive e exerce suas atividades profissionais; Conceituar Bioética e aplicar a Bioética Clínica na solução de dilemas éticos comuns no exercício da Medicina hodierna.		
Bibliografia básica: FORTES, P. A. de C. Ética e saúde: questões éticas, deontológicas e legais: autonomia e direitos do paciente: estudo de casos. São Paulo: EPU, 2011. 119 p. FRANCA, G. V. de. Medicina legal. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2004. 491 p. SOUZA, R. T. Ciência e ética: os grandes desafios. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2005. 168 p.		
Bibliografia complementar: PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. Fundamentos de bioética. 3. ed. São Paulo, SP: Paulus, 2005. 241 p. SEGRE, M.; COHEN, C. Bioética. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2002. 218 p. Conselho Federal de Medicina. Código de Ética Médica. Brasília, 2014.		

CFM - Parecer Atestado de Óbito n° 57/99 (28/09/1999) CFM - Resolução nº. 1779/2005 – Declaração de Óbito CFM – Resolução nº 2.139/2016 - Declaração de Óbito Portaria Conjunta da Secretaria de Segurança e Secretaria da Saúde do Estado do RS (12/02/2001) Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento. PORTARIA Nº 485, DE 1º DE ABRIL DE 2014 - Funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Lei de Biossegurança - Lei n° 11.105/2005 Código Penal - LEI No 2.848, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1940.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR: SEMINÁRIOS INTEGRATIVOS IV		
CÓDIGO:	CH: 30 Extensão	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisitos
EMENTA: Discussão e aprofundamento de temáticas integradoras dos diferentes conteúdos trabalhados, de forma a garantir a interdisciplinaridade no curso e a integração com os serviços de saúde e a comunidade. OBJETIVO GERAL Promover a integração entre as dimensões biológica, psicológica, étnico-racial, social, cultural e ambiental, articulando-a com ações de extensão universitária. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Integrar os conhecimentos e vivências desenvolvidos nos componentes curriculares do quarto ano do curso; Promover ações de educação permanente junto ao serviços de saúde; Desenvolver ações de educação e promoção da saúde na comunidade.		
Bibliografia básica: Utilizar a bibliografia básica indicada nos componentes curriculares do quarto ano do curso.		
Bibliografia complementar: Utilizar a bibliografia complementar indicada nos componentes curriculares do quarto do curso.		

Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

9º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO I		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica 750 Prática	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I, II, III e IV; Bioética, Direitos Humanos e Cidadania; Medicina Legal e Deontologia Médica; Introdução à Psicologia e Habilidades Médicas; Habilidades e Atitudes Médicas I, II e III; Clínica médica I, II, III e IV; Saúde da Criança I, II e III; Saúde da Mulher I, II, III; Clínica Cirúrgica I, II e III; Vivências no SUS I ,II, III; Saúde Coletiva I, II, III, IV, V e VI; Antropologia Médica; Antropologia do Corpo e da Saúde
EMENTA: Estudo de doenças e de agravos em evidências nas áreas de clínica médica e Atenção Básica em Saúde, sendo esta voltada para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade. Atendimento de pacientes hospitalares e ambulatoriais, incluindo anamnese, exame físico, investigação diagnóstica e plano terapêutico. Prevenção em saúde. Integralidade e humanização do cuidado. Habilidades em comunicação em saúde. Ética profissional. Trabalho em equipe multiprofissional. OBJETIVO GERAL Aprofundar competências e habilidades, inerentes à prática médica, referentes à prevenção em saúde, ao acompanhamento da evolução clínica das enfermidades, da investigação diagnóstica e do plano terapêutico, nos cenários de prática de Clínica Médica e Atenção básica em saúde de forma individual e coletiva OBJETIVOS ESPECÍFICOS Estudo teórico e prática de atendimentos a pacientes hospitalares e ambulatoriais, bem como estudo das doenças e dos agravos em evidência nas áreas de Clínica Médica e Atenção Básica em Saúde. Prevenção em saúde; anamnese; exame físico;		

investigação diagnóstica; plano terapêutico. Relação médico paciente; integralidade e humanização do cuidado; habilidades de comunicação em saúde; ética profissional; trabalho em equipe e interprofissional.
Bibliografia básica: BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.
Bibliografia complementar: PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 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. GOLDMAN L., AUSIELLO D. Cecil: Medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2 volumes. Porto Alegre: Artmed, 2012. FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica, 5 ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/> SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>. SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

10º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO II		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 900 Prática	PRÉ-REQUISITO: Estágio Curricular Obrigatório I
EMENTA: Estudo de doenças e de agravos em evidência nas áreas de ginecologia e obstetrícia, pediatria e em Atenção Básica em Saúde, voltada para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade. Atendimentos a pacientes hospitalares e ambulatoriais, incluindo sala de parto, pré-parto, prevenção em saúde, anamnese, exame físico, investigação diagnóstica e plano terapêutico. Integralidade e humanização no cuidado. Habilidades de comunicação em saúde. Trabalho em equipe e interprofissional com práticas de saúde coletiva e promoção de saúde. Atendimento médico integral ao recém-nascido, a criança e ao adolescente por meio de atividades teóricas e práticas em serviço hospitalar, e ESF com atuação em Pediatria Clínica abrangendo Enfermaria Geral, Enfermaria de Doenças Infecciosas e Neonatologia e Unidade de Terapia Intensiva.		

OBJETIVO GERAL

Aprofundar competências e habilidades, inerentes à prática médica, referentes à prevenção em saúde, ao acompanhamento da evolução clínica das enfermidades, da investigação diagnóstica e do plano terapêutico, nos cenários de prática de Ginecologia e Obstetrícia, pediatria e Atenção Básica em Saúde, de forma individual e coletiva com práticas de saúde coletiva e promoção de saúde. O Estágio em Clínica Pediátrica proporciona o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado da saúde do recém-nascido, da criança e do adolescente.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estudo teórico e prática de atendimentos a pacientes hospitalares e ambulatoriais, bem como estudo das doenças e dos agravos em evidência nas áreas de Ginecologia e Obstetrícia, pediatria e Atenção Básica em Saúde; Prevenção em saúde; anamnese; exame físico; investigação diagnóstica; plano terapêutico; Relação médico paciente; integralidade e humanização do cuidado; habilidades de comunicação em saúde; ética profissional; trabalho em equipe e interprofissional; Educação em saúde com sala de espera, grupos operacionais, orientações de aleitamento materno; Avaliação de indicadores de saúde.

Bibliografia básica:

BEHRMAN, R. E., KLIEGMAN, R.; JENSON, Hal B. Nelson tratado de pediatria. 20. ed. São Paulo, SP: Guanabara Koogan, 2017.
BURNS, D. A. R. et al. Tratado de Pediatria. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017.
GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática. 2 v. Porto Alegre: Artmed, 2012.
HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; HALVORSON, L. M.; BRADSHAW, K. D.; CUNNINGHAM, F. G. Ginecologia de Williams. 2. ed, Porto Alegre: AMGH, 2014.
MARTINS-COSTA, S. H. A.; RAMOS, J. G. L.; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
PASSOS, P. E.; RAMOS, J. G. L.; MARTINS-COSTA, S. H. A; MAGALHÃES, J. A. Rotinas em Ginecologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia complementar:

BICKLEY, L. S.; HOECKLEMAN, R. A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acessado em: 08 Maio 2019.
DUNCAN, B. B. et al. Medicina Ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976 p.
FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

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.
SMITH, Roger P. Coleção Netter de Ilustrações Médicas: Volume 1, Sistema Reprodutor. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4v. Disponível em
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf>
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.
Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Disponível em:
<http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf>
Acessado em: 08 Maio 2019.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/

11º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO III		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica 780 Prática	PRÉ-REQUISITO: Estágio Curricular Obrigatório II

EMENTA: Estudo de doenças e de agravos em evidências nas áreas de clínica médica , saúde mental e Urgência e emergência. Atendimento de pacientes hospitalares e ambulatoriais, incluindo anamnese, exame físico, investigação diagnóstica e plano terapêutico.Treinamento em ambiente simulado de habilidades e atitudes médicas. Prevenção em saúde. Integralidade e humanização do cuidado. Habilidades em comunicação em saúde. Ética profissional. Trabalho em equipe multiprofissional.

OBJETIVO GERAL

Aprofundar competências e habilidades, inerentes à prática médica, referentes à prevenção em saúde, ao acompanhamento da evolução clínica das enfermidades, da investigação diagnóstica e do plano terapêutico, nos cenários de prática de Clínica Médica, saúde mental e Urgência e Emergência de forma individual e coletiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estudo teórico e prática de atendimentos a pacientes hospitalares e ambulatoriais, bem como estudo das doenças e dos agravos em evidência nas áreas de Clínica Médica, Saúde Mental e Urgência e Emergência; Prevenção em saúde; anamnese; exame físico; investigação diagnóstica; plano terapêutico; Relação médico paciente; integralidade e humanização do cuidado; habilidades de comunicação em saúde; ética profissional; trabalho em equipe e interprofissional.
Bibliografia básica: BICKLEY, L.S.; HOECKLEMAN, R.A. Bates: propedêutica médica. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GOLDMAN L., AUSIELLO D. Cecil: Medicina. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. v 1 e 2. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar: PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. MACKINNON, Roger A.; MICHELS, Robert; BICKLEY, Peter J. A Entrevista Psiquiátrica na Prática Clínica: De Acordo com o DSM-5. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão vertical do HIV, Sífilis e hepatites virais. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-prevencao-da-transmissao-vertical-de-hiv> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 4v. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf> <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v2.pdf> <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v3.pdf> <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v4.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. Sociedade Brasileira de Pediatria. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguimento_prematuro_ok.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
Base de Dados PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>

SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

12º SEMESTRE

COMPONENTE CURRICULAR: ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO IV		
CÓDIGO:	CH: 45 Teórica 630 Prática	PRÉ-REQUISITO: Estágio Curricular Obrigatório III

EMENTA: Estágio obrigatório em serviço com atividades supervisionadas realizadas em ambulatórios, enfermarias, emergência e centro cirúrgico do hospital de ensino. Estágio em cirurgia geral, cirurgia digestiva, urologia, cirurgia vascular, neurocirurgia, ortopedia/traumatologia, otorrinolaringologia, cirurgia torácica. Cirurgia bariátrica e metabólica. Cirurgia minimamente invasiva. Transplantes. Oftalmologia no contexto da medicina generalista. Otorrinolaringologia no contexto da medicina generalista. Atividades práticas: Cirurgia ambulatorial; Treinamento em ambiente simulado de habilidades e atitudes médicas: acesso venoso central, cricotireoidostomia por punção, toracocentese de alívio e toracostomia com drenagem pleural fechada, cistostomia por punção, paracentese de alívio.

OBJETIVO GERAL

Aprofundar o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à prática médica quanto à prevenção, acompanhamento da evolução clínica, investigação diagnóstica, condutas terapêuticas e reabilitação das doenças cirúrgicas mais prevalentes. As atividades serão desenvolvidas nos cenários de prática da clínica cirúrgica, a nível de ambulatório, enfermaria, centro cirúrgico e emergência, de forma individual e coletiva.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Estudo teórico e prática de atendimentos a pacientes hospitalares e ambulatoriais, bem como estudo das doenças e dos agravos em evidência nas áreas de Cirurgia Geral e Urgência e Emergência; Prevenção em saúde; anamnese; exame físico; investigação diagnóstica; plano terapêutico; Relação médico paciente; integralidade e humanização do cuidado; habilidades de comunicação em saúde; ética profissional; trabalho em equipe e interprofissional; Educação em saúde com práticas de saúde coletiva e promoção de saúde.

Bibliografia básica:

PITREZ, Fernando A. B. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. 2ª Ed. Porto Alegre. Artmed, 2003.
FERRAZ, Álvaro Antônio Bandeira, Condutas em cirurgia geral. Rio de janeiro, RJ: Medsi, 2003.
CAVAZZOLA, Cavazzola, Leandro Totti, Condutas em cirurgia geral. Porto Alegre, Artmed, 2008
GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica, Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4 ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007.

GOLDMAN, Lee. Cecil: medicina. Editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. Revisão científica Abouch Valenty Krymchantowski ... [et. al.]. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
MOORE, K.L. Anatomia Orientada para a Clínica. 6. ed. Guanabara Koogan, 2011.
PORTO, C. C. Semiologia Médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
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:

DUNCAN, B. B. et al. Medicina ambulatorial: Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
FUCHS, FLÁVIO DANNI; WANNMACHER, LENITA. Farmacologia Clínica e Terapêutica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
ROBBINS E COTRAN. Patologia: bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. v 1 e 2.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

EMENTÁRIO DOS COMPONENTES CURRICULARES COMPLEMENTARES DE GRADUAÇÃO

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DIANTE DA MORTE		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: A morte como fenômeno histórico e social. A compreensão da morte em diferentes fases do ciclo vital. As diferentes reações face à morte. Morte e luto. A morte no cenário da atenção à saúde.

OBJETIVO GERAL

Analisar a morte e o processo de morrer como fenômeno inerente ao ciclo vital, considerando-os em suas diferentes dimensões e no âmbito das práticas dos profissionais da saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar aspectos históricos e sociais envolvidos no processo de morrer e na morte; Reconhecer as diferentes compreensões do processo de morrer e da morte, considerando as fases do ciclo vital; Identificar as diferentes reações psicológicas face à morte; Analisar as atitudes e práticas, no contexto de atenção à saúde, face à morte; Conhecer a perspectiva dos cuidados paliativos.
Bibliografia básica: BOTEGA, N. J. Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer. São Paulo: Martins Fontes, 2008. KOVACS, M. J. Morte e desenvolvimento humano. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.
Bibliografia complementar: COMBINATO, D. S.; QUEIROZ, M. de S. Morte: uma visão psicossocial. Estud. psicol. (Natal), Natal , v. 11, n. 2, p. 209-216. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2006000200010&lng=en&nrm=iso> Acessado em: 08 Maio 2019. ELIAS, N. A solidão dos moribundos: seguido de, envelhecer e morrer. Rio de Janeiro, RJ : Zahar, 2001. LUNA, I. J. História de perdas: uma proposta de (re)leitura da experiência de luto. 2014. 289 p. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/129248/329990.pdf?sequence=1> Acessado em: 08 Maio 2019. MENDES, J. M. R. O verso e o anverso de uma história :o acidente e a morte no trabalho. Porto Alegre, RS : EDIPUCRS, 2003. VON HOHENDORFF, J.; MELO, W. V. de. Compreensão da morte e desenvolvimento Humano: contribuições à Psicologia Hospitalar. Estud. pesqui. psicol., Rio de Janeiro , v. 9, n. 2, set. 2009 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000200014&lng=pt&nrm=iso> Acessado em: 08 Maio 2019.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: MORFOFISIOLOGIA DOS ÓRGÃOS DOS SENTIDOS		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I; Para outros cursos: a partir do 2º semestre
EMENTA: Anatomia do olho, orelha e estruturas pertinentes. Fisiologia da visão, dos sistemas auditivo e vestibular e dos sentidos químicos. OBJETIVO GERAL		

Promover o aprendizado das características anatômicas e processos fisiológicos envolvidos na percepção dos órgãos dos sentidos, visando a aplicação destes conhecimentos através de correlações clínicas.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Caracterizar a anatomia do olho, orelha e estruturas pertinentes, descrevendo a inervação e a vascularização destes órgãos, com ênfase às principais correlações clínicas; Compreender os processos envolvidos na transdução, transmissão e percepção dos estímulos sensoriais da visão, audição e sentidos químicos e na manutenção do equilíbrio e da postura pelo sistema vestibular; Correlacionar os conhecimentos de anatomia e fisiologia com as principais anormalidades sensoriais do sistemas visual, auditivo e vestibular; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
AUMÜLLER, G. et al. Anatomia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
BEAR, M.F.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.
GARCIA, E. A. C. Biofísica. São Paulo, SP: Sarvier, 2002.
LENT, R. Cem Bilhões de Neurônios? Conceitos fundamentais de neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
NETTER, Frank H. Coleção Netter de Ilustrações Médicas. 11 volumes. Rio de Janeiro: Elsevier. 2015.

Bibliografia complementar:

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
GARDNER, E. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.
KANDEL, E. R. Princípios de Neurociências. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.
LENT, R. Neurociência da mente e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
PURVES, D. et al. Neurociências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.
SNELL, R. S. Neuroanatomia clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v. 1 e 2.
http://anatpat.unicamp.br/
https://www.nature.com/subjects/anatomy

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/>

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: HISTÓRIA DA MEDICINA		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Medicina enquanto uma construção histórica e social. Transformações dos discursos e práticas médicas e políticas de saúde ao longo da história. Concepções sobre saúde e doença ao longo do tempo e do espaço. O normal e o patológico. Medicina, mythos e lógos: A passagem do pensamento mítico ao pensamento lógico. Os conceitos de norma e média em medicina. Industrialização e sanitarismo. Capitalismo, ciência moderna e medicina moderna. O nascimento da Medicina Social e suas contradições. A Revolução Pasteuriana: ruptura e descontinuidade. Medicina e contemporaneidade: As grandes transformações no campo da Saúde no século XX. Brasil: sanitarismo de campanha e desenvolvimento técnico-científico da medicina.

OBJETIVO GERAL

Reconceituar o lugar e a relevância da história no conjunto da formação médica e contribuir para a formação humana.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Apresentar categorias e conceitos históricos, epistemológicos e sociológicos que permitam ao estudante compreender e contextualizar os elementos fundamentais dos discursos, práticas médicas e políticas de Saúde ao longo da história. Capacitar o discente a refletir sobre a complexidade da relação médico-paciente e das relações entre medicina, doença, saúde, cultura, economia e sociedade e verificar o que permanece, o que se transforma e como se transforma ao longo do tempo. Subsidiar o discente a construir uma concepção mais ampla e orgânica, não fragmentária, da Medicina e da Saúde.

Bibliografia básica:

CAIRUS, Henrique F.; RIBEIRO JR, Wilson A. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/9n2wg/pdf/cairus-9788575413753.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
CANGUILHEM, Georges. O Normal e o Patológico. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária, 2012.
CANGUILHEM, Georges. Escritos sobre a medicina. Rio de Janeiro, RJ: Forense Universitária, 2005.
CZERESNIA, Dina. Do contágio à transmissão: uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia. História, Ciências, Saúde, Vol. IV (1), 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v4n1/v4n1a04.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
FOUCAULT, Michel. Microfísica do poder. Rio de Janeiro: Graal, 2012.

FOUCAULT, Michel. O nascimento da clínica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
FOUCAULT, Michel. Vigiar e punir: o nascimento da prisão. 41. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.
SCLIAR, Moacyr. História do conceito de saúde. Physys: Rev. Saúde Coletiva, 17(1): 29-41, 2007.

Bibliografia complementar:

CAMARGO JR, Kenneth R. de. Sobre palheiros, agulhas, doutores e o conhecimento médico: o estilo de pensamento dos clínicos. Cadernos de Saúde Pública, vol. 19, no. 4, 2003, pp. 1163-1174. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n4/16864.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
CANGUILHEM, Georges. O conhecimento da vida. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.
CARRARA, Sérgio. Tributo à Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil, da passagem do século aos anos 40. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996. Disponível em: http://books.scielo.org/id/q6qbq.
FOUCAULT, Michel. O governo de si e dos outros: curso no College de France. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2010.
KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. História, ciência e saúde - Manguinhos, vol. 8, no. 1, 2008, pp. 48-70.
ROHDEN, Fabíola. Ginecologia, gênero e sexualidade na ciência do século XIX. Horizontes Antropológicos, v.8, no. 17, 2002, pp. 101-125. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ha/v8n17/19078.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.
ROHDEN, Fabíola. A construção da diferença sexual na medicina. Cadernos de Saúde Pública, vol. 19, Suppl. 2, 2003.
PORTO VERZOLLA, Beatriz Lopes; MOTA, André. Representações do discurso médico-eugênico: a eugenia mendelista nas teses doutorais da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo na década de 1920. Saúde e Sociedade, 2017, vol.26, no. 3, p.612-626.
UCHOA, Severina Alice da Costa; CAMARGO JR, Kenneth Rochel. Os protocolos e a decisão médica: medicina baseada em vivências ou evidências? Ciência & Saúde Coletiva, vol.15, no. 4, 2010.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: GÊNERO E SEXUALIDADE		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Gênero e diversidade cultural. Sexo e gênero. Gênero e relações de poder. Sexualidade como dispositivo ou construção social. Tecnologias do corpo e processos de corporificação. Violência e gênero. Teorias contemporâneas sobre família.

