

RESOLUÇÃO – CONSUNI Nº 008/2024

Aprova a alteração do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, grau acadêmico Bacharelado, Modalidade Presencial, do Instituto de Ciências da Saúde/UFJ.

O CONSELHO UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ, no uso de suas atribuições legais, estatutárias e regimentais, reunido em sessão plenária realizada no dia 27 de março de 2024, e considerando:

- a) o que consta no processo eletrônico SEI Nº 23854.002574/2024-52;
- b) a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN).
- c) a Resolução CNE/CES nº 2/2007, que dispõe sobre a carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados;
- d) as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina;
- e) o Regimento e o Estatuto da UFJ;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, grau acadêmico Bacharelado, modalidade Presencial, vinculado ao Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Jataí, na forma do anexo a esta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

Jataí, 10 de abril de 2024.

Prof. Dr. Christiano Peres Coelho
Reitor da Universidade Federal de Jataí



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ
UNIDADE ACADÊMICA INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

**Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina -
Bacharelado**



JATAÍ – GOIÁS

2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ

Reitor:	Prof. Dr. Christiano Peres Coelho
Vice-Reitora:	Profa. Dra. Alana Flávia Romani
Pró-Reitora de Graduação:	Profa. Dra. Sandra Aparecida Benite
Pró-Reitora de Pós-Graduação:	Profa. Dra. Maria José Rodrigues
Pró-Reitora de Pesquisa e Inovação:	Profa. Dra. Núbia de Souza Lobato
Pró-Reitor de Administração e Finanças:	Prof. Dr. Marcos Wagner de Souza Ribeiro
Pró-Reitora de Extensão e Cultura:	Profa. Dra. Erin Caperuto de Almeida
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas:	Profa. Dra. Grazielle Alves Amaral
Pró-Reitora de Assuntos Estudantis:	Profa. Dra. Eva Aparecida de Oliveira
Coordenador de Estágios:	Profa. Dra. Sirlene Moreira Fideles

EQUIPE DO CURSO DE MEDICINA

Coordenadora:	Profa. Me. Adriana Queiroz Arantes
Vice-coordenador:	Prof. Dr. Fernando Paranaíba Filgueira
Coordenador de Estágio:	Prof. Hélio Ranes de Menezes Filho
Docentes do Curso:	Prof. Esp. Ademar Caetano de Assis Filho
	Profa. Dra. Adriana Assis Carvalho
	Profa. Me. Adriana Queiroz Arantes Rocha
	Prof. Dr. Alexandre Fabricio Martucci
	Profa. Dra. Ana Amélia Freitas Vilela
	Profa. Esp. Ana Lúcia Borges Cabral
	Profa. Dra. Ana Paula da Silva Perez
	Profa. Me. Aparecida de Lourdes Carvalho
	Profa. Dra. Aridiane Alves Ribeiro
	Profa. Dra. Christiane ricaldoni giviziez
	Profa. Esp. Danielly Christine Vargas de Espíndula Leite
	Prof. Esp. Danilo Lopes Assis
	Prof. Esp. Denise da Costa Carvalho
	Prof. Dr. Esteban Nicolas Lorenzon
	Prof. Esp. Ewerson Jacobini Lotte
	Prof. Dr. Fábio Morato de Oliveira
	Prof. Esp. Fernando Meneguini
	Prof. Dr. Fernando Paranaíba Filgueira
	Prof. Gabriel Carlos Leite