OBJETIVO GERAL

Refletir sobre os desafios envolvidos na rejeição dos determinismos biológicos implícitos no uso dos termos “sexo” e “diferença sexual”, bem como na capacidade de alargar a compreensão dos aspectos relacionais e culturais das construções do

“feminino” e do “masculino”, entendendo que essas construções são produtos, mas também produtoras de espaços para práticas sociais e relações de poder. OBJETIVOS ESPECÍFICOS Aprofundar os estudos de gênero e sexualidade, explorando suas relações com os temas “poder”, “corpo”, “violência” e “família”.
Bibliografia básica: BOURDIEU, Pierre. A Dominação Masculina. Rio de Janeiro, RJ: Best Bolso, 2014. BUTLER, Judith. Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: CIvilização Brasileira, 2012. FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade I: A Vontade de Saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009. FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade II: O uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2009. FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade III: O cuidado de si. Rio de Janeiro: Edições Graal, 2013. FOUCAULT, Michel. Microfísica do Poder. 26 ed. Rio de Janeiro: Graal, 2008. SCOTT, Joan. “Gênero: uma categoria útil de análise histórica”. In: Educação e Realidade, Porto Alegre, 16(2): p.5-22, jul/dez, 1990.
Bibliografia complementar: BRAH, Avtar. Diferença, Diversidade, Diferenciação. Cadernos Pagu, 26, 2006, pp. 329-376. FONSECA, Claudia. Família, Fofoca e Honra. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004. GUIMARÃES, L.B.E.; JONAS, E.; AMARAL, L. Violência obstétrica em maternidades públicas do estado do Tocantins. Revista Estudos Feministas. Vol. 26, no. 1, 2018. LOURO, G. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 2010. MALINOWSKI, B. Sexo e repressão na sociedade selvagem. Petrópolis: Vozes, 2000. MEAD, Margaret. Sexo e temperamento. 5. ed. São Paulo, SP: Perspectiva, 2014. PISCITELLI, Adriana. Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras. Sociedade e Cultura. vol. 11, no. 2, 2008, pp. 263-274. SARTI, C. Corpo, violência e saúde: a produção da vítima. Sexualidad, Salud y Sociedad, No, 1, 2009. SILVA, M.R.B.; OLIVEIRA, I.B. A atuação e presença das mulheres nas revistas médicas paulistas: 1898-1930. Revista Estudos Feministas. Vol. 26, n. 2, 2018. STRATHERN, Marilyn. “Necessidades de pais, Necessidades de Mães”. In: Estudos Feministas, IFCS/UFRJ – PPCIS/UERJ, vol.3, n.2/1995.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito
EMENTA: História e desenvolvimento da ética em pesquisa com seres humanos. Princípios que fundamentam a prática de pesquisa e os dilemas e conflitos mais		

recorrentes que emergem nesse contexto. Consentimento informado na pesquisa. Riscos, benefícios e conflitos de interesse na pesquisa. População vulnerável. Regulamentação internacional e nacional sobre o tema. Constituição e consolidação do sistema brasileiro de avaliação ética.

OBJETIVO GERAL

Refletir sobre as questões éticas relativas ao processo de pesquisa envolvendo seres humanos e sobre a importância da incorporação de princípios éticos na prática da pesquisa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar os principais documentos internacionais e a regulamentação brasileira sobre ética em pesquisa. Ampliar o cenário de análise no contexto das pesquisas internacionais, epidemiológicas e sociais em saúde. Conhecer e avaliar o sistema CEP-CONEP e sua importância para a consolidação de uma cultura ética em pesquisa no Brasil. Demonstrar que a prática de pesquisa deve ser acompanhada de um profundo respeito pelos participantes dos estudos.

Bibliografia básica:

ALVES, Elaine Maria de Oliveira; TUBINO, Paulo. Conflito de interesses em pesquisa clínica. Acta Cir. Bras., vol.22, no.5, 2007, p.412-415.
AQUINO, Estela M L et al. Aspectos éticos em estudos longitudinais: o caso do ELSA-Brasil. Rev. Saúde Pública, vol.47, suppl.2, 2013, p.19-26.
ARAÚJO, Laís Záu Serpa de. Aspectos éticos da pesquisa científica. Pesqui. Odontol. Bras., vol.17, suppl.1, 2003, p.57-63.
BARBOSA, Adriana Silva; CORRALES, Carlos Montero; SILBERMANN, Marcos. Controvérsias sobre a revisão ética de pesquisas em ciências humanas e sociais pelo Sistema CEP/Conep. Rev. Bioét., vol.22, no.3, 2014, p.482-492.
BEECHER, Henry K. Ethics and clinical research. New England Journal of Medicine, vol. 274, n. 24, p. 1354-1360, 1966. Tradução para o Espanhol de LORDA, Pablo Simón. ICB Digital, n. 00, p. 1-11, Dez. 2001.
CABRAL, Marta Maciel Lyra; SCHINDLER, Haiana Charifker; ABATH, Frederico Guilherme Coutinho. Regulamentações, conflitos e ética da pesquisa médica em países em desenvolvimento. Rev. Saúde Pública, vol.40, no.3, 2006, p.521-527.
DALLARI, Sueli Gandolfi. Fornecimento do medicamento pós-estudo em caso de doenças raras: conflito ético. Rev. Bioét., vol.23, no.2, 2015, p.256-266.
D'ESPÍNDULA, Thereza Salomé; FRANÇA, Beatriz Helena Sottile. Aspectos éticos e bioéticos na entrevista em pesquisa: impacto na subjetividade. Rev. Bioét., vol.24, no.3, 2016, p.495-502.
DINIZ, Debora; AVELINO, Daniel. Cenário internacional da pesquisa em células-tronco embrionárias. Rev. Saúde Pública, vol.43, no.3, 2009, p.541-547.
GOLDIM, José Roberto; CLOTET, Joaquim; FRANCISCONI, Carlos Fernando. Um breve histórico do Consentimento Informado. O Mundo da Saúde, vol. 26, n. 1, p. 71-84, jan./mar., 2002. Disponível em: <http://www.cepih.org.br/Cd01/Comum/TextoGraduacao/graduacao_texto_16_goldim_et_al_port.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019.

GOUY, Cíntia; PORTO, Tiago F.; PENIDO, Carmen. Avaliação de ensaios clínicos no Brasil: histórico e atualidades. Rev. Bioét., vol.26, no.3, 2018, p.350-359.
GUSMAN, Christine Ranier; RODRIGUES, Douglas Antonio; VILLELA, Wilza Vieira. Trâmites éticos, ética e burocracia em uma experiência de pesquisa com população indígena. Saude soc., vol.25, no.4, 2016, p.930-942.
KNAUTH, Daniela Riva; MEINERZ, Nádia Elisa. Reflexões acerca da devolução dos dados na pesquisa antropológica sobre saúde. Ciênc. saúde coletiva, vol.20, no.9, 2015, p.2659-2666.
MIRANDA, Vanessa da Costa et al. Como consentir sem entender? Rev. Assoc. Med. Bras., vol.55, no.3, 2009, p.328-334.
RATES, Camila Maria Pereira; PESSALACIA, Juliana Dias Reis. Conhecimento de pesquisadores acerca das normas éticas para pesquisas envolvendo humanos. Rev. Bioét., vol.21, no.3, 2013, p.566-574.
RATES, Camila Maria Pereira; COSTA, Marcella Rodrigues; PESSALACIA, Juliana Dias Reis. Caracterização de riscos em protocolos submetidos a um comitê de ética em pesquisa: análise bioética. Rev. Bioét., vol.22, no.3, 2014, p.493-499.
RIPPEL, Jessica Alves; MEDEIROS, Cleber Alvarenga de; MALUF, Fabiano. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos e Resolução CNS 466/2012: análise comparativa. Rev. Bioét., vol.24, no.3, 2016, p.603-612.
SCHRAMM, Fermin Roland; PALÁCIOS, Marisa; REGO, Sergio. O modelo bioético principialista para a análise da moralidade da pesquisa científica envolvendo seres humanos ainda é satisfatório?. Ciênc. saúde coletiva, vol.13, no.2, 2008, p.361-370.

Bibliografia complementar:

GUERRIERO, Iara Coelho Zito; MINAYO, Maria Cecília de Souza. O desafio de revisar aspectos éticos das pesquisas em ciências sociais e humanas: a necessidade de diretrizes específicas. Physis, vol.23, no.3, 2013, p.763-782.
GUILHEM, Dirce. Responsabilidade ética da instituição e do patrocinador. Revista de Saúde do Distrito Federal, vol. 15, n. 1⁄2, 2004, p. 33-40.
HARDY, Ellen; BENTO, Silvana Ferreira; OSIS, Maria José Duarte. Consentimento livre e esclarecido: a experiência de pesquisadores brasileiros na área de controle da fecundidade. Cadernos de Saúde Pública, vol. 20, n. 4, p. 216-224, 2004.
LOBATO, Lucas et al. Conhecimento de crianças sobre o termo de assentimento livre e esclarecido. Rev. Bioét., vol.24, no.3, 2016, p.542-556.
LURIE, Peter; GRECO, Dirceu Bartolomeu. Ética na pesquisa clínica: novas pressões dos EUA para diminuir os requisitos éticos para a pesquisa clínica em países em desenvolvimento. Boletim de Vacinas Anti-HIV/Aids, n. 13, 2005, p. 20-22.
MARODIN, Gabriela; GOLDIM, José Roberto. Confusões e ambigüidades na classificação de eventos adversos em pesquisa clínica. Rev. esc. enferm. USP, vol.43, no.3, 2009, p.690-696.
SILVA, Carlos Roberto de Castro e; MENDES, Rosilda; NAKAMURA, Eunice. A dimensão da ética na pesquisa em saúde com ênfase na abordagem qualitativa. Saude soc., vol.21, no.1, 2012, p.32-41.
SILVA, Cecilia Ferreira da; VENTURA, Miriam; CASTRO, Claudia Garcia Serpa Osorio de. Perspectivas bioéticas sobre justiça nos ensaios clínicos. Rev. Bioét., vol.24, no.2, 2016, p.292-303.
VELOSO, Sandra Ceciliano de Souza; CUNHA, Thiago Rocha da; GARRAFA, Volnei. Controle ético de pesquisas cujos resultados tenham alto risco para a saúde da população. Saúde debate, vol.40, no.110, 2016, p.234-243.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: BASES NEUROBIOLÓGICAS DO COMPORTAMENTO E DAS EMOÇÕES		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I; Para outros cursos: a partir do 2º semestre

EMENTA: Anatomia do telencéfalo, do sono-vigília e da memória. Neurobiologia dos comportamentos motivados e das emoções. Neuroplasticidade, aprendizado e memória. Bases neurais da linguagem. Ritmos biológicos e o ciclo sono-vigília.

OBJETIVO GERAL

Promover o aprendizado das características anatômicas das estruturas encefálicas e dos processos fisiológicos implicados nas funções corticais superiores, comportamentos motivados e nas emoções, com base nas principais teorias e descobertas científicas sobre o assunto.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a anatomia do telencéfalo e suas principais funções; compreender a anatomia das estruturas envolvidas no sono-vigília e com a memória; Compreender as bases neurobiológicas dos; Desenvolver o raciocínio crítico-investigativo, a autonomia intelectual e a capacidade de trabalho em equipe.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
AUMÜLLER, G. et al. Anatomia. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.
LENT, R. Cem bilhões de neurônios? Conceitos Fundamentais de Neurociência. 2. ed. São Paulo: Atheneu. 2010.
NETTER, Frank H. Coleção Netter de Ilustrações Médicas. 11 volumes. Rio de Janeiro: Elsevier. 2015.

Bibliografia complementar:

DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.
GARDNER, E. Anatomia: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
KANDEL, E. R. Princípios de Neurociências. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003.
LENT, R. Neurociência da mente e do comportamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. Neuroanatomia funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
PURVES, D. et al. Neurociências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

SNELL, R. S. Neuroanatomia Clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. v 1 e 2.
http://anatpat.unicamp.br/
https://www.nature.com/subjects/anatomy

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: ASPECTOS NEUROBIOLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS DAS DROGAS DE ABUSO		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Processos Biológicos I e II; Para outros cursos: a partir do 2º semestre

EMENTA: Conceito de uso, abuso, dependência, tolerância e abstinência. As bases neurobiológicas da dependência química. Neurobiologia e efeito farmacológico das drogas de abuso. Drogas estimulantes e depressoras do sistema nervoso central. Drogas alucinógenas. Aspectos socioculturais do consumo de substâncias; Aspectos relacionais envolvidos no uso e no abuso de substâncias.

OBJETIVO GERAL

Abordar os mecanismos moleculares e aspectos toxicológicos das drogas de abuso, bem como aspectos socioculturais e relacionais do consumo de substâncias.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Definir o uso abusivo; Compreender os mecanismos de tolerância, dependência, adição e abstinência; Conhecer os circuitos de recompensa do organismo; Conhecer as drogas de abuso mais comuns e suas propriedades farmacológicas; Compreender os efeitos adversos das drogas de abuso; Conhecer o tratamento farmacológico da dependência; Entender o contexto histórico e sociocultural que envolvem o consumo de substâncias; Conhecer elementos da dinâmica das relações familiares em contexto do consumo de substâncias, sob a perspectiva sistêmica de compreensão de tais relações.

Bibliografia básica:

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMANN, B. C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
COLOSSI, P. M.; PAZ, F. M. Aspectos da dinâmica da família com dependência química. Estudos de Psicologia, v. 18, n. 4, p. 551 - 558, 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v18n4/a02v18n4.pdf> Acessado em: 27 Nov. 2018.

GRAEFF, FREDERICO G. Drogas psicotrópicas e seu modo de ação. 2. ed. São Paulo: EPU, 1989.

Bibliografia complementar:

KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. Farmacologia Básica e Clínica. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.
RANG, H. P. et al. Rang & Dale Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
MORALES, L. A. Uma análise sobre o consumo atual de drogas. Aurora, v. 5, Ed. Esp., p.119-138, 2012. Disponível em <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/aurora/article/view/2368/1928> Acessado em: 08 de Maio 2019.
MOTA, LEONARDO A. Dependência química: problema biológico, psicológico ou social? São Paulo, SP: Paulus, 2007.
PEREIRA, Maria Odete et al . A percepção dos adolescentes acerca do álcool e outras drogas no contexto familiar. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto , v. 7, n. 3, p. 148-154, dez. 2011 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762011000300006&lng=pt&nrm=iso> Acessado em: 08 Maio 2019.
Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Disponível em: <http:// www.samhsa.gov>

Base de Dados

PORTAL DE PERIÓDICOS DA CAPES. Brasília: MEC/CAPES. Disponível em: <http://www.periodicos.capes.gov.br/>
SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE - SciELO. Portal de periódicos. Disponível em: <http://www.scielo.org/php/index.php>.
SCIENCE DIRECT. Elsevier B.V. Disponível em: http://www.sciencedirect.com/

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: A PESSOA COMO CENTRO DO CUIDADO NA PRÁTICA DO MÉDICO DE FAMÍLIA		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Exploração das vivências do processo saúde- doença, valorização do saber popular em saúde. Discussão sobre as novas modalidades de práticas clínicas e seu impacto nos sistemas oficiais de saúde. Aproximação teórico conceitual das práticas integrativas e complementares no âmbito de prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde da população.

OBJETIVO GERAL

Proporcionar aos acadêmicos de Medicina o contato com novas perspectivas de cuidado integral ao usuário do sistema único de saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Compreender a vivência singular do processo saúde-doença; Fomentar a utilização de práticas com modelo clínico centrado na pessoa; Possibilitar aos acadêmicos a aproximação teórica com as práticas integrativas e complementares.
Bibliografia básica: ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília (org.). Saúde e doença: um olhar antropológico [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1994. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/tdj4g/pdf/alves-9788575412763.pdf> Acessado em: 08 Maio 2019. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti. Tratado de medicina de família e comunidade Porto Alegre : Artmed, 2012. PAIM, Jairnilson Silva. Saúde coletiva: teoria e prática / Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2014. 720 p.
Bibliografia complementar: BARBOSA, Mírian Santana RIBEIRO, Maria Mônica Freitas. O método clínico centrado na pessoa na formação médica como ferramenta de promoção de saúde. Rev Med Minas Gerais 2016; 26 (Supl 8): S216-S222. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2152> Acessado em: 08 Maio 2019. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31) STEWART, M. BROWN J., WESTON W., Medicina Centrada na Pessoa: TRansformando o método clínico, ARTMED, 2017. CUNHA, T.G. A construção da clínica ampliada na Atenção Básica, Editora: Planeta. 2008.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: CIÊNCIA, ESPIRITUALIDADE E SAÚDE		
CÓDIGO:	CH: 30 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito
EMENTA: 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. OBJETIVO GERAL Apresentar os aspectos históricos e epistemológicos da reflexão acerca das múltiplas relações entre saúde, espiritualidade e cuidado médico, visando o desenvolvimento de habilidades e atitudes em consonância com uma prática profissional humanizada, atenta às singularidades de cada paciente.		

OBJETIVOS ESPECÍFICOS
Conhecer as aproximações e os distanciamentos ocorridos ao longo da história humana entre ciência, espiritualidade e saúde; Diferenciar conceitualmente, a partir de vivências pessoais e reflexões teóricas, as categorias “instituição religiosa”, “religião”, “experiência religiosa”, “religiosidade” e “’espiritualidade”; Refletir a respeito das principais ideias e controvérsias envolvendo o dualismo “espírito-matéria” e a questão “mente-cérebro”; Evidenciar como a condição humana se reflete nas práticas religiosas e que compreensão de espiritualidade seria capaz de alicerçar uma nova visão da medicina; Vislumbrar uma prática médica humanizada que procura levar em conta a espiritualidade em sua ação terapêutica.
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. MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; LUCCHETTI, Giancarlo. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. Ciência & Cultura, 68(1): 54-57, 2016. NUMBERS, Ronald. Mitos e verdades em ciência e religião: uma perspectiva histórica. Revista de Psiquiatria Clínica, 36(6): 246-251, 2009.
Bibliografia complementar: ALMINHANA, Letícia; NOÉ, Sidnei. Saúde e Espiritualidade: contribuições da Psiconeuroimunologia e das técnicas mente-corpo para o tratamento do câncer. Estudos Teológicos, 50(2): 260-272, 2010. ARAÚJO, Saulo. O eterno retorno do materialismo: padrões recorrentes de explicações materialistas dos fenômenos mentais. Revista de Psiquiatria Clínica, 40(3): 114-119, 2013. MOREIRA-ALMEIDA, Alexander; STROPPA, André. Espiritualidade e Saúde Mental: o que as evidências mostram? Revista Debates em Psiquiatria; 2: 34-41, 2012. PANZINI, Raquel; BANDEIRA, Denise. Coping religioso-espiritual. Revista de Psiquiatria Clínica, 34 (supl.1): 126-135, 2007. PERES, Mario et al. A importância da integração da espiritualidade e da religiosidade no manejo da dor e dos cuidados paliativos. Revista de Psiquiatria Clínica, 34 (supl.1): 82-87, 2007.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: TÓPICOS EM LIBRAS		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito
EMENTA: 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. OBJETIVO GERAL		

Desenvolver as habilidades de recepção e de produção sinalizada, visando às competências linguística, discursiva e sociolinguística na Língua Brasileira de Sinais.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Propor uma reflexão sobre o conceito e a experiência visual dos surdos a partir de uma perspectiva sócio-cultural e linguística; Propor uma reflexão sobre o papel da Língua de Sinais na vida dos surdos e nos espaços de interação entre surdos e ouvintes, particularmente nos ambientes educacionais; Desenvolver a competência linguística na Língua Brasileira Sinais, em nível básico elementar; Fornecer estratégias para uma comunicação básica de Libras e adequá-las, sempre que possível, às especificidades dos estudantes e cursos; Utilizar a Libras com relevância linguística, funcional e cultural; Refletir e discutir sobre a língua em questão e o processo de aprendizagem; Refletir sobre a possibilidade de ser professor de estudantes surdos e interagir com surdos em outros espaços sociais; Compreender os surdos e sua língua a partir de uma perspectiva cultural.

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:

CAPOVILLA, Fernando César, Raphael, Walkiria Duarte, Mauricio, Aline Cristina L. NOVO DEIT-LIBRAS: Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira. vol. 1. 2. ed. Editora EDUSP, 2012.
CAPOVILLA, Fernando César, Raphael, Walkiria Duarte, Mauricio, Aline Cristina L. NOVO DEIT-LIBRAS: Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngue da Língua de Sinais Brasileira. vol. 2. 2. ed. Editora EDUSP, 2012.
FLÁVIA, Brandão. Dicionário ilustrado de LIBRAS: língua brasileira de sinais. 1. ed. São Paulo, SP: Global, 2011.
MOURA, Maria Cecília de. O surdo, Caminhos para uma nova identidade. Rio de Janeiro: Ed. Revinter, 2000.
STROBEL, Karin. As imagens do outro sobre a cultura surda. Florianópolis: Editora UFSC, 2008
_____. História da Educação dos Surdos. Licenciatura em Letras/LIBRAS na Modalidade a Distância, universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, 2008.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: FORMAÇÃO MÉDICA INTEGRADA I		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito
EMENTA: Origem da vida e evolução da célula. Estudos sobre organização química e estrutural dos seres vivos; a fisiologia das membranas celulares e as biomoléculas:		

carboidratos, lipídios e proteínas. Estudos sobre biologia celular, biofísica, bioquímica (metabolismo), anatomia e fisiologia do corpo humano, abordando do ponto de vista estrutural e funcional, os sistemas: nervoso, ósseo e muscular.

OBJETIVO GERAL

Ressaltar a importância dos conteúdos na composição da base que sustenta o exercício da medicina, efetuando correlações entre os saberes nele contidos e as práticas em saúde.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fornecer conhecimentos básicos integrados sobre a origem e evolução da vida; Compreender a composição química da matéria viva, a organização molecular da célula e o papel estrutural e funcional das biomoléculas nos processos celulares; Compreender as características histológicas, anatômicas e fisiológicas dos sistemas nervoso, ósseo e muscular.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
CAMPBELL, M.K.; FARRELL, S.O. Bioquímica. 5. ed. São Paulo: Thomson Learning, 2007.
COOPER, G.M.; HAUSMAN, R.E. A célula: uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.
DE ROBERTIS, E.M.F.; HIB, J. Bases da biologia celular e molecular. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
PLATZER, W.; FERNANDES, G.J.M. Anatomia: Texto e Atlas. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Bibliografia complementar:

ALBERTS, B. et al. Fundamentos da biologia celular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
BAYNES, J; DOMINICZAK, M.H. Bioquímica médica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.
BEAR, M.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. Porto Alegre: Artmed, 2008.
CAMPBELL, N.A. et al. Biologia. 8. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
CHAMPE, P.C.; HARVEY, R.A.; FERRIER, D.R. Bioquímica ilustrada. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J.P. Fisiologia básica. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011.
DANGELO, J.G.; FATTINI, C.A. Anatomia humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.
DEVLIN, T. M. Manual de bioquímica: com correlações clínicas. 6. Ed. São Paulo: Blucher, 2007.
DURAN, J.E.R. Biofísica: fundamentos e aplicações. São Paulo: Prentice Hall, 2003.
GARCIA, E.A.C. Biofísica. São Paulo: Sarvier, 2002.
JUNQUEIRA, L.C.; CARNEIRO, J. Biologia celular e molecular. 7. ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2000.

KOOLMAN, J.; RÖHM, Klaus-Heinrich. Bioquímica: texto e atlas. Porto Alegre: Artmed, 2007.
MURRAY, R.K. et al. Harper's illustrated biochemistry. New York: McGraw-Hill, 2009.
NELSON, D.L.; COX, M.M. Lehninger: Principles of Biochemistry. 5. ed. New York: W.H. Freeman, 2009.
NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
OKUNO, E.; FRATIN, L. Desvendando a física do corpo humano: Biomecânica. São Paulo: Manole, 2003.
PURVES, D. et al. Neurociências. Porto Alegre: Artmed, 2005.
ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. Anatomia humana: Atlas fotográfico de anatomia sistemica e regional. 7 ed. Barueri, SP: Manole, 2010.
SILVERTHORN, D. U. Fisiologia humana: Uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
TANK, P. W.; GEST, T. R.; WERNECK, A. L. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.

COMPONENTE CURRICULAR COMPLEMENTAR: FORMAÇÃO MÉDICA INTEGRADA II		
CÓDIGO:	CH: 60 Teórica	PRÉ-REQUISITO: Não há pré-requisito

EMENTA: Características bioquímicas, fisiológicas, histológicas, embriológicas, e morfológicas do organismo humano, enfatizando os sistemas: circulatório; respiratório; digestório; excretor; endócrino. Estudo dos aparelhos urogenitais masculino e feminino. Conteúdos relacionados com biologia molecular e genética humana também são explorados neste módulo de forma integrada. Princípios de farmacologia.

OBJETIVO GERAL

Abordar as características funcionais e morfológicas do organismo humano dentro dos padrões da normalidade, demonstrando a importância dos saberes contidos em seus conteúdos e a relação, destes, com a composição da base que sustenta o exercício da medicina.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Relacionar os conhecimentos básicos aprendidos e aplicá-los de forma integrada; Correlacionar os conteúdos teóricos com a prática médica; Compreender as características histológicas, anatômicas e fisiológicas dos sistemas circulatório; respiratório; digestório; excretor; endócrino e urogenitais masculino e feminino. Entender os princípios de farmacologia.

Bibliografia básica:

AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
BAYNES, J; DOMINICZAK, M.H. Bioquímica médica. 2. ed. São Paulo: Manole, 2007.
BURNS, G.W.; BOTTINO, P.J. Genética. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
CAMPBELL, M.K.; FARRELL, S.O. Bioquímica. 5. ed. São Paulo: Thomson Learning, 2007.

GARTNER, L.P.; HIATT, J.L. Atlas colorido de histologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
GUYTON, A.C.; HALL, E.J. Tratado de fisiologia médica. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2011.

Bibliografia complementar:

BEAR, M.; CONNORS, B.W.; PARADISO, M.A. Neurociências: desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008.
CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J.P. Fisiologia básica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
DANGELO, J.G.; FATTINI, C. A. Anatomia humana Sistêmica e Segmentar. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.
DEVLIN, T. M. Manual de bioquímica: com correlações clínicas. 6. ed. São Paulo: Blucher, 2007.
GARTNER, L.; HIATT, J.L. Tratado de histologia em cores. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.
JORDE, L.B.; CAREY, J.C.; BAMSHAD, M.J. Genética médica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
KOOLMAN, Jan; RÖHM, Klaus-Heinrich. Bioquímica: texto e atlas. Porto Alegre: Artmed, 2005.
MICKLOS, D. A.; FREYER, G. A.; CROTTY, D. A. A ciência do DNA. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2005.
MOORE, K.L. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011.
MURRAY, R.K. et al. Harper's illustrated biochemistry. New York: McGraw-Hill, 2009.
NELSON, D. L.; COX, M. M. Lehninger: Principles of Biochemistry. 5. ed. New York: W.H. Freeman, 2009.
NETTER, F.H. Atlas de anatomia humana. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
NUSSBAUM, R. L.; MCINNES, R.R.; WILLARD, H.F. Thompson & Thompson: genética médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
ROHEN, J.W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistemica e regional. 7. ed. Barueri, SP: Manole, 2010.
SILVERTHORN, Dee Unglaub. Fisiologia humana: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010.
TANK, P.W.; GEST, T.R.; WERNECK, A.L. Atlas de anatomia humana. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009.
VOGEL, F.; MOTULSKY, A. G.; MOTTA, P. A. Genética humana: problemas e abordagens. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
YOUNG, B.; LOWE, J. S.; STEVENS, A. Wheater histologia funcional: texto e atlas em cores. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

4 GESTÃO

4.1 RECURSOS HUMANOS

4.1.1 Coordenador de Curso

A Coordenação de Curso é constituída por um Coordenador de Curso e um Coordenador Substituto. Para exercer a Coordenação de Curso, em conformidade com o Art. 5 da lei nº 12.842, de 10 de julho de 2013 (BRASIL, 2013g), faz-se necessário que o Coordenador tenha graduação em Medicina. Além desse aspecto, o coordenador deve atender os seguintes requisitos: pertencer ao quadro efetivo de pessoal docente do Curso; ter regime de trabalho de 40 horas/semanais ou de Dedicação Exclusiva e estar em efetivo exercício.

As funções, a constituição, as competências e as condições de exercício da Comissão de Curso e da Coordenação de Curso estão em consonância com o Regimento Geral da UNIPAMPA (UNIPAMPA, 2010a) e constam no Regimento da Comissão do Curso de Medicina. As decisões da Comissão de Curso são feitas por meio de discussão e votação no âmbito da Comissão, com reuniões mensais e extraordinárias.

4.1.2 Núcleo Docente Estruturante (NDE)

O NDE constitui-se de um grupo de docentes com atribuições acadêmicas de acompanhamento, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico do Curso, em conformidade com a RESOLUÇÃO Nº 01, DE 17 DE JUNHO DE 2010 da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (BRASIL, 2010b). No âmbito da UNIPAMPA, a Resolução Nº 97, DE 19 DE MARÇO DE 2015 (UNIPAMPA, 2015), determina que o NDE seja proposto pela Comissão de Curso, constituindo o Núcleo responsável pela concepção, pelo acompanhamento, consolidação, avaliação e atualização do respectivo projeto pedagógico tendo caráter consultivo e propositivo em matéria acadêmica. A composição e as atribuições do NDE do Curso de Graduação em Medicina da UNIPAMPA estão definidas em regulamento específico (APÊNDICE 3).

4.1.3 Comissão do Curso

A Comissão de Curso é o órgão que tem por finalidade viabilizar a construção e implementação do Projeto Pedagógico de Curso, as alterações de currículo, a discussão de temas relacionados ao curso, bem como planejar, executar e avaliar as respectivas atividades acadêmicas, conforme Art. 102 da Resolução nº 5/Consuni, de 17 de junho de 2010, que aprova o Regimento Geral da Universidade (UNIPAMPA, 2010a). Esta comissão é constituída pelo coordenador do Curso, pelos docentes efetivos que atuam ou atuaram em atividades curriculares nos últimos doze meses, representante dos técnicos administrativos em educação atuantes no curso (dois anos de mandato, permitida uma recondução) e representantes discentes (um ano de mandato, permitido uma recondução). O funcionamento da Comissão do Curso de Medicina consta no regimento Interno (APÊNDICE 4).

4.1.4 Corpo Docente

Os docentes compõem o corpo social da Universidade e estão diretamente envolvidos na construção do conhecimento junto aos discentes, comunidade acadêmica, trabalhadores, gestores e usuários do Sistema Único de Saúde, instrumentalizando-os sob o ponto de vista técnico-científico, ético e político, proporcionando situações de problematização e reflexão frente às questões que estes podem vir a enfrentar em seus processos de formação e em seu futuro profissional. Essa é uma tarefa extremamente importante, mas igualmente árdua, pois requer um grande compromisso do docente com a sua própria formação e de seu estudante, com suas próprias escolhas e com sua responsabilidade como agente de transformação social, numa realidade diversa, muitas vezes de seus processos formativos ou de atuação profissional, a qual requer a construção contínua de novos saberes e experimentação cotidiana de desafios frente à docência e a atenção em saúde.

Para que possa ser efetivamente um transformador das condições de saúde e de vida nas regiões de inserção da UNIPAMPA, os docentes precisam estar comprometidos com o propósito deste PPC, qualificando-se frequentemente; promovendo a integração com outras Instituições de Ensino, nacionais e internacionais, com as quais possam ser trocadas experiências educacionais, de

extensão e de pesquisa; conhecendo o PDI da UNIPAMPA, tendo uma postura ética e que compreenda como o seu fazer docente pode modificar e desenvolver a região.

Visualizamos que os docentes deste curso deverão ser, em sua maioria, docentes com 20 horas, sendo destas 8h de ensino em sala de aula e o restante para preparação e organização dos módulos e eixos, para o envolvimento e participação em atividades de pesquisa e extensão.

Ao longo do Curso, diversos Componentes Curriculares são ministrados por profissionais da saúde não médicos, como biomédicos, biólogos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, antropólogos e psicólogos, sendo estes com contrato de 40 horas DE, com 12 a 14 horas em sala de aula e o restante para organização e preparação da atividade docente, no ensino, pesquisa e extensão.

Devemos ressaltar que, para o melhor aproveitamento das potencialidades didático-pedagógicas propostas neste PPC os grupos em aulas práticas não poderão exceder cinco estudantes por grupo prático, visto que estas atividades se darão em ambiente hospitalar e da rede pública de saúde do município e região, inviabilizando e despotencializando a atuação de grandes grupos.

Este dado baseia-se na Emenda Provisória - EM Nº 00008/2011/MP/MEC-Medida Provisória (BRASIL, 2011c) que altera a Lei no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, no tocante à contratação de professores, que trata em seu item 5:

> A necessidade de professores para atender aos objetivos da expansão foi mensurada respeitando a razão de um professor para cada vinte estudantes (matrículas). Essa, por sua vez, é uma média, tendo em vista que a área de conhecimento do curso influencia numa maior ou menor demanda de professores. Como exemplo citamos o curso de Medicina, na área de conhecimento de Saúde. Sua duração é em média de seis anos, com um número expressivo de disciplinas práticas ou tutoriais, o que impede que as salas de aula/ laboratórios tenham um número maior de cinco estudantes, o que eleva a Relação Estudante Professor - RAP, para cerca de 9,74[3] (BRASIL, 2011).

Foi pactuado com o Ministério da Educação e Cultura 60 vagas de professores com carga horária entre 20h, 40h e DE. Atualmente, o corpo docente é constituído por 25 docentes que atuam no curso. Na Tabela 10, estão identificados os docentes, área de formação, titulação e vinculação com o NDE.

---

[3] BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. EM nº 00008/2011/MP/MEC, de 14 de fevereiro de 2011. Brasília: PR/Casa Civil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Exm/EM-08-MP-MEC-Mpv525.htm. Acesso em: 08out2018.

Em maio de 2019, houve a abertura do edital 163/2019, com vagas para: Bases de Cirurgia e Técnica Operatória (1); Ginecologia e Obstetrícia (1); Medicina de Família e Comunidade (1); Ortopedia e Traumatologia (1); Radiologia e Diagnóstico por Imagem (1). Houve ainda, a aprovação de um candidato para uma vaga de Neurologia e uma candidata para a vaga de Clínica Médica.

Tabela 10 – Corpo docente do Curso de Medicina

Docente	Setor de estudo	Graduação	Especialização	Mestrado	Doutorado
Elizangela dos Anjos Silva	Anatomia Humana	Fisioterapia	Morfofisiologia Aplicada Ao Exercício	Anatomia Comparada	Anatomia Comparada
Paulo Emilio Botura Ferreira	Biologia Celular, Histologia, Gênese e desenvolvimento e Genética	Ciências Biológicas		Ciências Biológicas (Biologia Celular e Molecular)	Ciências Biológicas (Biologia Celular e Molecular)
Rosane Silvia Davoglio*	Saúde Coletiva e Saúde Pública	Odontologia	-Educação em saúde para preceptores do SUS -Saúde Pública	Saúde Coletiva	Odontologia (Saúde Bucal Coletiva)
Natália Sevilha Stofel	Saúde Coletiva e Saúde Pública	Enfermagem	Gestão em Enfermagem	Saúde Pública	Doutorado em andamento em Enfermagem
Vanessa Alvez Mora da Silva	Saúde Coletiva e Saúde Pública	Enfermagem	Saúde Coletiva	Ciências da Saúde	Doutorado em andamento em Enfermagem (Saúde Mental e Coletiva)
Lidiane Dal Bosco*	Fisiologia Humana	Biomedicina	Especialização em andamento Educação para as Profissões da Saúde	Ciências Biológicas (Fisiologia)	Ciências Fisiológicas (Fisiologia Animal Comparada)
Juliana Lopes de Macedo*	Ética, Antropologia, Sociologia e Filosofia	Ciências Sociais		Antropologia Social	Antropologia Social
Gustavo Ruiz Chiesa	Ética, Antropologia, Sociologia e Filosofia	Ciências Sociais		Sociologia e Antropologia	Sociologia e Antropologia
Lucas Pitrez da Silva Mocellin*	Epidemiologia, Vigilância Epidemiológica e Bioestatística	Biomedicina		Epidemiologia	Epidemiologia
Luciana de Souza Nunes*	Parasitologia Clínica, Microbiologia Clínica e Imunologia Clínica	Farmácia		Biologia Celular e Molecular	Ciências Médicas
Débora Alves Nunes Mario	Parasitologia Clínica, Microbiologia Clínica e	Farmácia		Ciências Farmacêuticas	Ciências Farmacêuticas

	Imunologia Clínica				
Camila Simonetti Pase*	Farmacologia Básica e Clínica	Farmácia		Farmacologia	Farmacologia
João Felipe Peres Rezer	Fisiopatologia e Patologia	Biomedicina	Gestão de Organização Pública em Saúde	Ciências Biológicas (Bioquímica Toxicológica)	Ciências Farmacêuticas (Análises Clínicas)
Marilyn Nilda Esther Urrutia Pereira#	Medicina de Família e Comunidade, Semiologia, Habilidades Clínicas, Clínica Médica, Saúde da Criança, Anatomia Humana	Medicina	Pediatria	Medicina Pediatria e Saúde da Criança	Medicina Pediatria e Saúde da Criança
Shana Hastenpflug Wottrich*	Psicologia do Desenvolvimento Humano, Psicologia Médica, Psicopatologia, Saúde Mental e Atenção Psicossocial	Psicologia	Especialização em Cardiologia	Psicologia	Psicologia
Diego Rossi Kleinubing*#	Técnica Operatória, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Ambulatorial, Urgência e Emergência, Habilidades Clínicas, Medicina de Família e Comunidade, Anatomia Humana	Medicina	Cirurgia do aparelho digestivo	Ciência cirúrgica interdisciplinar	Doutorado em andamento em Ciência Cirúrgica Interdisciplinar
Aleksandra Peçanha Sharapin Sagrilo#	Técnica Operatória, Clínica Cirúrgica, Cirurgia Ambulatorial, Urgência e Emergência, Habilidades Clínicas, Medicina de Família e Comunidade, Anatomia Humana	Medicina	-Preceptoria médica no SUS -Acupuntura e medicina legal e perícias médicas -Ortopedia e traumatologia.	Mestrado em andamento em Medicina de Família e Comunidade	
Mauricio Lima da Fontoura#	Bases da Cirurgia e Técnica Operatória	Medicina	-Cirurgia Geral -Coloproctologia		
Carla Tourem Argemi*#	Ciências da Saúde - Pediatria	Medicina	Pediatria	Ciências da Saúde	

Fabio Marcanth da Mota#	Cardiologia	Medicina	-Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista -Cardiologia		
Sandro Alex Evaldt*#	Clínica Médica – Saúde do Adulto	Medicina	Gastroenterologia		
Lílian Moraes Ferreira#	Clínica Médica – Saúde do Adulto	Medicina	Dermatologia		
Fabio Figueiró Tavares#	Clínica Médica – Saúde do Adulto	Medicina	Pneumologia	Ciências Pneumológicas	
Rita de Cássia Fossati Silveira Evaldt*#	Ginecologia e Obstetrícia	Medicina	-Ginecologia e obstetrícia -Ultrassom em ginecologia e obstetrícia		
Raquel Forgiarini Saldanha#	Psiquiatria	Medicina	Psiquiatria	Psiquiatria e Ciências do Comportamento	

* Professores membros do NDE do curso de Medicina; # Professores 20 horas.

Para que o curso seja implementado integralmente, necessita minimamente de 60 docentes para atender a demanda de formação do primeiro ao sexto ano destas, 26 vagas foram preenchidas com corpo docente efetivo (fevereiro de 2019). Enfatiza-se a importância de um maior número de docentes específicos, com graduação em Medicina, para atender a carga horária da matriz curricular, especialmente das atividades práticas e estágios. Além destas vagas, necessitamos de preceptores da rede de serviços para o internato e atividades na rede de serviços do SUS, distribuídos nas diversas áreas.

4.1.5 Apoio Administrativo

O Curso de Graduação em Medicina conta com o apoio de servidores técnico-administrativos educacionais (TAE), oferecendo suporte para as atividades de ensino, pesquisa e extensão. Foram pactuadas com o Ministério da Educação e Cultura 30 vagas para Técnicos Administrativos. Destas vagas até o momento temos preenchidas de acordo com a Tabela 11.

Tabela 11 – Técnicos Administrativos em Educação (TAE)

TAE	**Graduação**	
Juliana Munari Franco	Ciências Biológicas	Técnicos Administrativos em Educação

Douglas Paim Lautert	Ciência da Computação	Técnico em Tecnologia da Informação
Rosana Maria Dri Bagesteiro		Assistente em Administração
Márcio Souza Villela		Assistente em Administração
Angelo Cezar Teixeira Miralha		Analista em Tecnologia da Informação

Enfatiza-se a necessidades da liberação das vagas para técnicos (técnicos médicos, técnicos de laboratório e técnicos para administração), distribuídos segundo as necessidades de cada nível administrativo do curso.

4.1.6 Formação continuada do corpo docente e técnico-administrativo do Curso

Desde o período de criação da UNIPAMPA, os grupos que compõem a estrutura administrativa e os campi têm dado relevância aos processos de reflexão sobre a prática pedagógica, com a finalidade de oferecer um ensino de qualidade (UNIPAMPA, 2013a). Neste sentido, a Universidade instituiu políticas de aperfeiçoamento do corpo docente, que devem possibilitar o crescimento profissional destes e ampliar o conhecimento sobre as bases que poderão gerar consciência crítica e suporte para a organização política, social e econômica do ambiente à sua volta. Estímulo este, que também faz parte do Plano de Carreira do Magistério Federal regido pela Lei nº 12.772/2012 (BRASIL, 2012).

As políticas de aperfeiçoamento do corpo docente são promovidas pela Divisão de Formação e Qualificação, vinculada à Pró-Reitoria de Graduação da UNIPAMPA, que oferece assessoria nas questões relacionadas à pedagogia universitária quanto aos aspectos didáticos, teóricos e metodológicos dos processos de ensino e de aprendizagem; além disso, desenvolve ações de formação continuada dos professores e estimula a proposição de projetos de inovação e qualificação de ensino. Não obstante, também em cada campus os docentes contam com apoio do NuDE, vinculado à Coordenação Acadêmica do campus, e do NInA, vinculado à Reitoria. O NuDE, por sua vez, tem por escopo assessorar os dirigentes dos campi, coordenadores de curso de graduação e demais docentes da instituição, no que tange aos aspectos didático-pedagógicos do processo ensino-aprendizagem. Já o NInA é órgão responsável pela articulação de ações visando contribuir com a definição,

desenvolvimento e implantação de políticas de inclusão e acessibilidade no âmbito da UNIPAMPA.

O Núcleo de Desenvolvimento de Pessoal (NUDEPE) é um Órgão Suplementar do Gabinete da Reitoria da UNIPAMPA que foi constituído em dezembro de 2009 com a finalidade de implantar e coordenar as ações do Programa de Capacitação dos Servidores Docentes e Técnico-administrativos em Educação (TAEs). O Programa visa ao desenvolvimento do servidor como profissional e cidadão, capacitando-o para as ações de gestão pública e para o exercício de atividades de forma articulada com a função social da Universidade. Os cursos ofertados pelo NUDEPE também oportunizam aos docentes e técnicos administrativos cursos para formação continuada, especialmente voltados para utilização das tecnologias de informação e comunicação.