Prof. Esp. Gilberto Campos Guimarães Filho
Prof. Esp. Guilherme Braga Silva
Profa. Dra. Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante
Prof. Jessica Peres Rezende Garcia Gomes
Prof. Me. Jonas Francisco Scopel
Profa. Dra. Júlia de Miranda Moraes
Prof. Esp. Juliano Oliveira Rocha
Profa. Me. Juliete Teresinha Silva
Prof. Esp. Leonardo Dias Carrijo
Prof. Luciana de Moraes Bernal Meneguini
Profa. Dra. Ludimila Paula Vaz Cardoso
Prof. Me. Luiz Carlos Bandeira Santos Júnior
Prof. Esp. Luiz Carlos de Moraes
Profa. Dra. Mariana Bodini Angeloni
Profa. Me. Marillia Lima Costa
Profa. Dra. Michelle Rocha Parise
Profa. Dra. Nina Franco Luz
Profa. Dra. Núbia De Souza Lobato
Prof. Paulo Henrique Gomes
Prof. Pedro Vinícius Leite
Prof. Esp. Rafael Barra Caiado Fleury
Prof. Esp. Roberto Fabiano Cintra Farias
Prof. Me. Rodolfo Cintra e Cintra
Profa. Me. Rosane Gouveia Vilela Machado
Profa. Dra. Sandra Maria Alkmim Oliveira
Profa. Dra. Verônica Clemente Ferreira
Prof. Esp. Vinícius Quintiliano Moutinho Nogueira
Prof. Me. Vitor Hugo Marques
Prof. Esp. Welton Everton Rodrigues de Paula
Prof. Me. Wender Lopes Rezende
Prof. Dr. Weverson Luciano Pires
Profa. Yasmin Nogueira Duarte do Carmo e Silva

Técnicos-administrativos: Me. Aline Monezi Montel

Me. Allana Souza Pereira

Esp. Danilo Lopes Assis

Me. Edismair Carvalho Garcia



Eliel Silva Alves
Glender Ferreira Santos
Esp. Glydson Peres e Pires
Graziele Freitas Oliveira
Dr. Hélio Ranes de Menezes Filho
Grad. João Pedro Lourenço Mello
Dra. Juliana Freitas Silva
Me. Mirella Carvalho Costa
Dra. Virgínia Oliveira Chagas
Me. Vitor Hugo Marques

Núcleo Docente Estruturante: Profa. Me. Adriana Queiroz Arantes Rocha
Prof. Dr. Alexandre Fabricio Martucci
Profa. Dra. Ana Amélia Freitas Vilela
Prof. Dr. Esteban Nicolás Lorenzon
Prof. Dr. Fábio Morato de Oliveira
Prof. Dr. Fernando Paranaíba Filgueira
Profa. Dra. Jacqueline Rodrigues do Carmo Cavalcante
Profa. Dra. Sandra Maria Alkmim Oliveira

ENDEREÇO DA INSTITUIÇÃO

Universidade Federal de Jataí
Campus Jatobá - Cidade Universitária
BR 364, km 195, nº 3800, CEP 75801-615
Telefone/Fax: (64) 3606-8234 - Administração
E-mail: medicina@ufj.edu.br - Página na Internet: medicina.jatai.ufg.br



SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA	8
1.1 Identificação do Curso de Medicina	9
2. EXPOSIÇÃO DOS MOTIVOS	9
2.1 Histórico da UFG e da criação das Regionais	9
2.2 Histórico da UFJ	13
2.3 Expansão Consolidação da UFJ	17
2.4 Implantação do Curso de Medicina na UFJ	18
2.4.1 Contexto Sociodemográfico e Econômico	19
2.4.2 O Contexto Educacional	20
2.4.3 O Contexto da Saúde	21
2.4.3.1 Atenção farmacêutica	24
2.4.3.2 Saúde Mental	24
2.4.3.3 Atenção às Urgências	25
2.4.3.4 Atenção à Pessoa com Deficiência	25
2.4.4 Mortalidade	25
2.4.5 Morbidade	26
2.4.6 Programas de saúde desenvolvidos no município	27
2.4.6.1 Estratégia Saúde da Família	27
2.4.6.2 Programa de Diabetes	28
2.4.6.3 Programa de Hipertensão	29
2.4.6.4 Programa de Ostomia	30
2.4.6.5 Programa do Idoso	30
2.4.6.6 Programa de Nefrologia	31
2.4.6.7 Programa da Mulher	31
2.4.6.8 Programa Saúde do Homem	32
2.4.6.9 Programa de Puericultura	33
2.4.6.10 Programa de Tabagismo	33
2.4.6.11 Programa de Tuberculose	34
2.4.6.12 Programa de Hanseníase	34