O Curso de Medicina da UNIPAMPA, por iniciativa da Coordenação do Curso, tem desenvolvido atividades de qualificação docente para compreensão e operacionalização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, integração curricular e avaliação do estudante. Desde o início do curso, em 2016, até o presente momento, foram oportunizadas ao corpo docente do Curso atividades de qualificação docente sobre: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Papel do Tutor, Construção de Problemas na ABP, Aprendizagem Baseada em Equipes, Portfólio reflexivo e Mapa conceitual, Construção curricular e Avaliação do estudante, totalizando 128 horas de cursos e oficinas realizadas. Ainda no sentido de qualificar o corpo docente, o Curso de Medicina tem incentivado a participação dos docentes em cursos e congressos das suas áreas específicas de atuação bem como nas áreas de Educação e Formação de Profissionais da Saúde.

Visando construir e consolidar estratégias de formação continuada no âmbito do ensino superior, a Comissão do Curso de Medicina, com apoio da PROGRAD, do NUDEPE, do NuDE e da Coordenação Acadêmica do Campus Uruguaiana, se compromete com a criação e manutenção de um Programa Permanente de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, conforme preconizado pela DCN (BRASIL, 2014). Tal Programa deverá promover a valorização do trabalho docente na graduação, o maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e seu aprimoramento, por meio do domínio conceitual e pedagógico e utilização de estratégias de ensino ativas pautadas em práticas interdisciplinares.

Ainda consonância com as atuais DCN, o Curso de Medicina assume um

compromisso com a qualificação dos profissionais da rede de saúde, através de um 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, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

4.2 RECURSOS DE INFRAESTRUTURA

4.2.1 Espaços de trabalho

O espaço físico do Campus Uruguaiana conta com 28 salas de aulas, 07 salas de tutoria, 01 laboratório de informática (com 31 computadores disponíveis aos discentes do campus), e um auditório, situados no prédio 700, totalizando uma área de 3.000 m^2, além do Salão de Atos e a biblioteca do campus (prédio administrativo). O campus possui 63 laboratórios de apoio às atividades de ensino e pesquisa, cujas informações sobre estão disponíveis online: http://novoportal.UNIPAMPA.edu.br/uruguaiana/laboratorios.

A maioria dos ambientes do campus contam com infraestrutura necessária para garantir a acessibilidade de pessoas com deficiência a saber: elevadores nos prédios de aulas, sinalização de áreas de circulação e banheiros adaptados.

Instalações administrativas

A sala de coordenação está estruturada na parte térrea do Prédio Administrativo e organizada com móveis, equipamento informatizado, com disponibilidade de rede wireless, sendo que a impressora é compartilhada em rede. Os softwares necessários são disponibilizados pela UNIPAMPA, contando com o apoio do STIC para eventuais atualizações/manutenções. Todas as salas do setor utilizam os contratos terceirizados do campus para limpeza, manutenção e segurança.

O campus dispõe de setor de Secretariado das Coordenações de Cursos de graduação, que auxiliam as coordenações em questões administrativas. A Coordenação Administrativa está localizada no prédio Administrativo, onde estão os setores de Compras, material e patrimônio, Contabilidade, orçamento e finanças,

Planejamento e Infraestrutura, Secretaria Administrativa, Tecnologia da Informação e Comunicação e Interface Pessoal. As salas de professores estão distribuídas em 26 gabinetes, 23 duplos, 3 triplos e 3 salas compartilhadas. Os gabinetes duplos ou triplos, são utilizados pelos docentes com mais tempo na universidade, todos com equipamentos informatizados, sendo que a impressora é coletiva. As salas de professores compartilhadas são de uso temporário, para os docentes que chegaram na UNIPAMPA mais recentemente. Todos os professores 40h e 40h DE possuem equipamentos de informática, acesso à internet, via wireless e impressora compartilhada. Todas as salas são climatizadas, e utilizam o contrato de limpeza terceirizada do campus. A acessibilidade está atendida, pois as salas são no térreo.

Salas de Tutoria

O Curso possui à disposição 7 salas de tutoria que são equipadas com mesas compartilhadas para grupos de 10 a 12 estudantes, quadros e aparelhos de multimídia, com acesso à internet e rede sem fio.

4.2.2 Biblioteca

O Sistema de Bibliotecas da UNIPAMPA está informatizado através do SIE, permitindo acesso via internet à sua base de dados para consultas, renovações e reservas de material bibliográfico. A Tabela 12.a seguir, mostra o acervo, por biblioteca:

Tabela 12 – Acervo da biblioteca

Biblioteca	Acervo		Área Física (m2)
	Títulos	Exemplares	
Alegrete	6.577	22.353	200
Bagé	4.866	31.440	1.444
Caçapava do Sul	2.709	11.139	133,81
Dom Pedrito	2.899	10.385	341,76
Itaqui	3.035	18.427	134

Jaguarão	5.764	28.712	433
S. do Livramento	4.547	17.656	140
São Borja	9.559	40.490	253
São Gabriel	2.491	10.902	88
Uruguaiana	4.157	27.809	958

A biblioteca do Campus Uruguaiana possui atendimento de segunda à sexta-feira das 8:00 às 21:20, sem fechar ao meio dia. A equipe de servidores é composta por dois bibliotecários e quatro assistentes em administração, totalizando seis servidores lotados junto à biblioteca do campus. A biblioteca possui uma área de 958 m². O acervo está distribuído em mais de 100 estantes. Para consulta na biblioteca há mesas para estudo em grupo e individual, o que possibilita receber simultaneamente até 80 usuários. Ao todo são 22 mesas (para quatro pessoas), 10 mesas (para estudo individual), 6 terminais de computador para consulta e 100 cadeiras.

Todo o acervo bibliográfico está catalogado através do Sistema Integrado de Ensino (SIE), o que possibilita aos estudantes fazerem consultas ao acervo, renovações e reservas via *Internet*. A biblioteca disponibiliza para os seus usuários 8 computadores com acesso à *Internet* e consulta as bases de dados do Periódicos Capes, além de disponibilizar acesso à Internet via *Wi-fi*. A consulta a periódicos é realizada através do Periódicos Capes, o qual a universidade é membro da CAFe (Comunidade Acadêmica Federada).

Para as atividades semipresenciais a instituição possui infraestrutura adequada, como: laboratório de informática; conectividade com Internet; acervo digital online; também possui recursos como: Plataforma Moodle, web conferência, videoconferência.

4.2.3 Laboratórios

Laboratório de Anatomia

O laboratório de anatomia humana é composto por uma sala contendo 10 mesas inox, 30 cadeiras com encosto lombar e um acervo de peças anatômicas descritas no Quadro 1.

Quadro 1 – Peças Anatômicas Sintéticas e Equipamentos no Laboratório de Anatomia Humana

01 computador; 01 data show; 03 esqueletos montados em suporte; 05 manequins de sistema muscular com órgãos desmontável; 05 torsos; 07 colunas vertebrais em suporte; 04 quadros de sistema linfático; 04 quadros de sistema nervoso periférico; 04 quadros de sistema respiratório; 10 quadros de sistema respiratório e digestório (corte sagital paramediano); 03 quadros de sistema digestório; 07 quadris/ coxa / abdome / região genital masculina; 07 quadris/ coxa / abdome / região genital feminina; 01 pelve masculina com canal inguinal; 02 pelves femininas com musculatura de períneo; 03 pelves com ligamentos; 02 pés em suporte com ligamentos; 03 ossadas completas desmontadas; 01 mão grande com musculatura desmontável; 02 mãos com musculatura e ligamentos desmontáveis; 01 articulação de ombro com ligamentos; 01 articulação de quadril com ligamentos; 05 articulações de joelhos com ligamentos; 03 articulações de cotovelo com ligamentos; 03 esternos e costelas articulados; 08 partes de coluna vertebral com medula espinal e nervos espinais em suporte; 03 partes de coluna vertebral com osso occipital evidenciando parte do círculo arterial do cérebro; 06 pelves femininas com canal do parto e crânio de recém-nascido; 02 pênis; 04 sistemas genitais femininos; 05 sistemas genitais masculinos; 04 bexigas urinárias masculinas; 08 laringes com músculos; 04 laringes com cartilagens; 08 cabeças com regiões cervicais com músculos, incluindo sistema nervoso central; 06 cabeças com regiões cervicais mostrando sistemas digestório e respiratório; 06 membros superiores com músculos e vasos sanguíneos; 03 membros superiores com músculos; 06 membros inferiores com músculos e vasos sanguíneos; 06 sistemas urinários com pâncreas, vesícula biliar, duodeno, baço e vasos sanguíneos; 05 rins em corte coronal; 03 rins com ureteres; 04 estômagos com vasos sanguíneos e nervos; 02 pulmões com brônquios; 01 pulmão segmentado; 02 traqueias; 02 encéfalos com algumas áreas de Brodmann; 04 encéfalos com vascularização encefálica; 08 encéfalos; 02 mandíbulas grandes evidenciando dentes, com vasos e nervos; 02 manequins (maxila e mandíbula) de dentição superior e inferior; 04 paredes anteriores de tórax com mamas; 06 modelos anatômicos de pele. Peças Anatômicas Humanas ou de Animais e Equipamentos no Laboratório de Anatomia Humana: 05 crânios humanos; 02 ossadas humanas completas desmontadas; 07 fetos em formol; 02 corações de animais em glicerina; 02 tanques para armazenamento de cadáveres.

Laboratório de Bioquímica Básica e Bioquímica Clínica

Apresenta capacidade de 17 discentes, contém 01 fotômetro de Chama Quimis, 01 espectrofotômetro Visível 600 Femto, 01 centrífuga microprocessada Quimis, 01 refrigerador biplex 480 litros Electrolux, 01 leitor semi-automático de bioquímica, 01

sistema completo para eletroforese de proteínas plasmáticas marca Celm com scanner e acoplado a um computador, 01 armário 2 portas.

Laboratórios de Habilidades e Simulação

Com o objetivo de atender as demandas exigidas pelo curso de Medicina uma nova estrutura física de aproximadamente 737m^2 de área útil foi projetada e tem previsão para término da construção para o ano de 2019-2020. Este espaço, denominado de prédio de Técnicas e Habilidades Médicas, abrigará o centro de habilidades e simulação realística. Para esta estrutura o curso já dispõe dos equipamentos de simulação descritos no Quadro 2.

Quadro 2 – Equipamentos de simulação realística e seus quantitativos

8 -Baby Anne - Manequim corpo inteiro bebê; 2 - Pneumotorax trainer - Simulador para descompressão torácica; 2 - NG Tube and trach - Manequim torso para Sondagem nasogástrica e cuidados traqueais; 8- Little Anne - Manequim tronco inteiro adulto; 8 - Little Junior - Manequim tronco infantil; 4 -Simulador para treino de intubação Bebê; 4 - Male multi venous access - Simulador de braço para punção intravenosa; 6 - Simulador de exame de próstata; 2 - Prompt flex standard - Simulador Ginecológico; 4 - Laerdal AED trainer - Desfibrilador externo automático de treinamento; 1 - Blood Pressure - Simulador para verificação de pressão arterial; 2- Simulador Cricotireotomia; 4 - Simulador de Gerenciamento de Vias Aéreas e Intubação Bebê; 2- Simulador de Enema e Cateterização Vesical; 1 - SimMan 3G dorso e legs – Simulador de Paciente Real de Adulto; 1 - SimB bebe – Simulador Interativo de Paciente Real de Bebê; 2 - Simulador de Exame de Mamas; 6 - Simulador de cateterismo feminino; 6 - Simulador de cateterismo masculino; 4 - Simulador de gerenciamento de vias aéreas intubação tamanho pediátrico; 1- Simulador de corpo inteiro; 6 - Economy head intubation - Simulador médico de cabeça; 2 - Torso para treinamento de manobra de heimlich; 2 - Sistema de captura de imagem e Debriefing; 2 - Hal S1000 – Simulador Interativo Realístico de Paciente Adulto para Treinamento; 4 - QCPR Ressusci Anne – Simuladores Realísticos de RCP Interativo; 1- Manequim Bebê Infante Crisis; 1 - Harvey - Simulador Cardiovascular Avançado; 30 - Laringoscópio, 1 - Projetor Multimidia Benq; 1 - Nobreak ESW 1200V A SWU BS TI; 1 - Nobreak AK Manag. Net4; 3 - Macas.

Laboratório de Hematologia e Citologia

Apresenta capacidade para 15 discentes, contém 15 microscópios ópticos Olympus, 02 centrífugas de microhematócrito, 01 contador diferencial de células, 01 leitor de multiparâmetros de Hematologia, 03 agitadores de tubos de ensaio, 01 coagulômetro semi-automatizado, 02 refrigeradores Electrolux 380 litros, 04 cadeiras para coleta de sangue, 02 bancadas centrais, 06 bancadas laterais, 01 armário para livros.

Laboratório de Informática

O campus Uruguaiana possui com dois laboratórios de informática situados no prédio 700. Um deles está situado no pavimento térreo do prédio e está à disposição de toda a comunidade acadêmica do campus. Conta com 32 microcomputadores, 32 mesas e 32 cadeiras. O outro laboratório fica no terceiro piso do prédio 700 do Campus Uruguaiana e é de uso exclusivo de estudantes de pós-graduação do campus. Conta com 20 computadores, 22 mesas e 24 cadeiras. Este laboratório apresenta ainda 05 pontos livres para acesso à internet alocados para conexão com notebooks. Os computadores dos dois laboratórios têm acesso à internet e ao portal de periódicos da CAPES. O campus apresenta ainda rede Wireless aberta para acesso à internet nos prédios 700 e administrativo.

Laboratório de Microscopia, Histologia e Patologia

Apresenta capacidade para 20 discentes, contém 20 microscópios ópticos Olympus, 6 Estereoscópicos Olympus (lupas) SZ51, 1 televisor 29 polegadas FlatScreen CCE, 4 bancadas para microscopia; 1 bancada lateral, 21 cadeiras. O curso possui um acervo de lâminas de acordo com o Quadro 3.

Quadro 3 – Lâminas histológicas e seus quantitativos

10 kits contendo as seguintes lâminas: 1. Tendão (HE); 2. Bexiga (HE); 3. Cartilagem Hialina (HE); 4. Osso compacto (HE); 5. Músculo estriado esquelético (HE); 6. Músculo cardíaco (HE); 7. Artéria (Verhoeff); 8. Veia (HE); 9. Pulmão (HE); 10. Bexiga; 11. Baço (HE); 12. Glândula tireóide (HE); 13. Timo (HE); 14. Língua (HE); 15. Tecido adiposo multi-unilocular (HE); 16. Glândula parótida (HE); 17. Esôfago (HE); 18. Estômago (HE); 19. Duodeno (HE); 20. Colo (HE); 21. Pâncreas (HE);

22. Fígado (HE); 23. Epiglote (HE); 24. Rim (HE); 25. Adrenal – gânglio simpático (HE); 26. Ovário (HE); 27. Útero (HE); 28. Esfregaço de sangue (Rosenfeld); 29. Testículo (HE); 30. Epidídimo (HE); 31. Cérebro (HE); 32. Cerebelo (HE); 33. Medula Espinhal (HE); 34. Retina (HE); 35. Pele da palma da mão (HE); 36. Pênis (HE); 37. Coração (HE); 38. Artéria (HE); 39. Hipófise (HE); 40. Glândula mamária – lactação (HE). Patologia: 1. Necrose (HE); 2. Hipertrofia (HE); 3. Neoplasia; 4. Inflamação crônica (HE).

Laboratório de Microbiologia e Parasitologia

Apresenta capacidade para 20 discentes, contém 18 microscópios óticos, 01 microscópio trinocular com câmera fotográfica, acoplado a um computador e TV, 01 capela de fluxo laminar classe-II, 01 fluxo laminar de bancada – BSTEC, 01 fluxo laminar LS Logen Scientific, 02 refrigeradores (01 X Electrolux 480 litros; e 380 litros), 01 frezzer frost free Eletrolux, 02 estufas bacteriológicas Quimis e Diagtech DT-6150C, 01 estufa de secagem e esterilização Biopar 48 litros, 02 estufas de esterilização Nova instruments e Odontobras, 01 citocentrífuga Presnac CT-12, 01 centrífuga para tubos EULAB Macro III, 01 homogenizador de amostras MA440 Marconi, 01 Banho-Maria 6 bocas Quimis, 01 agitador com aquecimento Nova Ética, 02 balanças de precisão, 01 autoclave, 01 freezer vertical 218 L, 01 forno de microondas 31 L, 01 sistema de aquisição de imagens AlphaImager HP, 01 termociclador Life Pro – Bioer, 01 fonte e 3 cubas horizontais Loccus biotecnologia, 01 espectrofotômetro UV-VIS Agilent Tecnologies - Cary 60, 01 centrifuga refrigerada Solab – SL 703, 01 armário duas portas, 3 bancadas centrais, 2 bancadas laterais, 16 bancos.

4.2.4 Ambientes profissionais vinculados ao curso

Serviços de Saúde

Dentro do paradigma da interação ensino-serviço, pactuamos utilizar a rede de assistência à saúde de Uruguaiana, nas unidades que apresentam equipe de saúde mínima. Durante o transcorrer do curso, os ambientes de prática em saúde utilizados são: O Hospital Santa Casa de Caridade de Uruguaiana, o Pronto Socorro, a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), as estratégias de saúde da Família (ESFs), os Serviços

de Atendimento Especializados (SAEs), os Centros de testagem e Aconselhamento (CTAs), os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e as Vigilâncias em saúde.

A instituição possui firmado, desde setembro de 2015, o termo do COAPES conforme mencionado no item 2.3.3.2. Fazem parte do COAPES 11 municípios da fronteira oeste que são: Prefeitura Municipal de Uruguaiana, Prefeitura Municipal de Rosário do Sul, Prefeitura Municipal de Quaraí, Prefeitura Municipal de São Borja, Prefeitura Municipal de Maçambará, Prefeitura Municipal de São Gabriel, Prefeitura Municipal de Manoel Viana, Prefeitura Municipal de Santana do Livramento, Prefeitura Municipal de Itaqui, Prefeitura Municipal de Barra do Quaraí, Prefeitura Municipal de Santa Margarida do Sul, Prefeitura Municipal de Alegrete. O mais importante neste processo de pactuação refere-se a discussão e qualificação da inserção dos estudantes no território e a integração ensino serviço comunidade, configurando-se assim a Rede Escola do SUS.

Convênios firmados entre prefeituras e hospitais da Fronteira Oeste: Prefeitura de Alegrete, Prefeitura de São Borja, Prefeitura de Santa Maria, Prefeitura de Itaqui, Hospital de São Gabriel, Hospital de Alegrete, Hospital de Quaraí, Hospital de São Gabriel, Hospital de Santiago, Hospital de Santa Rosa e o Hospital de Itaqui. A UNIPAMPA também firmou convênio com o Grupo Hospitalar Conceição de Porto Alegre. Estes convênios foram firmados a fim de viabilizar a realização de ações de interesse comum no desenvolvimento do ensino, pesquisa e atenção, especialmente no que diz respeito à troca de conhecimentos e serviços, reforçando relações entre as partes e abrindo possibilidades de ação cooperativa visando o desenvolvimento das entidades partícipes e da população por elas atendidas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADORNO, T. W. **Educação após Auschwitz, tradução de Wolfgang Leo Maar.** São Paulo: Paz e Terra, 1995.

ALMEIDA, A. L. J.; GUIMARÃES, R. B. **O lugar social do fisioterapeuta brasileiro. Fisioterapia e Pesquisa**. V. 16, n1, p.82-88, 2009.

BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. **A interdisciplinaridade no ensino médico**. Revista Brasileira de Educação Médica, v.30, nº 1, jan./abr. 2006.

BENDER, William N. **Aprendizagem baseada em projetos: Educação diferenciada para o século XXI**. Porto Alegre: Penso, 2014. 159 p.

BIANCHI, P.; SAWITZKI, M. C.; **Diretrizes curriculares para a formação de professores na Universidade Federal do Pampa:** um relato de experiência. In: Ensino Superior – Inovação e qualidade - Livro de textos - VII Congresso Ibero Americano de Docência Universitária. Porto, Pt, 2012. p. 4686 – 4696. Disponível em <http://www.fpce.up.pt/ciie/cidu/publicacoes/livro_de_textos.pdf>. Acesso em novembro 2012.

BOLLELA, Valdes Roberto et al. **Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 47, n. 3, p. 293-300, 2014.

BORGES, M.; CHACHÁ, S.; QUINTANA, S. M.; FREITAS, L. C.; RODRIGUES, M. DE L. **Aprendizado baseado em problemas**. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 47, n. 3, p. 301-307, 3 nov. 2014.

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. DECRETO Nº 89.758, DE 6 DE JUNHO DE 1984a. disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-89758-6-junho-1984-439685-publicacaooriginal-1-pe.html. Acessado em maio de 2016.

BRASIL. Portaria nº 121 de 2 de outubro de 1984b.

BRASIL. LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm. Acessado em fevereiro de 2016.

BRASIL. LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acessado em maio de 2014.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm >. Acesso em março de 2013.

BRASIL. Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9795.htm >. Acesso em setembro de 2013.

BRASIL. DECRETO Nº 3.298, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1999b. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm. Acessado em maio de 2016.