2.4.6.13 Programa de Leishmaniose	35
2.4.6.14 Programa de Alimentação e Nutrição	35
2.5 Justificativa	36
3 OBJETIVOS	37
3.1 Objetivo Geral	37
3.2 Objetivos Específicos	37
4 PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL	38
4.1 A prática profissional	38
4.2. A formação técnica	40
4.3 A formação ética e a função social do profissional	42
4.4 A interdisciplinaridade e integração de conteúdos	43
4.5 A articulação entre teoria e prática	44
4.6 A metodologia	45
4.6.1 Processo de ensino e aprendizagem por meio de metodologias ativas	48
4.6.2 Relevância de problemas prioritários em diversidade de cenários	50
5. EXPECTATIVA DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL	50
5.1 Perfil do Curso	50
5.2 Perfil e Habilidades do Egresso	51
6. ESTRUTURA CURRICULAR	55
6.1.1 Nível I: Experiência Prática	55
6.1.2 Nível II: Aquisição da Capacidade Procedimental Rotineira	56
6.2 Eixos Temáticos e Módulos	56
6.2.1 Eixo Central	58
6.2.2 Eixos Paralelos	59
6.2.3 Estrutura Curricular dos Módulos - 1º ao 4º Períodos	60
6.2.4. Estrutura Curricular dos Módulos - 5º ao 8º períodos	61
6.2.5 Estrutura Curricular dos Módulos do Estágio Curricular Obrigatório: 9º ao	62
6.2.6 Matriz Curricular do Curso de Medicina	62
6.2.6.1 Sugestão de fluxo curricular	68
6.2.7 Atividades Complementares	74



7 POLÍTICA E GESTÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO E NÃO OBRIGATÓRIO	74
7.1 Estágio Curricular Obrigatório	75
7.2 Estágios Curriculares Obrigatórios e Não Obrigatórios	76
8 INTEGRAÇÃO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO	77
9 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM	78
10 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO DE CURSO	81
11 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DE DOCENTES E TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS	82
12 EMENTAS DOS MÓDULOS DO CURSO DE MEDICINA	83
13 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM, ELEMENTOS INOVADORES, INFRAESTRUTURA E TECNOLOGIAS	112
14 PROCESSOS AVALIATIVOS	113
15 INFRAESTRUTURA INSTALAÇÕES E RECURSOS MATERIAIS	114
16. APOIO AO DISCENTE E GESTÃO ACADÊMICA	115
17 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	117



1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA

O presente projeto pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal de Jataí, foi construído em sintonia com o Projeto de Expansão dos cursos de medicina do Governo Federal, Portaria SESu nº. 105 de 05 de junho de 2012, que dispõe sobre a expansão de vagas em cursos de medicina e criação de novos cursos de medicina nas Universidades Federais.

Em sua elaboração, a Comissão buscou a participação efetiva da comunidade acadêmica (gestores, professores, alunos do Curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) e de membros de diversos órgãos, tais como: Prefeitura Municipal, Secretaria da Saúde, Associação Médica, Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Saúde Ambiental, Núcleo de Combate ao Câncer, Hospital Padre Thiago e Secretaria Regional de Saúde.

Além disso, contou-se com a participação e o acompanhamento de professores da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, bem como das Universidades PUC-Goiás, Uni Evangélica de Anápolis e Universidade Federal São João Del Rei – Campus Dona Lindu, sediado em Divinópolis – MG, sob supervisão de membros da comissão de monitoramento das Expansões dos Cursos de Medicina, designados pelo Ministério da Educação: Professora Valéria Goes Ferreira Pinheiro, do curso de medicina da Universidade Federal do Ceará e professora Rosuita Fratari Bonito, do curso de medicina da Universidade Federal de Uberlândia.

O projeto pedagógico do curso de graduação em medicina da UFJ, foi elaborado com base na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) -Lei número 9.394 de 20\12\1996 - e suas alterações e regulamentações, nas Diretrizes Curriculares do Conselho Nacional de Educação (CNE) para os cursos de Graduação em Medicina, no Estatuto da UFJ (Portaria N.º 80, de 22 de março de 2022), no Regimento da UFJ (RESOLUÇÃO - CONSUNI N° 010/2023), no Regulamento Geral dos Cursos de Graduação da UFG (RESOLUÇÃO – CEPEC/UFG N° 1791, DE 07 DE OUTUBRO DE 2022) e, bem como na Lei número 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre os estágios dos estudantes.

No presente documento são apresentadas as razões e os embasamentos institucionais da proposta, atendendo aos princípios do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI)/2023-2027 da UFJ. Nele, explicitamos os princípios norteadores da formação profissional, os objetivos do curso, o perfil do profissional que queremos



formar, suas habilidades e competências, os eixos e módulos norteadores do processo de ensino e aprendizagem, com destaque no modelo pedagógico, centrado no estudante e voltado para a aquisição de competências necessárias à atuação do profissional médico. Por fim, será dada ênfase à contribuição do Curso de Medicina a ser oferecido na UFJ, no que se refere à promoção da saúde e à prevenção das doenças, priorizando-se a relação médico-paciente, bem como a valorização e a satisfação do paciente como indicador do desempenho do futuro profissional médico e da qualidade do sistema de saúde, que ele deverá conhecer em profundidade, uma vez que dele passará a fazer parte.

1.1 Identificação do Curso de Medicina

Nome do Curso	Medicina
Unidade acadêmica responsável	Unidade Acadêmica Instituto de Ciências da Saúde (ICS)
Área de Conhecimento	Ciências da Saúde
Modalidade	Presencial
Grau acadêmico	Bacharelado
Título a ser conferido	Médico
Carga horária do curso	8278 horas
Turno de funcionamento	Integral
Número de vagas	60 vagas anuais, sendo por 30 vagas por semestre
Duração mínima, média e máxima	Mínimo e médio (semestre): 12; Máximo: 18

2. EXPOSIÇÃO DOS MOTIVOS

2.1 Histórico da UFG e da criação das Regionais

A UFG foi criada em 1960 com a reunião de cinco escolas superiores existentes em Goiânia: Faculdade de Direito de Goiás; Faculdade de Farmácia e Odontologia de Goiás; Escola de Engenharia do Brasil Central; Faculdade de Medicina de Goiás; e o



Conservatório de Música. Em 1962, foi criada a Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras (FFCL), unidade obrigatória, à época, na constituição de uma Universidade.

Com a reforma universitária de 1968, durante o regime militar, a FFCL foi extinta e foram então criados o Instituto de Ciências Humanas e Letras (ICHL), o Instituto de Química e Geociências (IQG), o Instituto de Ciências Biológicas (ICB), a Faculdade de Educação (FE) e o Instituto de Artes (IA). Nessa vertente dos institutos, a própria UFG já havia criado, antecipadamente, o Instituto de Matemática e Física (IMF) em 1963. Em fevereiro de 1980, o Conselho Universitário da UFG discutiu e aprovou o

Programa de Interiorização da Universidade, e, no contexto desse programa, a PróReitoria de Extensão encampou o projeto de implantar, em cidades polos de Goiás, novos *Campi* avançados. Assim, em 10 de março de 1980, o então reitor da UFG, Professor José Cruciano de Araújo, assinou a Resolução CEPEC nº 145, que criou o Campus Avançado de Jataí (CAJ), uma reivindicação da sociedade Jataiense que já havia sido iniciada alguns anos atrás. Três anos depois, em 17 de dezembro de 1983, foi inaugurado o seu segundo Campus: o Campus Avançado de Catalão da UFG (CAC).

No Campus Jataí (CAJ), o primeiro vestibular foi realizado em 1981, sendo ofertadas vagas para os cursos de licenciatura em Química (20 vagas), Física (30 vagas) e Matemática (40 vagas). Nos anos seguintes, novos cursos foram criados: Pedagogia (1985), Letras (1990), Educação Física e Geografia (1994), Licenciatura em Ciências Biológicas (1996), Agronomia e Medicina Veterinária (1997), e o Bacharelado em Ciências Biológicas (2003).