BRASIL. PORTARIA Nº 319, DE 26 DE FEVEREIRO DE 1999c. disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/port319.pdf. Acessado em julho de 2016.

BRASIL. LEI Nº 10.098, DE 19 DE DEZEMBRO DE 2000. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm. Acessado em julho de 2016.

BRASIL. Conselho Pleno. Parecer nº 9, de maio de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/009.pdf>. Acesso em: fevereiro de 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES Nº 4, de 7 de novembro de 2001b. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: MEC/CNE/CES, 2001. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf. Acesso em 13 janeiro 2014.

BRASIL. DECRETO Nº 3.956, DE 8 DE OUTUBRO DE 2001c. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm. Acessado em junho de 2016.

BRASIL. Resolução nº1, de 18 de fevereiro de 2002a. Institui diretrizes curriculares nacionais para a formação de professores da educação básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2002. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/res1_2.pdf>. Acesso em março de 2013.

BRASIL. Decreto Nº 4.281, de 25 de junho de 2002b. Regulamenta a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que institui a Política Nacional de Educação Ambiental, e dá outras providências. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/secad/arquivos/pdf/educacaoambiental/decreto4281.pdf >. Acesso em setembro de 2013.

BRASIL. LEI Nº 10.639, DE 9 DE JANEIRO DE 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.639.htm. Acessado em novembro de 2016.

BRASIL. PORTARIA Nº 3.284, de 7 de novembro de 2003b. disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/port3284.pdf. Acessado em outubro de 2016.

BRASIL. Parecer nº 03, de 10 de março de 2004a. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura

Afro-Brasileira e Africana. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2004. Disponível em: <http://www.prograd.ufba.br/Arquivos/CPC/Parecer%20CNE%203-2004.pdf>. Acesso: maio de 2013.

BRASIL. Lei nº 10. 861 de 14 de abril de 2004b. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato200 2006/2004/lei/l10.861.htm>. Acesso: abril 2013.

BRASIL. Resolução nº 01, de 17 de junho de 2004c. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2004. Disponível em: <http://www.prograd.ufba.br/Arquivos/CPC/Parecer%20CNE%203- 2004.pdf >. Acesso: maio de 2013.

BRASIL. DECRETO Nº 5.296 DE 2 DE DEZEMBRO DE 2004d. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm. Acesso em maio de 2017.

BRASIL. 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm>. Acesso em maio de 2013.

BRASIL. Parecer nº05, de 04 de abril de 2006. Aprecia Indicação CNE/CP nº 2/2002 sobre Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Formação de Professores para a Educação Básica. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2006. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pcp005_06.pdf >. Acesso em maio 2013.

BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007a. Institui o programa de apoio a planos de reestruturação e expansão das universidades federais - REUNI. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6096.htm>. Acesso em março de 2013.

BRASIL. Parecer nº 09, de 05 de dezembro de 2007b. Reorganização da carga horária mínima dos cursos de Formação de Professores, em nível superior, para a Educação Básica e Educação Profissional no nível da Educação Básica. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2007. Disponível em: < http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/pcp009_07.pdf >.
Acesso em maio 2013.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA Nº 39, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2007c. disponível em: http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/portaria_pnaes.pdf. Acessado em abril de 2016.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 2, DE 18 DE JUNHO DE 2007c. disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2007/rces002_07.pdf. Acessado em dezembro de 2016.

BRASIL. Lei 11.640, de 11 de janeiro de 2008a: institui a Fundação Universidade Federal do Pampa – UNIPAMPA.

BRASIL. Lei 11.788, de 25 de setembro de 2008b. Dispõe sobre os estágios de estudantes (e outras disposições). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11788.htm >. Acesso em: março de 2013.

BRASIL. LEI Nº 11.645, DE 10 MARÇO DE 2008c. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/l11645.htm. Acessado em janeiro de 2017.

BRASIL. Decreto nº 6.755, de 29 de janeiro de 2009. Institui a Política Nacional de Formação de Profissionais do Magistério da Educação Básica, disciplina a atuação da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES no fomento a programas de formação inicial e continuada, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/Decreto/D6755.htm>. Acesso em março de 2013.

BRASIL. DECRETO Nº 6.949, DE 25 DE AGOSTO DE 2009b. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acessado em maio de 2016.

BRASIL. Parecer nº 7, de 07 de abril de 2010a. Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. BRASIL/MEC/CNE/CEB, 2010b. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=866&id=15074&option=com_content >. Acesso em março de 2013.

BRASIL. Resolução nº1 de 17 de junho de 2010b. Normatiza o núcleo docente estruturante e dá outras providências, 2010b.Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=1093&id=15712&option=com_content&view=article>. Acesso em abril de 2013.

BRASIL. Decreto nº 7.219, de 24 de junho de 2010c. Dispõe sobre o Programa Institucional de Bolsa de Iniciação à Docência - PIBID e dá outras providências. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7219.htm>. Acesso em maio de 2013.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Básica. Resolução nº 04, de 13 de julho de 2010d. Define Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica. BRASIL/MEC/CNE/CEB, 2010a. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_10.pdf>. Acesso em março de 2013.

BRASIL. DECRETO Nº 7.234, DE 19 DE JULHO DE 2010e. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/decreto/d7234.htm. Acessado em abril de 2016.

BRASIL. Lei nº 12.416, de 9 de junho de 2011. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor

sobre a oferta de educação superior para os povos indígenas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12416.htm>. Acesso em julho de 2013.

BRASIL. DECRETO Nº 7.611, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2011b. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm. Acessado em maio de 2015.

BRASIL. EM nº 00008/2011/MP/MEC. 2011c. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Exm/EM-08-MP-MEC-Mpv525.htm. Acessado em março de 2017.

BRASIL. Lei nº 12.605, de 3 de abril de 2012a. Determina o emprego obrigatório da flexão de gênero para nomear profissão ou grau em diplomas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12605.htm>. Acesso em setembro de 2013.

BRASIL. Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012b. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2012a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=17810&Itemid=866 >. Acesso em setembro 2013.

BRASIL. Portaria nº 109, de 5 de junho de 2012c - Dispõe sobre a expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos de Medicina nas Universidades Federais. Acessado em maio de 2018.

BRASIL. Resolução nº 2, de 15 de junho de 2012d. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental. BRASIL/MEC/CNE/CP, 2012b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=17810&Itemid=866>. Acesso em setembro 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Seminário Nacional sobre Escassez, Provimento e Fixação de Profissionais de Saúde em Áreas Remotas de Maior Vulnerabilidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2012e. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seminario_escassez_profissionais_areas_remotas.pdf. Acesso em: março de 2014.

BRASIL. Lei n° 12.764, de 27 de dezembro de 2012f. Dispõe sobre a Proteção dos Direitos de Pessoas com Transtorno de Espectro Autista. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em maio de 2015.

BRASIL. Política nacional de atenção básica. 2012g. disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf. Acessado em abril de 2017.

BRASIL. LEI Nº 12.711, DE 29 DE AGOSTO DE 2012h. disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12711.htm. Acessado em agosto de 2017.

BRASIL. Parecer CNE/CP 008/2012, de 06 de março de 2012 - Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. 2012i. disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10389-pcp008-12-pdf&category_slug=marco-2012-pdf&Itemid=30192. Acessado em maio de 2016.

BRASIL.DECRETO Nº 7.824, DE 11 DE OUTUBRO DE 2012j. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/decreto/d7824.htm. Acessado em maio de 2017.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA Nº 18, DE 11 DE OUTUBRO DE 2012k. disponível em: http://www.lex.com.br/legis_23866622_PORTARIA_NORMATIVA_N_18_DE_11_DE_OUTUBRO_DE_2012.aspx. Acessado em julho de 2016.

BRASIL. RESOLUÇÃO Nº 1, DE 23 DE JANEIRO 2012L. disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=9816-rceb001-12&Itemid=30192. Acessado em maio de 2017.

BRASIL. LEI Nº 12.772, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2012m. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12772.htm. Acessado em abril de 2018.

BRASIL. Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013a. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Disponível em < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm >. Acesso em maio de 2013.

BRASIL. Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013b. 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. MEDIDA PROVISÓRIA Nº 621, DE 8 DE JULHO DE 2013c. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Mpv/mpv621.htm. Acessado em julho de 2014.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA NO 2, DE 1º DE FEVEREIRO DE 2013d. disponível em: http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/30292334/do1-2013-02-04-portaria-normativa-no-2-de-1-de-fevereiro-de-2013-30292326. Acessado em julho de 2014.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA Nº 14, DE 9 DE JULHO DE 2013e. disponível em:http://www.lex.com.br/legis_24599144_PORTARIA_NORMATIVA_N_14_DE_9_DE_JULHO_DE_2013.aspx. Acessado em julho de 2014.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA Nº 15, DE 22 DE JULHO DE 2013f. Disponível em:

https://www.abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1435/portaria-normativa-n-15. Acessado em setembro de 2017.

BRASIL. LEI Nº 12.842, DE 10 DE JULHO DE 2013g. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12842.htm. Acessado em maio de 2016.

BRASIL. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências

BRASIL. LEI Nº 13.005, DE 25 DE JUNHO DE 2014b. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm. Acessado em junho de 2017.

BRASIL. Portaria nº 937 de 2 dezembro de 2015. Autorização de funcionamento do curso de Medicina da UNIPAMPA. Disponível em: http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=13&data=03/12/2015. Acessado em junho de 2017.

BRASIL. LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015b. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acessado em maio de 2016.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 285, DE 24 DE MARÇO DE 2015c. disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt0285_24_03_2015.html. Acessado em novembro de 2016.

BRASIL. Lei nº 13.270, de 13 de abril de 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13270.htm. Acessado em outubro de 2017.

BRASIL. PORTARIA MEC Nº 1.134, DE 10 DE OUTUBRO DE 2016b. disponível em: http://abmes.org.br/legislacoes/detalhe/1988/portaria-n-1134. Acessado em maio de 2017.

BRASIL. PORTARIA Nº 982, DE 25 DE AGOSTO DE 2016c. disponível em: https://www.poderesaude.com.br/novosite/images/26.08.2016_II.pdf. Acessado em abril de 2018.

BRASIL. DECRETO Nº 9.057, DE 25 DE MAIO DE 2017a. disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Decreto/D9057.htm. Acessado em agosto de 2017.

BRASIL. DECRETO Nº 9.235, DE 15 DE DEZEMBRO DE 2017b. disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=78741-d9235-pdf&category_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192. Acessado em maio de 2018.

BRASIL. PORTARIA NORMATIVA Nº 9, DE 5 DE MAIO DE 2017c. disponível em:

http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20200505/do1-2017-05-08-portaria-normativa-n-9-de-5-de-maio-de-2017-20200490. Acessado em abril de 2018.

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.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; MENDONÇA, Érica Toledo de; COSTA, Glauce Dias da. **Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema** Único de Saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, v. 30, p. 415-421, 2011.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. **Trabalhando com estratégia 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, 780-788, 2004.

DELIZOICOV, D.; ANGOTTI, J. A. **Metodologia do Ensino de Ciências**. São Paulo: Cortez, 1992.

DELORS, J.; et al. **Educação um tesouro a descobrir. Relatório para UNESCO da comissão internacional sobre educação para o século XXI.** UNESCO NO Brasil. 6ed. CNPQ/IBICT/UNESCO. Brasília, DF. 1998

DEMO, P. **A nova LDB:** ranços e avanços. 3. ed. Campinas: Papirus, 1990. DEMO. P. Educar pela pesquisa. Campinas: Autores Associados, 1997.

DOURADO, Alessandra Sá Simões; GIANNELLA, Tais Rabetti. **Ensino baseado em simulação na formação continuada de médicos:** análise das percepções de estudantes e professores de um Hospital do Rio de Janeiro. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 460-469, Dec. 2014.

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. **Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde:** Percurso Histórico e Aplicações. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, Mar. 2015.

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, Paulo. **Pedagogia da infância - um reencontro com a pedagogia do oprimido**. São Paulo: paz e terra, 2006.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). **Índice de desenvolvimento Socioeconômico**. 2015. Disponível em: <https://www.fee.rs.gov.br/indicadores/indice-de-desenvolvimento-socioeconomico/tabelas-destaque/>. Dados de 2015. Acesso em outubro de 2018.

GARCIA, Maria Alice Amorim et al. **A interdisciplinaridade necessária à educação médica**. Rev bras educ med, v. 31, n. 2, p. 147-55, 2007.

GESSER, Veronica; SPEZIA RANGHETTI, Diva. **O currículo no ensino superior:** princípios epistemológicos para um design contemporâneo. Revista e-curriculum, v. 7, n. 2, 2011.

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.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010 - município de Uruguaiana. 2010a. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/perfil.php?codmun=432240&search=rio-grande-do-suluruguaiana>. Acesso em outubro de 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2010 - Dados Agropecuários município de Uruguaiana. 2010b. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/xtras/temas.php?codmun=432240&idtema=3&search=rio-grande-do-sul|uruguaiana|censo-agropecuario-2006>. Acesso em outubro de 2018.

KRÜGER, L. G.; KRUG, H. N. **Licenciatura em Educação Física: concepções a partir da vivência experienciada dos professores do ensino superior em seu percurso formativo**. Porto Alegre: Movimento, v. 15, n. 1, p. 51-70, jan./mar. 2009.

MCGAGHIE, William; et al. **A critical review of simulation-based medical education research: 2003-2009.** Medical Education, [s.l.], v. 44, n. 1, p.50-63, jan. 2010.

MITRE, Sandra Minardi et al. **Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde:** debates atuais. Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

PEREIRA, Elisabete Monteiro de Aguiar. **A importância das atividades complementares na formação do estudante da graduação**. 2015. 229 f. Tese (Doutorado) - Curso de Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

PIMENTA, S. G.; LIMA, M. S. L. **Estágio e Docência**. São Paulo: Cortez, 2004.

POSTMAN, N. **Tecnopólio: a rendição da cultura à tecnologia**. São Paulo: Nobel, 1994.

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUGUAIANA. Histórico**.** (2014). Disponível em: <http://www.uruguaiana.rs.gov.br >. Acesso em outubro de 2018.

PROGRAMA DAS NAÇÕES UNIDAS PARA O DESENVOLVIMENTO (PNUD). 2003 - **Índice de desenvolvimento humano de Uruguaiana**. 2013. Disponível em: <http://www.pnud.org.br/atlas/ranking/IDH_Municipios_Brasil_2000.aspx?indiceAcco

rdion=1&li=li_Ranking2003>. Acesso: março de 2013.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Conceitos de acessibilidade**. Disponível em: http://www.escoladegente.org.br. Acessado em dezembro de 2018.

SAWITZKI, M. C.; et al. **Terrário: um recurso à investigação, interdisciplinaridade e aprendizagem significativa**. In: Ensino Superior – Inovação e qualidade - Livro de textos - VII Congresso Ibero Americano de Docência Universitária. Porto, Pt, 2012. p. 2751 – 2760 Disponível em <http://www.fpce.up.pt/ciie/cidu/publicacoes/livro_de_textos.pdf. Acesso em fevereiro 2013.

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.

SCHÖN, D. **Formar professores como profissionais reflexivos**. In: NÓVOA, A. (Org.). Os professores e sua formação. Lisboa: Dom Quixote e IIE, 1995. p. 77 - 91.

SECRETARIA ESTADUAL DE EDUCAÇÃO DO RIO GRANDE DO SUL. Censo Escolar 2012. Disponível em: < http://www.educacao.rs.gov.br/dados/estatisticas_2012.pdf>. Acesso em abril de 2013.

SILVA, L. C. S. **Prática de ensino e estágio supervisionado: o diálogo entre as discussões teóricas e a prática cotidiana**. In: SILVA, L. C. S.; MIRANDA, M. I. (orgs.) Estágio supervisionado e prática de ensino: desafios e possibilidades. São Paulo: Junqueira & Marin, 2008.

TRONCON, L. E. **Avaliação do estudante de medicina**. Medicina (Ribeirao Preto. Online), v. 29, n. 4, p. 429-439, 30 dez. 1996.

UNIPAMPA. Projeto Institucional. 16 de agosto de 2009. Disponível em: http://www.UNIPAMPA.edu.br/portal/dmdocuments/PROJETO_INSTITUCIONAL_16_AG0_2009.pdf. Acessado em novembro de 2018.

UNIPAMPA. Conselho Superior da Universidade. Resolução nº 5, de 17 de junho de 2010. Aprova o Regimento Geral da UNIPAMPA. 2010a. Disponível em: <http://www.UNIPAMPA.edu.br/portal/universidade/403>. Acesso: fevereiro de 2013.

UNIPAMPA. Resolução nº 20, de 26 de novembro de 2010b. Dispõe sobre a realização dos Estágios destinados a estudantes regularmente matriculados na Universidade Federal do Pampa e sobre os Estágios realizados no âmbito desta Instituição. 2010b. Disponível em: <http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/consuni/files/2010/06/Res.-20_2010-Normas-para-Est%C3%A1gios.pdf >. Acesso: fevereiro de 2013.

UNIPAMPA. Resolução nº 29, de 28 de abril de 2011a. Aprova as normas básicas de graduação, controle e registro das atividades acadêmicas. Disponível em: <http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/consuni/files/2010/06/Res.-29_2011-

Normas-B%C3%A1sicas-de-Gradua%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em fevereiro de 2013.

UNIPAMPA. Elementos do Projeto Político-Pedagógico de Curso de Graduação da UNIPAMPA. 2011b. Disponível em <http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/prograd/files/2012/01/Elementos-PPC-Gradua%C3%A7%C3%A3o-.pdf>. Acesso em abril de 2013.

UNIPAMPA. 2014-2018- Plano de Desenvolvimento Institucional. 2013a. Disponível em:<http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/consuni/files/2010/06/Res.-71_2014-PDI.pdf>. Acesso em: abril de 2014.

UNIPAMPA. Processo seletivo SiSU UNIPAMPA 2013b. Disponível em: <http://www12.UNIPAMPA.edu.br/sisu/ >. Acesso em abril de 2013.

UNIPAMPA. RESOLUÇÃO 80, DE 28 DE AGOSTO DE 2014. Disponível em: http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/progesp/files/2010/08/Resolu%C3%A7%C3%A3o-80_2014-Avalia%C3%A7%C3%A3o-Progress%C3%A3o-Docente.pdf. Acessado em agosto de 2017.

UNIPAMPA. RESOLUÇÃO Nº 71, DE 27 DE FEVEREIRO DE 2014b. disponível em: http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/consuni/files/2010/06/Res.-71_2014-PDI.pdf. Acessado em maio de 2017.

UNIPAMPA. RESOLUÇÃO N° 84, DE 30 DE OUTUBRO DE 2014c. disponível em: http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/praaec/files/2016/01/Res._84_2014-Pol%C3%ADtica-de-Assist%C3%AAncia-Estudantilb.pdf. Acessado em maio de 2017.

UNIPAMPA. Universidade Federal do Pampa. Resolução nº 97, de 19 de março de 2015: institui o Núcleo Docente Estruturante.

UNIPAMPA. Universidade Federal do Pampa. Resolução nº 228, de 13 de dezembro de 2018. Disponível em: <http://porteiras.r.UNIPAMPA.edu.br/portais/consuni/files/2018/12/res_228_2018-prorrogacao-pdi.pdfAcesso em: 04 abr. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - REGULAMENTO DAS ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES DE GRADUAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA

Art. 1º As Atividades Complementares de Graduação (ACGs) constituem ações que visam à complementação do processo ensino-aprendizagem, sendo desenvolvidas ao longo do Curso, com carga horária de 200 horas.

§ 1º Não serão validadas quaisquer atividades realizadas pelo Acadêmico em período anterior ao ingresso no Curso de Medicina.

§ 2º Não serão validadas horas além da carga horária estabelecida.

§ 3º Acadêmicos com ingresso no Curso, por modalidade de transferência, que tiverem registro de ACGs no histórico escolar, deverão protocolar pedido de aproveitamento à Coordenação do Curso, na secretaria acadêmica do campus.

Art. 2º As ACGs constituem mecanismo de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo Acadêmico, por meio de estudos e práticas independentes, presenciais ou à distância, realizadas na Universidade ou em outros espaços formativos, sendo consideradas obrigatórias para a integralização do currículo.

Art. 3º A formação básica encontra-se disciplinada e garantida por meio da organização da matriz curricular, enquanto as ACGs têm por objetivo permitir aos Acadêmicos aprimorar as atividades de seu maior interesse, atendendo ao princípio da flexibilidade, conforme determinação constante na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional 9.394/1996, a qual estabelece em seu artigo 3º a “valorização da experiência extraclasse” e, também, pelo que preconizam as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Art. 4º Para o cômputo de horas, todas as ACGs realizadas pelos Acadêmicos do Curso, devem ser relevantes para a área da saúde.

Art. 5º Para que as ACCs sejam validadas, é necessário que o Acadêmico apresente documentos formais, comprovando a natureza da atividade desenvolvida, a carga horária, o período e o local do seu desenvolvimento.

§ 1º Os comprovantes devem conter carga horária mínima de 01 hora para validação, não sendo possível a soma das horas de comprovantes da mesma modalidade.

§ 2º Em situações em que a carga horária comprovada for fracionada, o arredondamento será feito para menos.

Art. 6º A responsabilidade de realização das ACCs compete ao Acadêmico, sendo o mesmo obrigado a cumpri-las durante o Curso.

Art. 7º A validação das ACGs deve ser solicitada pelo Acadêmico, junto à Secretaria Acadêmica do campus, mediante preenchimento de requerimento específico e anexação de documentos comprobatórios, originais e cópias, no período determinado pelo calendário Acadêmico da UNIPAMPA.

Parágrafo único. Os comprovantes poderão ser entregues no decorrer do Curso.

Art. 8º A Coordenação do Curso analisará os pedidos e atribuirá as horas correspondentes para cada atividade realizada.

Parágrafo único. Após a homologação dos resultados pela Coordenação do Curso, a Secretaria Acadêmica do campus procederá o lançamento da carga horária validada no histórico escolar do Acadêmico.

Art. 9º Cada certificado de ACGs apresentado será validado uma única vez e, somente, em uma atividade.

Art. 10º Obedecer-se-á a Tabela abaixo deste Regulamento, para o aproveitamento e pontuação das ACGs do Curso.

Parágrafo único. Para cada atividade será designada uma carga horária máxima para fins de quantificação, na perspectiva de estimular o Acadêmico a permear diferentes áreas do conhecimento. Sendo respeitado a proporcionalidade de no mínimo 10% da CH de ACG para cada grupo conforme determina a Resolução nº 29/2011.

Art. 11 Os casos omissos neste Regulamento serão resolvidos pela Coordenação do Curso.

Art. 12 Este Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

Atividades de ensino				
Modalidade	Discriminação	Carga horária mínima (h)	Carga horária máxima (h)	Instrumentos de avaliação
Língua estrangeira	Curso de idiomas	15	45	Comprovante de aprovação
	Aprovação em prova de	NSA	45 por	Comprovante de aprovação válido

	proficiência		idiom a	na data de apresentação
Informática	Cursos de informática	15	30	Comprovante de aprovação
Monitoria	Monitoria (bolsista ou voluntário)	30	120	Certificado e/ou atestado contendo carga-horária fornecido pela UNIPAMPA ou outra IES ou coordenador do projeto. Cada 2h de atividade equivalem a 1h de atividade complementar
Participação em Projeto de Ensino	Participação como bolsista ou voluntário em projetos de ensino em áreas afins ao curso	30	120	Certificado e/ou atestado contendo carga-horária que caracterize o trabalho como ensino*. Cada 2h de atividade equivalem a 1h de atividade complementar
Premiação referente a trabalho acadêmico de ensino	Premiação	25	50	Comprovante*
Participação em Eventos	Participação como ouvinte em eventos (Seminários, Simpósios, Congressos, Palestras, Semanas Acadêmicas, entre outras)	15	90	Comprovante do evento contendo a carga-horária. Cada 2h de atividade equivalem a 1h de atividade complementar
Participação em cursos de formação acadêmica	Participação em cursos de formação acadêmica ou aperfeiçoamento profissional em medicina ou área afim	15	120	Certificado contendo carga-horária
Carga horária máxima 140h				

Atividades de Pesquisa				
Modalidade	Discriminação	Carga horária individual (h)	Carga horária máxima (h)	Instrumentos de avaliação

Participação em pesquisa	Participação em atividades de iniciação científica (bolsista ou voluntário) em áreas afins ao curso	30	120	Certificado da UNIPAMPA ou outra IES ou atestado do orientador contendo o número de horas. Cada 2h de atividade equivalem a 1h de atividade complementar
Autoria ou coautoria de livro	Autoria ou co-autoria de livro de áreas afins ao curso	60	120	Cópia da ficha catalográfica, capa do livro ou da folha de rosto em que constem o(s) nome(s) do(s) autor(es) ou carta de aceite do Comitê Editorial
Autoria ou coautoria de capítulo de livro	Autoria ou co-autoria de capítulo de livro de áreas afins ao curso	30	60	Cópia da ficha catalográfica, do sumário e página inicial do capítulo ou carta de aceite do Comitê Editorial
Publicação de artigo científico	Publicação de artigo científico completo em periódico indexado pela CAPES	30	90	Cópia do artigo publicado ou carta de aceite do Comitê Editorial
	Publicação de artigo científico completo em periódico não indexado pela CAPES	15	45	
Trabalho de pesquisa completo publicado em evento (na área ou áreas afins)	Evento regional	4	30	Cópia dos Anais, contemplando a ficha catalográfica, o sumário e página inicial do trabalho
	Evento nacional	8		
	Evento internacional	12		
Resumo publicado em evento (na área ou áreas afins)	Evento regional	2	20	Cópia dos Anais, contemplando a ficha catalográfica, o sumário e página inicial do trabalho
	Evento nacional	4		
	Evento internacional	6		
Premiação referente a trabalho acadêmico de pesquisa	Premiação	25	50	Comprovante
Apresentação de trabalho de pesquisa	Apresentação de trabalho de pesquisa em Congressos, Seminários, Simpósios, Salões, entre outros	2	20	Certificado
Carga horária máxima 140 h				

Atividades de Extensão				
Modalidade	Discriminação	Carga horária individual (h)	Carga horária máxima (h)	Instrumentos de avaliação
Participação na equipe executora de projetos de Extensão	Membro da equipe executora do projeto de extensão institucional (bolsista ou voluntário)	30	120	Certificado emitido pela UNIPAMPA ou outra IES ou atestado do orientador contendo o número de horas
Atividades Práticas de Extensão	Atividade prática de como membro de equipe auxiliar de projeto de extensão institucionalizado da UNIPAMPA ou outra IES	30	120	Certificado emitido pela UNIPAMPA ou outra IES ou atestado do orientador contendo o número de horas
Estágio não obrigatório	Atividade prática reconhecida pela IES na área da saúde ou área afim	30	120	Declaração e/ou certificado referente à atividade, contendo o número de horas
Apresentação de trabalhos em eventos de extensão	Apresentação de pôster em eventos de extensão	15	60	Certificado
	Apresentação oral de trabalho em eventos de extensão	30	60	
Participação em cursos de extensão	Participação em cursos de extensão em áreas afins	30	90	Certificado e/ou atestado contendo o número de horas
Premiação referente a trabalho de extensão	Premiação	25	50	Comprovante
Carga horária máxima 140 h				

Atividades Culturais e Artísticas, Sociais e de Gestão				
Modalidade	Discriminação	Carga horária individual (h)	Carga horária máxima (h)	Instrumentos de Avaliação
Participação de eventos culturais,	Participação de eventos culturais,	15	60	Comprovante ou atestado e

artísticos, sociais, esportivo ou de gestão	artísticos, sociais, esportivo ou de gestão			programação do evento que contenha carga-horária
Organização de Eventos	Organização de eventos em áreas afins ao curso	30	60	Comprovante contendo a carga-horária e descrição das atividades realizadas
Organização de campanhas e outras atividades de caráter sócio-cultural	Organização de campanhas beneficentes, educativas, ambientais ou de publicidade e outras atividades de caráter sócio-cultural	15	60	Certificado ou atestado contendo o número de horas, emitido por IES ou por órgãos de representação da profissão. Cada 2h de atividade equivale a 1h de atividade complementar
Participação no processo de avaliação institucional	Preenchimento de questionário	1	12	Comprovante de participação
Representação discente em órgão Colegiado	Atuação como Representante discente na Comissão de Curso ou Comissões Locais de Ensino, Pesquisa ou Extensão ou no Conselho do Campus ou no CONSUNI	15 horas por semestre	60	Certificado ou atestado emitido por IES ou pela Coordenação ou Direção do órgão informando o período de representação
Representação discente em diretórios acadêmicos	Atuação como membro de Diretório Acadêmico	15 horas por semestre	60	Declaração emitida pelo Diretório Acadêmico informando o período de atuação
Participação em estágios não obrigatórios com atividades na área cultural, social, artística e de gestão administrativa e acadêmica	Participação em estágios não obrigatórios com atividades na área cultural, social, artística e de gestão administrativa e acadêmica	30	120	Declaração e/ou certificado referente à atividade, contendo o número de horas
Carga horária máxima 140 h				

APÊNDICE 2 - NORMATIVA REFERENTE À QUEBRA DE PRÉ-REQUISITOS

A quebra de pré-requisito poderá ser autorizada pela Comissão de Curso somente em situações excepcionais, como nos casos de alterações curriculares em que não estejam previstas adaptações relativas aos pré-requisitos e a impossibilidade da Instituição ofertar, no período previsto, algum componente curricular exigido como pré-requisito. Nesses casos, a solicitação deverá ser realizada por meio da Secretaria Acadêmica, via preenchimento do formulário abaixo, no período de ajuste de matrículas. Os pedidos serão encaminhados para a Coordenação do Curso, que será a responsável pela avaliação. Esta decisão sustenta-se na concepção pedagógica do Curso que visa o desenvolvimento de competências e a formação generalista, humanística, crítica e reflexiva dos futuros profissionais médicos, conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Graduação em Medicina.

Abaixo, encontra-se formulário a ser preenchido no ato da solicitação.

unipampa

Universidade Federal do Pampa

CURSO DE MEDICINA

SOLICITAÇÃO DE QUEBRA DE PRÉ-REQUISITO

1 IDENTIFICAÇÃO DO DISCENTE

Nome:.....Matrícula:.....
.....
Endereço:.....
.....
Telefone:.....E-mail:.....

2 SOLICITAÇÃO

Eu, acima identificado, discente do Curso de .....da UNIPAMPA,campus ..... solicito a seguinte quebra de pré-requisito:

	Código do Componente:	**Nome do Componente:**
Pré-requisito a ser quebrado:		
Componente a ser cursado com a quebra do pré-requisito acima especificado:		

Nome do professor ministrante do componente a ser cursado com a quebra de pré-requisito solicitada:

.....
.....
Semestre em que a matrícula/ajuste deve ser feita/o: ...../.....

3 JUSTIFICATIVA PARA SOLICITAÇÃO DA QUEBRA

.....,RS,.....de.....de 20__

Assinatura do Requerente: .....

4 PARECER DA COMISSÃO DO CURSO

( )deferido ( ) indeferido

Justificativa:.

.....,RS,.....de.....de 20__

APÊNDICE 3 - REGULAMENTO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) constitui-se de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico do Curso, em conformidade com a RESOLUÇÃO Nº 01, DE 17 DE JUNHO DE 2010 da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior. No âmbito da UNIPAMPA, a Resolução Nº 97, DE 19 DE MARÇO DE 2015, determina que o NDE seja proposto pela Comissão de Curso, constituindo o Núcleo responsável pela concepção, pelo acompanhamento, consolidação, avaliação e atualização do respectivo projeto pedagógico tendo caráter consultivo e propositivo em matéria acadêmica. A composição e as atribuições do NDE do Curso de Graduação em Medicina da UNIPAMPA estão definidas em regulamento específico.

São atribuições do NDE do Curso de Graduação em Medicina da UNIPAMPA - Campus Uruguaiana:

a) Elaborar o Projeto Pedagógico do Curso, definindo sua concepção e fundamentos, zelando pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais e outras diretrizes emanadas do CNE e do MEC;

b) Estabelecer o perfil e contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do Curso;

c) Zelar pela integralização curricular interdisciplinar, horizontal e vertical, entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo, respeitando os eixos estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e o Projeto Pedagógico do Curso;

d) Analisar os planos de ensino dos componentes curriculares que integram a matriz curricular do Curso;

e) Conduzir os trabalhos de reestruturação curricular e submetê-la à aprovação pela Comissão do Curso;

f) Supervisionar as formas de avaliação e acompanhamento do curso e das disciplinas que integram a matriz curricular, definidas na Comissão do Curso, respeitando as diretrizes da Comissão Própria de Avaliação (CPA);

g) Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de

trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas ao Curso de Medicina;

h) Participar das discussões referentes às avaliações do curso, em todos os níveis, sendo proponente e executor de ações para a melhoria da qualidade do curso;

i) Participar das discussões relativas à distribuição e definição de perfil profissional para alocação de vaga docente, redistribuição e remoção de docente;

j) Atualizar periodicamente o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina.

O NDE será constituído por no mínimo 5 (cinco) e no máximo 10 (dez) docentes que atuam em regime de tempo integral ou parcial (mínimo de 20% em tempo integral); sendo que pelo menos 60% de seus membros devem possuir titulação *stricto sensu*. O NDE será coordenado por um/a docente eleito/a por seus pares, com mandato de 2 (dois) anos, com possibilidade de uma recondução.

Os constituintes do NDE serão distribuídos da seguinte forma:

I – Coordenador/a do Curso;

II – Coordenador/a substituto/a do Curso;

III – 08 (oito) membros escolhidos entre os/as docentes do quadro permanente da UNIPAMPA que pertencem à Comissão de Curso, distribuídos de forma a haver representação igualitária de todas as áreas, ou seja: Saúde Coletiva (25%), Ciências Sociais e Humanas (25%), Ciências Biológicas (25%) e Ciências Médicas (25%).

Além dos membros supracitados, será escolhido 1 (um/a) Professor/a suplente de qualquer área. São elegíveis como membros docentes e suplentes do NDE do curso de Medicina os/as docentes que atenderem os seguintes requisitos:

a) Integrar o quadro efetivo de docentes que pertencem à Comissão do Curso de Medicina até a data da eleição;

b) Estar em efetivo exercício, na UNIPAMPA - Campus Uruguaiana, e ser professor/a do quadro permanente da instituição.

A eleição dos membros do NDE realizar-se-á por indicação dos representantes docentes, realizada pela Comissão do Curso, via processo eleitoral, para um mandato de 2 (dois) anos, com possibilidade de recondução. O processo de renovação do NDE deve ser realizado a cada 2 (dois) anos, via processo eleitoral para permitir a renovação de até 50% do NDE em cada eleição. Poderão votar na eleição do NDE os/as professores/as membros da Comissão de Curso. A votação será secreta, através de cédula confeccionada especificamente para esse fim, na qual os votantes poderão escolher até 08 (oito) docentes para compor o NDE.

O NDE reunir-se-á, ordinariamente, por convocação de seu/sua coordenador/a, 2 (duas) vezes no semestre e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Presidente ou pela maioria de seus membros. As reuniões ordinárias do NDE serão estabelecidas para cada semestre curricular. A pauta da reunião do NDE deverá ser encaminhada por seu Coordenador/a no prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis antes da próxima reunião. As decisões do Núcleo serão tomadas por maioria simples de votos com base no número de presentes em reunião formalmente agendada.

A coordenação do Curso de Medicina do Campus Uruguaiana tomará as providências necessárias às eleições dos membros do NDE. A UNIPAMPA - Campus Uruguaiana deverá propiciar os meios necessários ao funcionamento do NDE do curso de Medicina.

APÊNDICE 4 - REGIMENTO DA COMISSÃO DO CURSO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

CAPÍTULO I

DA NATUREZA E COMPOSIÇÃO

Art. 1º. A Comissão de Curso é o órgão que tem por finalidade viabilizar a construção e implementação do Projeto Político Pedagógico de Curso, envolve discussão de temas relacionados ao Curso, bem como planejar, executar e avaliar as respectivas atividades acadêmicas.

Art. 2º. Compõem a Comissão de Curso:

I. O Coordenador de Curso;

II. todos os docentes efetivos que atuam no Curso com mais de 12 meses;

III. representação dos servidores técnico-administrativos em educação atuantes no Curso eleita por seus pares;

IV. representação discente eleita por seus pares;

§1º. Os membros técnico-administrativos da Comissão de Curso terão mandato de 2 (dois) anos, permitida uma recondução.

§2º. Os representantes discentes terão mandato de 1 (um) ano, sendo permitida uma recondução.

§3º. Fica estabelecida a seguinte proporção para a composição da Comissão de Curso: 70% (setenta por cento) docentes; 15% (quinze por cento) técnicos administrativos; e 15% (quinze por cento) representação discente.

§4º. No caso de impedimento definitivo dos representantes previstos nos incisos III e IV, caberá ao Coordenador formalizar o pedido de substituição à categoria representada.

Art. 3º. O Coordenador de Curso exercerá a Coordenação da respectiva Comissão.

Art. 4º. O Coordenador de Curso e seu substituto serão eleitos para um mandato de 2 (dois) anos.

§1º. O processo eleitoral será disciplinado por edital específico, elaborado de acordo com as diretrizes da Universidade.

§2º. O Coordenador substituto representará o Coordenador em caso de afastamentos temporários e impedimentos eventuais.

Art. 5º. O Coordenador de Curso deverá ter disponibilidade de tempo compatível com as atividades específicas da Coordenação.

§1º. A disponibilidade de tempo exigido no caput será definida pelo Conselho do Campus.

Art. 6º. No caso de vacância ou impedimento definitivo do Coordenador e de seu substituto, haverá eleição para o provimento da função, no período restante, se este for maior do que 1 (um) ano.

Parágrafo único. A Comissão de Curso indicará um Coordenador interino ao Conselho do Campus no caso de o mandato ser menor do que 1 (um) ano.

CAPÍTULO II

DAS COMPETÊNCIAS E ATRIBUIÇÕES

Art. 7º. Compete ao Coordenador de Curso executar as atividades necessárias à consecução das finalidades e objetivos do Curso que coordena, dentre elas:

I. presidir a Comissão de Curso;

II. estimular a implantação da proposta de Curso, em todas suas modalidades e/ou habilitações e contínua avaliação da qualidade do Curso, conjuntamente com o corpo docente, discente e técnico;

III. encaminhar aos órgãos competentes, por meio do Coordenador Acadêmico, as propostas de alteração curricular aprovadas pela Comissão de Curso;

IV. formular diagnósticos sobre os problemas existentes no Curso e promover ações visando à sua superação;

V. elaborar e submeter anualmente à aprovação da Comissão de Ensino o planejamento do Curso, especificando os objetivos, sistemática e calendário de atividades previstas, visando ao aprimoramento do ensino no Curso;

VI. apresentar, anualmente, à Coordenação Acadêmica relatório dos resultados gerais de suas atividades, os planos previstos para o aprimoramento do processo avaliativo do Curso e as consequências desta avaliação no seu desenvolvimento;

VII. servir como primeira instância de decisão em relação aos problemas administrativos e acadêmicos do Curso que coordena amparado pela Comissão de Curso, quando necessário;

VIII. convocar reuniões e garantir a execução das atividades previstas no calendário aprovado pela Comissão de Ensino;

IX. promover o estímulo à efetivação das decisões da Comissão de Curso;

X. assumir e implementar as atribuições a ele designadas pelo Conselho do Campus, pela Direção e pela Comissão de Ensino;

XI. representar o Curso que coordena na Comissão de Ensino e em órgãos superiores da UNIPAMPA, quando couber;

XII. relatar ao Coordenador Acadêmico as questões relativas a problemas disciplinares relacionados aos servidores e discentes que estão relacionados ao Curso que coordena;

XIII. atender às demandas das avaliações institucionais e comissões de verificação “in loco”;

XIV. providenciar, de acordo com as orientações da Comissão de Ensino, os planos de todas os componentes curriculares do Curso, contendo ementa, programa, objetivos, metodologia e critérios de avaliação do aprendizado, promovendo sua divulgação entre os docentes para permitir a integração de componentes curriculares para possibilitar à Coordenação Acadêmica mantê-los em condições de serem consultados pelos estudantes, especialmente no momento da matrícula;

XV. contribuir com a Coordenação Acadêmica para o controle e registro da vida acadêmica do Curso nas suas diversas formas;

XVI. orientar os estudantes do Curso na matrícula e na organização e seleção de suas atividades curriculares;

XVII. autorizar e encaminhar à Coordenação Acadêmica matrícula em componentes curriculares e complementares; retificação de médias finais e de frequências de componentes curriculares, mediante solicitação docente e problemas no sistema de informação; e mobilidade discente;

XVIII. propor à Coordenação Acadêmica, ouvidas as instâncias competentes da Unidade responsável pelo Curso:

a) os limites máximo e mínimo de créditos dos estudantes no Curso, para efeito de matrícula;

b) o número de vagas por turma de componentes curriculares, podendo remanejar estudantes entre as turmas existentes;

c) o oferecimento de componentes curriculares nos períodos regular, de férias ou fora do período de oferecimento obrigatório;

d) prorrogações ou antecipações do horário do Curso;

e) avaliação de matrículas fora de prazo.

XIX. providenciar:

a) o julgamento dos pedidos de revisão na avaliação de componentes curriculares do Curso em consonância com as normas acadêmicas da UNIPAMPA;

b) a confecção do horário dos componentes curriculares em consonância com a Comissão de Ensino;

c) o encaminhamento à Coordenação Acadêmica, nos prazos determinados, de todos os componentes curriculares do Curso.

XX. emitir parecer sobre pedidos de equivalência de componentes curriculares, ouvido o responsável pela disciplina, podendo exigir provas de avaliação;

XXI. promover a adaptação curricular para os estudantes ingressantes com transferência, aproveitamento de componentes curriculares, trancamentos e nos demais casos previstos na legislação;

XXII. atender às demandas da Coordenação Acadêmica em todo o processo de colação de grau de seu Curso.

Ressalta-se que todos os aproveitamentos estão condicionados a avaliação pela coordenação do curso de Medicina, pelo docente responsável pelo componente, bem como pelo NDE.

Art. 8º. Compete à Comissão de Curso, dentre elas:

I. propor e disponibilizar, à Coordenação Acadêmica, o Projeto Pedagógico de Curso, bem como o respectivo currículo e suas alterações;

II. analisar e integrar as ementas e planos de ensino das disciplinas, compatibilizando-os ao Projeto Pedagógico de Curso;

III. propor formas para articular o ensino, pesquisa e extensão como bases do desenvolvimento dos componentes curricular do Curso;

IV. homologar a oferta de disciplinas por semestre, para viabilizar as matrículas;

V. articular-se com a Coordenação Acadêmica para a organização dos horários de oferta de disciplinas, a cada semestre;

VI. contribuir para a orientação das matrículas dos estudantes vinculados ao Curso;

VII. dimensionar as ações pedagógicas à luz da missão da Universidade, das metas do Campus e indicativos fornecidos pela avaliação institucional e pelos sistemas de avaliação do ensino estabelecidos pelo Ministério da Educação – MEC;

VIII. planejar e avaliar ações pedagógicas para o aperfeiçoamento do ensino;

IX. promover a identificação e interdisciplinaridade com os demais cursos do Campus e da UNIPAMPA.

X. apresentar e analisar proposta para aquisição de material bibliográfico e de apoio didático pedagógico;

XI. contribuir para a proposição de regras, regulamentos, regimentos inerentes a sua esfera de atuação;

XII. servir como órgão consultivo para as decisões da Coordenação de Curso;

XIII. analisar e dar parecer em pedidos de recurso sobre decisões tomadas pelo Coordenador de Curso que representam.

XIV. responder às demandas legais que forem de sua competência, tal como a elaboração do processo de reconhecimento e de avaliação do Curso;

XV. exercer as demais atribuições que lhe forem previstas no Estatuto e no Regimento da Universidade e no Regimento do Campus Uruguaiana, ou designadas pela Coordenação Acadêmica, Direção ou Conselho do Campus;

XVI. julgar os motivos apresentados pelos membros da Comissão de Curso para justificar sua ausência às reuniões.

Art. 9º. Compete ao Coordenador da Comissão de Curso, dentre elas:

I. convocar e coordenar as reuniões;

II. organizar a pauta da reunião e divulgar aos membros da Comissão de Curso com antecedência de 48 horas. A pauta dos assuntos da reunião deverá ser acompanhada dos documentos a serem analisados;

III. submeter à apreciação e à aprovação da Comissão de Curso a ata da reunião anterior;

IV. anunciar a pauta, conceder a palavra aos membros da Comissão de Curso e decidir as questões de ordem;

V. submeter à discussão e, definidos os critérios, à votação a matéria em pauta e anunciar o resultado da votação;

VI. convocar reuniões ordinárias e extraordinárias;

VII. relatar os motivos apresentados pelos membros da Comissão de Curso para justificar sua ausência às sessões.

CAPÍTULO III

DO FUNCIONAMENTO DA COMISSÃO DE CURSO

Art. 10. A Comissão de Curso funciona em sessão, com a maioria absoluta de seus membros, que corresponde a presença de 50% (cinquenta por cento) dos membros, mais 1 (um) daqueles que em exercício na universidade, reunindo-se mensalmente e, extraordinariamente, a qualquer tempo, quando convocado pelo coordenador. Reunir-se-á, excepcionalmente, sob convocação de metade mais 1 (um) de seus membros quando houver recusa explícita do coordenador em convocá-la.

§ 1º. A convocação é feita por escrito (de forma impressa ou digital), com antecedência mínima 48 horas.

§ 2º. Em caso de urgência, a critério do (a) Coordenador (a) da Comissão, a convocação pode ser feita com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas.

§ 3º. A ausência de representantes de determinada categoria não impede o funcionamento da Comissão de Curso, nem invalida as decisões.

§ 4º. Estão em exercício todos os servidores que se encontram em atividade profissional, excluindo-se aqueles que estão de férias ou em afastamento.

Art. 11. O comparecimento dos membros às reuniões da Comissão de Curso é obrigatório e prioritário, prevalecendo a qualquer outra atividade acadêmica, salvo as reuniões do Conselho do Campus e do Conselho Universitário – CONSUNI, vedada qualquer forma de representação.

§ 1º. As justificativas de ausência dos integrantes da Comissão de Curso deverão ser encaminhadas previamente à Coordenação do Curso.

§ 2º. Quando necessário, as atividades acadêmicas devem ser remanejadas para participação dos docentes, discentes e técnicos nas reuniões da Comissão de Curso.

Art. 12. As deliberações serão tomadas a partir da aprovação por 50% (cinquenta por cento) mais 1 (um) dos votos dos membros presentes na reunião, respeitada a paridade entre docentes, a representação dos servidores técnico-administrativos em educação atuantes no Curso e discentes.

Parágrafo Único. Em votações que exijam quórum qualificado (maioria absoluta), tais como definição de perfil de vaga, casos de transferência, redistribuição para o curso, vacância, entre outros, as deliberações serão tomadas por, no mínimo, 2/3 (dois terços) do total de seus membros, sendo que o coordenador, além do seu voto comum, tem direito ao voto de qualidade.

Art. 13. Verificado o quórum mínimo exigido, instala-se a reunião e os trabalhos seguem a ordem abaixo elencada:

a) apreciação e votação da ata da reunião anterior;

b) apresentação da pauta;

c) leitura, discussão e votação dos pareceres relativos aos requerimentos incluídos na pauta;

d) encerramento.

§ 1º. As discussões que não se esgotarem no decorrer da sessão poderão ser retomadas, com devida inscrição em pautas posteriores.

§ 2º. Mediante aprovação da Comissão de Curso, por iniciativa própria ou a requerimento de qualquer membro, pode o (a) Coordenador (a) inverter a ordem dos trabalhos, ou atribuir urgência a determinados assuntos dentre os constantes da pauta.

§ 3º. A solicitação de inclusão de ponto de pauta poderá ser realizada com até 12 horas de antecedência. As inclusões feitas no momento da reunião deverão ser aprovadas pelos presentes.

Art. 14. De cada reunião da Comissão de Curso, lavra-se a ata, que, depois de votada e aprovada, é assinada pelo coordenador, pelo secretário e pelos presentes.

§ 1º. As reuniões da Comissão de Curso são secretariadas pelo representante dos técnicos administrativos em educação, também responsável pela elaboração dos extratos das atas e gravações das reuniões em MP3.

§ 2º. As atas da Comissão de Curso serão encaminhadas para a Coordenação de Curso, apreciadas e aprovadas na reunião subsequente, sendo arquivadas na Coordenação de Curso. As atas poderão ser acessadas pelos membros de comissão de curso, mediante solicitação na coordenação do curso.

Art. 15. Das decisões da Comissão de Curso, caberá recurso na próxima sessão da Comissão, mediante solicitação de inclusão de pauta, respeitando o prazo determinado no artigo 13, parágrafo 3º. O recurso só se justificará se surgirem novos

fatos após a decisão. Parágrafo único: em casos excepcionais, os membros da comissão de curso, poderão ser consultados por correio eletrônico.

CAPÍTULO IV

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 16. Este Regimento pode ser modificado pela Comissão de Curso, por maioria absoluta dos seus membros, por iniciativa do coordenador da Comissão de Curso, ou mediante proposta fundamentada de, no mínimo, 2/3 (dois terços) dos membros, a pedido da Comissão de Curso, devidamente fundamentado.

Art. 17. Casos omissos ao Regimento serão tratados pela Comissão de Curso e encaminhadas à Coordenação Acadêmica para sanção ou veto, podendo ainda serem encaminhados ao Conselho do Campus.

Parágrafo único. A Comissão de Curso, julgando necessário, poderá solicitar apreciação da assessoria jurídica da universidade (CONJUR), antes das decisões e/ou deliberações.

Art. 18. O presente Regimento entra em vigor na data da aprovação pelo Conselho do Campus, revogadas as disposições em contrário.

APÊNDICE 5 - REGULAMENTO DA VIVÊNCIA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O regulamento da vivência no Sistema Único de Saúde (SUS) do curso de graduação de Medicina, da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), campus Uruguaiana está em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina – Resolução CNE/CES nº 3 de 20 de junho de 2014 e, com o perfil do egresso estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso.

CAPÍTULO I
CONCEITO E OBJETIVOS

1. A vivência no SUS, também denominada Imersão no SUS, caracteriza-se como uma metodologia pedagógica, constituída de atividades teóricas e práticas nos componentes curriculares de Saúde Coletiva, Saúde da Mulher, Clínica Médica, Saúde da Criança.
2. A Imersão se dá por meio da inserção dos Acadêmicos nos distintos cenários do SUS, em Uruguaiana, RS e em municípios da região, sob orientação de Docentes da Instituição e supervisão de Preceptores – profissionais da Rede de Saúde.
3. A Imersão visa promover a construção de conhecimentos e o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à atuação do médico na Saúde Coletiva, na Atenção Básica de Saúde e na Medicina de Família e Comunidade, por meio da integração ensino-serviço-comunidade, considerando territórios, a realidade da população, a atenção integral, a educação, a gestão e a participação social em saúde.
4. Objetivos específicos da Vivência do acadêmico no SUS:

- Desenvolver a autonomia intelectual do Acadêmico, por meio da observação do processo de saúde-doença, análise, reflexão, avaliação e tomada de decisão na Saúde Coletiva, buscando a segurança na realização de procedimentos e a qualidade na atenção à saúde;
- Desenvolver habilidades de comunicação e de relacionamento interpessoal, com base em ética, empatia, sensibilidade e interesse, reconhecendo o papel do médico em relação a pacientes, famílias e comunidades e, desenvolvendo consciência das suas limitações;

- Integrar o ensino, a pesquisa, a extensão e a assistência, indispensáveis à formação médica e à produção de novos conhecimentos, estimulando a autonomia da comunidade;
- Promover a integração das atividades de graduação e de pós-graduação, de forma multiprofissional.

5. A estrutura da Imersão é composta por:

Coordenador da Imersão

Docentes dos Componentes Curriculares envolvidos

Servidor Técnico

Preceptores da Rede de Saúde dos municípios

Acadêmicos da área da Saúde

Competências do Coordenador

O coordenador da Imersão será docente de um dos componentes curriculares envolvidos, indicado pela Coordenação do Curso, por meio de portaria específica.

Compete ao coordenador da Imersão:

I- Selecionar os cenários de prática da Imersão em conjunto com a Coordenação do Curso;

II- Realizar visitas *in loco* aos cenários de prática, visando adequado desenvolvimento da Imersão;

III- Manter a relação institucional e a comunicação com os cenários de prática.

IV- Elaborar, em conjunto com os Docentes e com os Preceptores, a programação a ser desenvolvida na Imersão.

V- Acompanhar o processo de orientação e de supervisão dos Acadêmicos nas atividades de Imersão;

VI- Garantir um canal de comunicação com os Acadêmicos para constante avaliação das atividades de Imersão;

VII- Convocar e presidir reuniões sobre a Imersão;

VIII- Cumprir e fazer cumprir este Regulamento*;*

São considerados Docentes da Imersão/Vivência no SUS todos aqueles que ministram aulas nos componentes curriculares envolvidos.

No que se refere à Imersão, compete aos Docentes:

I – Participar de visitas in loco aos cenários de prática, visando ao adequado desenvolvimento da Imersão;

II – Manter a relação institucional e a comunicação com os cenários de prática;

III – Elaborar, em conjunto com o Coordenador e com os Preceptores, a programação a ser desenvolvida na Imersão, prevendo-a nos Planos de Ensino e, informando aos Acadêmicos o cronograma, as atividades, os critérios de avaliação, e as demais informações pertinentes;

IV – Organizar, em conjunto com o Coordenador da Imersão, os grupos de Acadêmicos para a realização da Imersão;

V – Apresentar este Regulamento aos Acadêmicos matriculados nos Componentes Curriculares envolvidos;

VI – Supervisionar, acompanhar e avaliar os Acadêmicos na execução das atividades da Imersão, fazendo os devidos registros de frequência e nota no GURI;

VII – Participar das reuniões convocadas pela Coordenação da Imersão;

VIII– Cumprir e fazer cumprir este Regulamento;

IX – Propor alterações neste Regulamento.

Os Profissionais que atuam na Atenção Primária em Saúde nos cenários de prática, serão indicados pela gestão municipal de saúde.

Compete aos Preceptores da Rede de Saúde dos municípios:

I – Participar, em conjunto com a Coordenação da Imersão e com os Docentes da elaboração da programação a ser desenvolvida;

II – Orientar, acompanhar e avaliar os Acadêmicos na execução das atividades da Imersão, fazendo-se presente nos dias e horários definidos;

III – Atuar como referência no cenário de prática, sendo facilitador e intermediador da integração do Acadêmico com o serviço, a equipe de trabalho e os usuários;

IV – Manter contato com os Docentes e com a Coordenação da Imersão, comunicando dificuldades, dúvidas e sugestões referentes ao processo;

V – Participar do processo de avaliação da Imersão, conforme previsto neste Regulamento;

VI – Participar das reuniões convocadas pela Coordenação da Imersão;

VII – Cumprir e fazer cumprir este Regulamento.

Os Acadêmicos participantes estarão regularmente matriculados em um dos componentes curriculares envolvidos.

Compete aos Acadêmicos:

I – Cumprir as atividades de Imersão com assiduidade, pontualidade, responsabilidade, ética e comprometimento individual e coletivo;

II – Manter o respeito com Coordenador da Imersão, Docentes, Preceptores, Técnicos, colegas, equipes e usuários dos serviços de saúde;

III – Observar e respeitar as normas vigentes nos cenários de prática, zelando pelos materiais, equipamentos e instalações;

IV – Utilizar, durante as atividades da Imersão, identificação visível como acadêmico, por meio de crachá e de jaleco da UNIPAMPA;

V – Apresentar-se pontualmente nos locais e horários estabelecidos para as atividades;

VI – Comunicar à Coordenação da Imersão, Preceptores ou Docentes situações que necessitem de interferência para salvaguardar o processo de ensino-aprendizagem;

VII - Não coletar e divulgar dados referentes aos cenários e usuários dos serviços, sem a autorização prévia dos órgãos competentes;

VIII – Manter o sigilo das informações às quais teve acesso nas atividades de Imersão;

IX - Comparecer e participar de reuniões quando solicitado;

X – Cumprir este Regulamento.

Dos Cenários de Prática

Os cenários de prática englobam setores de gestão, de gerência e estabelecimentos de saúde do SUS, escolas, centros comunitários, domicílios e outros espaços ligados à Atenção Primária em Saúde.

Os cenários serão selecionados pela Coordenação da Imersão, em conjunto com a Coordenação do Curso, considerando o potencial pedagógico e a viabilidade técnica.

Será considerada para seleção dos cenários a maior diversidade de territórios, contemplando medicina rural, vulnerabilidades, quilombolas, indígenas, entre outros.

Os Acadêmicos de cada fase, devidamente matriculados no respectivo

Componente Curricular, serão organizados em grupos pela Coordenação da Imersão em conjunto com os Docentes. A quantidade de grupos por fase, bem como o número de integrantes de cada um, será determinada em conformidade com as particularidades dos Componentes Curriculares e dos cenários de prática.

Em caso de necessidade, a critério da Coordenação da Imersão, poderá ocorrer remanejo de Acadêmicos entre os grupos de cada fase.

As atividades a serem desenvolvidas por fase, a cada semestre, serão definidas em programação elaborada pela Coordenação da Imersão, Docentes de cada Componente Curricular e Preceptores, no formato de roteiros orientadores e outras estratégias pedagógicas.

A cada dia de Imersão nos cenários de prática, os Acadêmicos deverão contatar os Preceptores, a fim de desenvolver as atividades programadas e descritas no Plano de Ensino. Realizadas as atividades do dia, Acadêmicos e Preceptores deverão se reunir para socializar e problematizar, bem como, se necessário, (re)planejar as próximas atividades a serem desenvolvidas.

A frequência nas atividades de Imersão segue o estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso. Para cada encontro de Imersão serão computadas as horas/aula previstas no Plano de Ensino do Componente Curricular da respectiva fase.

O registro da frequência nos encontros de Imersão deverá ser feito em formulário específico pelo preceptor e entregue ao coordenador da Imersão, para posterior inserção no GURI.

A avaliação do Acadêmico nas atividades de Imersão será feita pelos Preceptores em formulário específico.

Avaliação da Imersão dar-se-á da seguinte forma:

I – Avaliação acadêmica, feita pelos Acadêmicos e conduzida pela Coordenação da Imersão;

II – Avaliação integrada, feita por Docentes, Preceptores, conduzida pelo Coordenador da Imersão.

Os resultados da Avaliação da Imersão servirão de subsídio à Coordenação da Imersão e Coordenação do Curso no intuito de aperfeiçoar este dispositivo pedagógico no processo formativo.

APÊNDICE 6 - REGULAMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO

O regulamento do Estágio Curricular Obrigatório – Internato – do Curso de Graduação em Medicina da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), campus Uruguaiana, está em conformidade com a Lei nº 11.788, de 25 de 2008, com as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação em Medicina – Resolução CNE/CNES nº 3 de 20 de junho de 2014, com o regulamento de estágios da UNIPAMPA e com o estabelecido no Projeto Pedagógico do Curso.

Conforme as Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina, Resolução CNE/CES n° 4 de 07.11.2001, que determinam:

CAPÍTULO I
DA CONCEITUAÇÃO

Art. 1º O internato é o último ciclo do curso de graduação em Medicina, livre de disciplinas acadêmicas, durante o qual o estudante deve receber treinamento intensivo e contínuo de atividades práticas e teóricas, sob supervisão e orientação, em serviços próprios, em outras instituições concedentes ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) ou outro Contrato Organizativo que o substitua.

Art. 2º O internato contemplará, obrigatoriamente, as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Atenção Básica e Urgência e Emergência no SUS, distribuídas ao longo dos quatro semestres de Estágio Curricular Obrigatório.

CAPÍTULO II
DOS OBJETIVOS

Art. 3º Do objetivo geral:

I- Aprofundar e ampliar as competências e as habilidades inerentes ao profissional médico nos ambientes hospitalares, ambulatoriais, rede básica de saúde, comunidades, entre outras, planejando, desenvolvendo e aplicando o cuidado integral ao ser humano.

Art. 4º Dos objetivos específicos:

I- Oferecer oportunidades para ampliar, integrar e aplicar os saberes construídos durante o processo formativo;

II- Fortalecer a formação teórico-prática, aproximando o internato da realidade profissional e social de sua área de formação;

III- Possibilitar, através da supervisão e orientação em serviço, o fortalecimento de atitudes adequadas em relação ao cuidado com os pacientes, numa perspectiva humanista, generalista, ética e reflexiva;

IV- Oportunizar treinamento envolvendo conhecimento científico, técnicas, habilidades e atitudes indispensáveis ao exercício de atos médicos, através de experiências em atividades resultantes da interação entre ensino-serviço-comunidade, com ênfase no Sistema Único de Saúde (SUS);

V- Estimular a prática da assistência integrada, mediante interação com os membros da equipe médica e com os demais profissionais da área da saúde, desenvolvendo parcerias e constituição de redes;

VI- Promover o aperfeiçoamento das formas de comunicação em relação aos pacientes, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, orientando-os quanto aos aspectos relacionados à prevenção em saúde, usando apropriadas técnicas de comunicação;

VII- Reconhecer redes de referência e contra - referência na assistência aos usuários e famílias;

VIII- Vivenciar e compreender os processos de gestão dos diferentes cenários de atuação;

IX- Compreender a necessidade do aprimoramento contínuo de conhecimentos, para usar o melhor do progresso científico e tecnológico, em benefício do paciente;

X- Adquirir consciência das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico, perante o paciente, a instituição e a comunidade.

CAPÍTULO III
DA ESTRUTURAÇÃO DO INTERNATO

Seção I
Da Organização Pedagógica para o Ensino Baseado em Serviço

Art. 5º O ingresso do Acadêmico no Internato está condicionado à aprovação em todos os componentes curriculares obrigatórios que compõem os 8 (oito) primeiros semestres do Curso.

Art. 6º O internato será desenvolvido considerando as seguintes diretrizes:

I- A aprendizagem centrada no Interno e na sua interação com a comunidade, com o serviço e com o paciente enquanto sujeito, considerando seu contexto e sua cultura e não apenas no seu quadro clínico;

II- A realização de atividades teóricas e práticas em regime de tempo integral, em calendário semestral, com escalas de atividades diurnas e noturnas, em finais de semana, feriados e plantões, de acordo com as características dos serviços;

III- A utilização de métodos ativos de aprendizagem, com ativação de conhecimentos prévios e construção de novos, incluindo programação teórica com aula expositiva dialogada, estudo de casos, discussão dirigida e análise crítica de artigos científicos e diretrizes, com foco na autoaprendizagem e na crescente autonomia intelectual e profissional.

Art. 7º Durante o Estágio Curricular Obrigatório, o Interno será acompanhado, orientado e supervisionado pelos Docentes Orientadores e pelos Preceptores de Ensino.

Parágrafo único. Para a Lei nº 11.788/2008 e a Resolução CONSUNI – Regulamento de estágio da UNIPAMPA, os termos Interno, Docente Orientador e Preceptor de Ensino correspondem, respectivamente ao Estagiário, ao Orientador e ao Supervisor da Instituição Concedente.

Art. 8º Para cada Estágio Curricular Obrigatório será elaborado e cumprido um Plano de Ensino e de Atividades, de acordo com as normativas da UNIPAMPA.

Parágrafo único. Os Planos de Ensino de cada Estágio Curricular Obrigatório apresentarão os objetivos, as áreas, os cenários, as atividades e a avaliação da aprendizagem, contemplando reflexão sobre a aprendizagem, aumento gradual das responsabilidades, autonomia e complexidade das tarefas, dentro de uma estrutura curricular, integrando os aspectos teóricos e práticos.

Art. 9º No início de cada Estágio deverá ser assinado, pelos Internos, Instituição de Ensino e Instituição Concedente, um Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório e um Plano de Atividades.

Seção II

Da Duração e Carga Horária

Art. 10º O Internato terá duração mínima de 2 (dois) anos, carga horária de 3.210 horas, correspondendo a 40% do total do Curso, com 30% na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência no SUS.

§ 1º Ao longo do Internato, a carga horária teórica será de aproximadamente 5% do total, assim distribuída:

Carga horária em horas		
Componente Curricular	Aulas teóricas	Atividade de Estágio
Estágio Curricular Obrigatório I	30h	750h
Estágio Curricular Obrigatório II	45h	900h
Estágio Curricular Obrigatório III	30h	780h
Estágio Curricular Obrigatório IV	45h	630h

§ 2º O cumprimento da carga horária do Internato, contemplando todas as áreas previstas, dar-se-á na forma de rodízios estruturados nos Planos de Ensino dos Componentes Curriculares de Estágio.

§ 3º Em cada Estágio, a sequência dos rodízios e a organização de cada grupo de Internos por área, será definida pelo Coordenador do Internato, conjuntamente com a Coordenação do Curso e os Docentes Orientadores das áreas.

§ 4º A jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da lei federal nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Art. 11 Cada Interno terá direito a 30 (trinta) dias de férias por ano de Internato, obedecendo o calendário estabelecido pela Coordenação do Internato.

Seção III
Dos Cenários de Ensino-Aprendizagem

Art. 12 Os cenários são compreendidos como espaços dinâmicos de trabalho, de relações e de responsabilização entre os diversos sujeitos no processo de assistência e de ensino aprendizagem.

§ 1º As atividades do Internato, excetuando-se o Internato Optativo que será tratado

no Capítulo VI deste Regulamento, serão realizadas em outras Instituições Concedentes ou em regime de parcerias estabelecidas por meio do COAPES ou outro Contrato Organizativo que o substitua, abrangendo a rede de atenção à saúde de Uruguaiana e municípios da região, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina.

Art. 13 Em todos os cenários será priorizada a segurança do paciente, seguindo os princípios do acesso, equidade, integralidade, autonomia, efetividade e eficiência.

Seção IV
Da Avaliação do Processo de Aprendizagem do Interno

Art. 14 A avaliação, parte integrante do processo pedagógico, ocorrerá de forma contínua e processual, abrangendo competências, habilidades e atitudes.

Art. 15 A avaliação do processo de aprendizagem do Interno será realizada semestralmente, pelos Docentes Orientadores e pelos Preceptores de Ensino de cada área, conforme os Planos de Ensino, sendo composta no mínimo de:

I – Avaliação teórica;

II – Avaliação do desempenho prático em formulário específico (Mini Ciex);

III – Avaliação prática realística (Osce);

IV – Relatório de Atividades de cada Estágio.

Parágrafo único. A avaliação terá caráter formativo e somativo, com garantia de devolutiva e ciência do Interno durante o processo.

Art. 16 Em cada Estágio Curricular Obrigatório, será considerado aprovado o Interno que obtiver nota final igual ou superior a 6,0 (seis) e com o cumprimento da carga horária total do estágio, não sendo permitido o abono de faltas, ressalvados os casos previstos em legislação específica.

Parágrafo único. Em casos de necessidade, o Interno deverá pactuar a liberação da atividade do Internato, bem como a data de reposição, com o Preceptor e o Orientador da área, mediante justificativa.

Art. 17 O resultado das avaliações e a frequência em cada Estágio será registrado, pelos Docentes Orientadores, no GURI, para fins de inclusão no histórico escolar de cada Interno.

Art. 18 Em caso de reprovação, far-se-á necessário repetir o referido Estágio Curricular Obrigatório na íntegra.

CAPÍTULO IV
DAS COMPETÊNCIAS DAS PARTES

Seção I
Da Coordenação do Internato

Art. 20 O Coordenador do Internato será um médico, Docente do Curso de Medicina da UNIPAMPA, indicado pela Coordenação do Curso e referendado pelo Colegiado do Curso, com o mandato de dois anos, podendo ser renovado uma ou mais vezes a critério do Colegiado.

§ 1º Conforme Regulamento de Estágio da UNIPAMPA Coordenador do Internato corresponde ao Coordenador de Estágio.

§ 2º A carga horária atribuída ao Coordenador do Internato é de 10 (dez) horas semanais, conforme estabelecido no Regulamento de Estágio da UNIPAMPA.

§3º A indicação para recondução ou substituição do Coordenador do Internato será feita pela Coordenação do Curso, 60 (sessenta) dias antes do término de cada mandato.

Art. 21 Compete ao Coordenador do Internato:

I – Organizar, supervisionar, acompanhar e avaliar, de forma participativa, o Internato nas diferentes áreas, juntamente com os Docentes Orientadores e os Preceptores de Ensino;

II – Promover a articulação entre a UNIPAMPA e as Instituições Concedentes, bem como sugerir e avaliar os cenários de prática para a realização do Internato;

III – Fomentar atividades científico-culturais que qualifiquem o Internato e o Curso, visando à integração entre as áreas e as Instituições Concedentes;

IV – Elaborar, juntamente com os Docentes Orientadores e os Preceptores de Ensino de cada área, os Planos de Ensino dos Estágios e a programação de férias, apresentá-los aos Internos no início de cada Estágio e encaminhá-los à Coordenação do Curso;

V – Assessorar os Docentes Orientadores e os Preceptores de Ensino em suas atividades didático-pedagógicas, de acompanhamento, supervisão e avaliação do Interno;

VI – Definir, conjuntamente com os Docentes Orientadores a sequência dos

rodízios e a organização de cada grupo de Internos por Estágio e por área;

VII – Deliberar sobre a justificativa de faltas, segundo a legislação vigente;

VIII – Analisar as solicitações de realização de Internato Optativo, emitir parecer e notificar o interessado;

IX – Avaliar as situações que indiquem o não cumprimento das normas técnicas e éticas por parte do Interno, adotando as medidas cabíveis, conjuntamente com a Coordenação do Curso, em conformidade com a legislação vigente;

X – Planejar, convocar, coordenar e documentar reuniões com os Docentes Orientadores e Preceptores de Ensino, no mínimo, semestrais;

XI – Zelar pelo cumprimento das normas éticas, da legislação relativa ao Internato, do disposto neste Regulamento e do regramento da UNIPAMPA e das Instituições Concedentes;

XII – Conduzir o processo de avaliação do Internato, conforme previsto neste Regulamento;

XIII – Cumprir as demais atribuições previstas no Regulamento de Estágio da UNIPAMPA;

XIV – Propor alterações neste Regulamento.

Seção II
Do Docente Orientador

Art. 22 Em cada área de Estágio, a Coordenação do Internato, conjuntamente com a Coordenação do Curso, designará no mínimo um Docente da UNIPAMPA como Orientador.

Art. 23 Compete ao Docente Orientador:

I – Planejar, organizar, coordenar e supervisionar as atividades da área, juntamente com o Coordenador do Internato e com os Preceptores de Ensino;

II – Elaborar e cumprir, juntamente com o Coordenador do Internato e com os Preceptores de Ensino, o Plano de Ensino de cada Estágio;

III – Auxiliar o Coordenador do Internato na definição da sequência dos rodízios e na organização de cada grupo de Internos por área;

IV – Orientar os Internos sobre a legislação do Internato, este Regulamento, as normas de organização e funcionamento da UNIPAMPA e das Instituições Concedentes;

V – Ministrar aulas teóricas e/ou teórico-práticas, assim como promover seminários e discussões de casos clínicos, que farão parte das atividades de cada Estágio, conforme estabelecido nos Planos de Ensino;

VI – Orientar, acompanhar e avaliar os Internos na execução das atividades pertinentes a sua área, fazendo os devidos registros de frequência e notas no Guri;

VII – Planejar, convocar, coordenar e documentar as reuniões com os Preceptores de Ensino e com os Internos da sua área;

VIII – Propiciar as condições estruturais e didático-pedagógicas para um adequado desenvolvimento das atividades da área, bem como sugerir à Coordenação do Internato, novos cenários de prática para a realização do Estágio;

IX – Deliberar, junto ao Coordenador do Internato, os assuntos relativos a sua área;

X – Analisar e autorizar, conjuntamente com o Preceptor de Ensino, as solicitações dos Internos para participação em eventos científicos durante o Internato;

XI – Analisar as justificativas de faltas dos Internos e pactuar com os mesmos e com o Preceptor da área, as datas de reposição das atividades;

XII – Participar do processo de avaliação do Internato, conforme previsto neste Regulamento;

XIII – Zelar pelo cumprimento das normas éticas, da legislação relativa ao Internato, do disposto neste Regulamento e do regramento da UNIPAMPA e das Instituições Concedentes;

XIV – Cumprir as demais atribuições previstas no Regulamento de Estágio da UNIPAMPA.

Seção III
Do Preceptor de Ensino

Art. 24 Para cada área de Estágio, cada Instituição Concedente designará no mínimo um profissional médico do serviço, que exercerá o papel de Preceptor de Ensino.

Art. 25 Compete ao Preceptor de Ensino:

I – Planejar e organizar as atividades da área, juntamente com o Coordenador do Internato e com os Docentes Orientadores, bem como desenvolvê-las com os Internos;

II – Elaborar o Plano de Ensino de cada Estágio, juntamente com o Coordenador do Internato e com os Docentes Orientadores, bem como executá-lo com os Internos;

III – Orientar, acompanhar e avaliar a execução das atividades pertinentes a sua área, repassando as informações para os Docentes Orientadores, de acordo com os critérios estabelecidos nos Planos de Ensino;

IV – Orientar os Internos sobre as normas de organização e funcionamento da Instituição Concedente na qual está inserido;

V – Realizar controle de presença e avaliação dos Internos nas atividades propostas e entregar os registros ao Docente Orientador ao final de cada Estágio, respeitando o estabelecido no Plano de Ensino;

VI – Participar das reuniões realizadas pela Coordenação do Internato e pelos Docentes Orientadores;

VII – Analisar e autorizar, conjuntamente com o Orientador, as solicitações dos Internos para participação em eventos científicos durante o Internato;

VIII – Analisar as justificativas de faltas dos Internos e pactuar com os mesmos e com o Orientador da Área, as datas de reposição das atividades;

IX – Participar do processo de avaliação do Internato, conforme previsto neste Regulamento;

X – Zelar pelo cumprimento das normas éticas, da legislação relativa ao Internato, do disposto neste Regulamento e do regramento da UNIPAMPA e das Instituições Concedentes;

XI – Cumprir as demais atribuições previstas no Regulamento de Estágio da UNIPAMPA.

Seção IV
Do Interno

Art. 26 Será considerado Interno o Acadêmico aprovado em todos os componentes curriculares, conforme Art. 5º deste Regulamento, que esteja matriculado em um dos componentes curriculares de Estágio, que possua Termo de Compromisso de Estágio Obrigatório e Plano de Atividades devidamente assinados pelas partes envolvidas.

Art. 27 São deveres do Interno:

I – Efetuar a matrícula, em um dos Estágios Curriculares Obrigatórios, a cada semestre do Internato, em conformidade com a matriz curricular do curso;

II – Entregar, no Setor responsável pelos Estágios do campus, 3 (três) vias do Termo de Compromisso de Estágio Curricular Obrigatório e do Plano de Atividades, conforme modelo disponibilizado pelo Setor, contendo sua assinatura, até o último dia letivo do semestre anterior ao início do Estágio pretendido;

III – Cumprir, integralmente, os Planos de Ensino e os Planos de Atividades dos Estágios, obtendo aproveitamento nos mesmos, conforme estabelecido neste Regulamento;

IV – Ser assíduo, cumprindo obrigatoriamente a carga horária total de cada área e obedecer, rigorosamente, os horários e as atividades estabelecidas para o Estágio;

V – Entregar na secretaria do campus, junto com a documentação do Estágio, uma cópia da carteira de vacinação, comprovando imunização contra a Hepatite B, Tétano e outras, conforme solicitado;

VI – Utilizar, durante as atividades do Internato, identificação visível como interno, por meio de crachá, jaleco da UNIPAMPA e vestimenta branca, exceto em ambientes com exigências específicas;

VII – Cumprir as determinações previstas nas normas vigentes (NR32 ou outra que a substitua) sobre segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, fazendo uso devido de equipamentos de proteção individual (EPIs) exigidos em cada situação;

VIII – Apresentar-se ao Preceptor de Ensino, diariamente, no início e no término de cada turno de estágio, fazendo o registro de cada momento na Ficha de Frequência em formulário específico, com o carimbo e a assinatura do Preceptor de Ensino;

IX – Realizar, sob supervisão Docente, acompanhamento e orientação do Preceptor de Ensino, as atividades propostas, mantendo conduta atinente ao exercício da medicina, contemplando: técnica adequada, comprometimento, respeito, ética e sigilo das informações com pacientes, seus familiares e com toda a equipe relacionada ao Estágio;

X – Participar, sob supervisão Docente, acompanhamento e orientação do Preceptor de Ensino, das atividades nos diferentes cenários, incluindo a organização do ambiente e a revisão das anotações do prontuário, visando obter informações necessárias para a investigação diagnóstica e a elaboração do plano terapêutico, bem como o registro da evolução do paciente em prontuário;

XI – Zelar pela integridade de todos os materiais e equipamentos que lhes forem confiados;

XII – Assumir responsabilidade civil e penal pelos seus atos durante o Internato;

XIII – Dar ciência ao Orientador das ocorrências ou irregularidades verificadas durante o Internato;

XIV – Dar ciência ao Preceptor de Ensino das ocorrências ou irregularidades verificadas no serviço;

XVI – Participar de reuniões, quando convidados pela Coordenação do Internato, Docentes Orientadores e Preceptores de Ensino;

XVII – Entregar o Relatório Semestral Obrigatório de Estágio, conforme modelo e prazo estabelecidos nos Planos de Ensino;

XVIII – Zelar pelo cumprimento das normas éticas, da legislação superior, dos regramentos da UNIPAMPA e das Instituições Concedentes, bem como do estabelecido neste Regulamento;

XIX – Defender a saúde como direito inalienável, universal e contribuir para a consolidação e o aprimoramento do Sistema Único de Saúde;

XX – Cumprir as demais atribuições previstas no Regulamento de Estágio da UNIPAMPA.

Art. 28 São direitos do Interno:

I – Ter ciência do Plano de Ensino, no início de cada Estágio;

II – Ter supervisão e preceptoria durante o Internato, bem como ambientes adequados para o desenvolvimento das atividades;

III – Ter garantido o intervalo para refeições durante as atividades, de acordo com as rotinas do serviço;

IV – Reivindicar aos responsáveis, quando necessário, melhorias para o desenvolvimento do Internato;

V – Participar em eventos científicos, no máximo um por Estágio, desde que previamente autorizado pelo Preceptor e Orientador, sendo as solicitações dirigidas aos Preceptores;

VI – Participar, através de indicação de seus pares, em órgãos representativos referentes ao Internato;

VII – Ter férias de 30 (trinta) dias a cada ano do Internato, conforme definido pela Coordenação do Internato;

VIII – Participar, de forma voluntária, da avaliação do Internato.

Art. 29 É vedado ao Interno:

I – Assinar documentos inerentes à titulação de médico;

II – Receber remuneração de qualquer natureza ou a qualquer título, de pacientes, familiares ou outrem;

III – Realizar atendimentos, procedimentos e prescrições sem orientação e supervisão do Docente Orientador ou do Preceptor de Ensino;

IV – Cometer ato de desrespeito ou preconceito com pacientes, familiares, funcionários, acadêmicos, professores ou qualquer pessoa, seja em relação à crença, etnia, sexo, orientação sexual, nacionalidade, condição social ou opinião política;

V – Retirar prontuários, documentos ou equipamentos, mesmo que temporariamente, sem autorização da Instituição Concedente;

VI – Deixar o plantão sem a chegada de seu substituto;

VII – Participar de trote ou recepção violenta a outros estudantes, que determinem ou obriguem-no a ato humilhante, degradante, ofensivo ou contrário aos seus desejos, crenças e convicções;

VIII – Fornecer meios, instrumentos, substâncias ou conhecimento para antecipar a morte do paciente;

IX – Participar de anúncios de empresas comerciais, qualquer que seja sua natureza, valendo-se da condição de estudante de medicina;

X – Divulgar informações ou imagens referentes aos pacientes atendidos durante o Internato, seja de forma presencial ou por qualquer outro meio de comunicação ou mídia social, salvo em atividades vinculadas à assistência do paciente e a projetos de pesquisa, devidamente aprovados em Comitê de Ética em Pesquisa.

XI – Trocar de área de Estágio;

XII – Trocar atividades e plantões sem autorização do Preceptor de Ensino.

CAPÍTULO V
DA AVALIAÇÃO DO INTERNATO

Art. 30 A avaliação do Internato, por parte dos Internos, será realizada por:

I – Coordenação do Internato com o apoio dos membros da Comissão Própria de Avaliação (CPA), vinculados ao campus, visando ao aprimoramento continuado, contribuindo para a melhoria do processo de formação do profissional médico a ser

graduado pela UNIPAMPA – campus Uruguaiana.

II – Relatório Semestral Obrigatório de Estágio de cada Interno.

Art. 31 A avaliação do Internato será realizada pela Coordenação do Internato, Docentes Orientadores, Preceptores de Ensino e responsáveis pelos cenários de prática, junto à Coordenação do Curso, por meio de reunião semestral, que deverá contemplar a estrutura dos locais de prática, a qualidade da orientação e da supervisão, as condições de ensino- aprendizagem, o respeito à legislação vigente e ao estabelecido nos Planos de Ensino, bem como considerar os resultados das avaliações previstas no Art. 30 deste Regulamento.

CAPÍTULO VI
DO INTERNATO OPTATIVO

Art. 32 Será facultada ao Interno a realização de 2 momentos de até 30 dias corridos do Internato, em formato optativo, perfazendo até 280 horas (aproximadamente 8% da carga horária total do Internato).

Art. 33 O Internato Optativo somente poderá ser realizado nos Estágios Curriculares I e III nas áreas de Cirurgia geral, ginecologia e obstetrícia, pediatria, clínica médica (urgência e emergência) e Saúde Coletiva.

§ 1º Em cada Estágio, será possibilitado que até 3 Internos, realizem Internato Optativo, desde que não comprometa a continuidade das atividades do Estágio.

§ 2º Em caso de solicitações excedentes, a classificação será feita a partir da ordem decrescente da média aritmética do histórico escolar, dos inscritos em cada Instituição Concedente onde é realizado o Estágio Obrigatório. Havendo empate dar-se-á prioridade ao candidato de maior idade.

Art. 34 Não será permitido realização de Internato Optativo no Estágio em que o Interno tenha sido reprovado.

Art. 35 A solicitação para realização de Internato Optativo é de responsabilidade do Interno.

§ 1º O Interno deverá oficializar a solicitação para realização de Internato Optativo junto à Secretaria Acadêmica do campus, com no mínimo 180 (cento e oitenta) dias antes do início do Estágio pretendido.

§ 2º A solicitação deverá ser feita mediante formulário específico.

§ 3º A solicitação será avaliada pela Coordenação do Internato, que emitirá parecer e

notificará o interessado.

§ 4º Após a divulgação da lista de classificados, o Interno classificado deverá providenciar o Termo de Compromisso e o Plano de Atividades, em 3 (três) vias, contendo sua assinatura e da Instituição Concedente e entregar na secretaria acadêmica do campus, 30 (trinta) dias antes do início referido Estágio.

§ 5º Após a conclusão do Internato Optativo, para fins de aproveitamento, o Interno deverá oficializar a entrega, junto à Secretaria Acadêmica do campus, da declaração emitida pela Instituição Concedente, contendo obrigatoriamente período de realização, carga horária, frequência e nota, devidamente assinada e carimbada pelo profissional médico responsável pela supervisão.

Art. 36 Os custos de deslocamento e permanência para a realização do Internato Optativo serão de responsabilidade do Interno.

CAPÍTULO VII
DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 37 O colegiado do curso de graduação poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como instituição conveniada que mantenha programa de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

§ 1º O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da UNIPAMPA não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato para estudantes do mesmo período.

Art. 38 Não será permitido prorrogar ou condensar os Estágios, devendo sua programação ser concluída nos prazos estabelecidos nos Planos de Ensino.

Art. 39 Os casos omissos neste Regulamento são resolvidos pelo Coordenador de Internato, conjuntamente com a Coordenação do Curso.

Art. 40 Este Regulamento entra em vigor na data de sua publicação.

APÊNDICE 7 - PEDIDO DE MIGRAÇÃO CURRICULAR

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA
CAMPUS URUGUAIANA
CURSO DE MEDICINA

TERMO DE LIVRE CONSENTIMENTO PARA MIGRAÇÃO DE MATRIZ CURRICULAR

Eu, _____, número de matrícula _____, após a devida avaliação da matriz curricular constante no novo Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, implantada a partir do segundo semestre do ano de 2019, DECLARO livre concordância com a migração para a nova matriz curricular, assim como a aceitação integral das definições apresentadas no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina.

Uruguaiana, _____ de _____ de _____.

_____
Assinatura do acadêmico