No Campus Catalão (CAC), foram criadas as licenciaturas em Geografia e Letras (1985), Pedagogia e Matemática (1987), Educação Física (1989), História (1990), e, em 1996, foi criado o primeiro curso que não era da área de licenciatura: o de Ciências da Computação. À medida que os cursos eram gradativamente implantados, buscava-se, no interior dos novos Regional, realizar a estruturação das instalações físicas e melhorias no âmbito acadêmico-administrativo.

Em 2006, no escopo das políticas do MEC para a expansão da educação superior federal no interior do País, a UFG aderiu ao programa, com o CAJ e o CAC. Em 2008, no contexto do Programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), esses dois *Campi* sofreram novas expansões. Foram criadas no CAC, em 2006, as licenciaturas em Química, Física, Ciências Biológicas e Psicologia, bem como o



bacharelado em Administração de Empresa. Em 2008, foram criados os cursos de Engenharia Civil, Engenharia de Produção e Engenharia de Minas e, no ano de 2009, os cursos de Enfermagem, Ciências Sociais, Letras - habilitação em Inglês e os bacharelados em Geografia e em Matemática Industrial. Em 2010, o curso de Ciências Biológicas abriu sua primeira turma do bacharelado.

A Regional Catalão ofereceu, desde 2007, quatro programas de mestrado nas áreas de Geografia e, desde 2011, mestrados nas áreas de Letras, Educação e Química. São ainda oferecidos cursos de qualificação e de capacitação, bem como cursos de pós-graduação *lato sensu*.

Na Regional Jataí, em 2006, foram expandidas vagas nos cursos de Química (licenciatura) e criados os cursos de História (licenciatura) e Zootecnia (bacharelado). Em 2007, foram criados os cursos de Biomedicina e Psicologia e, em 2008, os cursos de Ciências da Computação e Enfermagem. Foram criados, em 2009, os cursos de Direito, Engenharia Florestal e Pedagogia (matutino). Em 2010, criaram-se os cursos de Educação Física (bacharelado) e Fisioterapia e, em 2012, o curso de Química (bacharelado). Além dos cursos de graduação, o Regional Jataí ofereceu cinco programas de pós-graduação *stricto sensu* nas áreas de Agronomia, Geografia, Ciências Aplicadas a Saúde, Educação e Matemática e cinco cursos *lato sensu* em diferentes áreas.

Na Cidade de Goiás, em 1905, foi fundada a primeira Faculdade de Direito do estado, que deu origem à Faculdade de Direito da Universidade Federal de Goiás. Em 1989, foi assinado um convênio entre a prefeitura da cidade de Goiás e a UFG para que, em 1990, começasse a funcionar, na antiga capital do estado, uma Extensão da Faculdade de Direito. Em 2008, a Faculdade de Direito decide criar, na cidade de Goiás, dentro do Projeto Reuni, o Curso de Serviço Social. Com a proposta da criação do curso de licenciatura em Filosofia, feita pela antiga Faculdade de Ciências Humanas e Filosofia, em 2009 o Regional Cidade de Goiás (CCG) passou a funcionar com três cursos de graduação: Direito (60 vagas) e Filosofia e Serviço Social (com uma oferta de 50 vagas cada um). Os três cursos têm funcionado no período noturno. Nos últimos três anos, o CCG aprovou a criação de três novos cursos de graduação: o curso de Administração, que começou suas aulas no primeiro semestre de 2013, o curso de bacharelado em Filosofia, para começar no segundo semestre, e o curso de licenciatura em Pedagogia da Terra, que está previsto para começar no primeiro semestre de 2014. Os três cursos têm



uma oferta de 50 vagas cada um e foram criados para funcionar no período matutino (Administração e Pedagogia da Terra) e no noturno (Filosofia).

Assim, de 2010 ao primeiro semestre de 2014, o CCG dobra o número de estudantes matriculados e de professores efetivos, quintuplicando sua oferta de vagas. Vale destacar que o CCG foi sede da turma especial em Direito para Beneficiários da Reforma Agrária e Pequenos Agricultores, curso esse que foi criado no segundo semestre de 2007 por meio de convênio assinado entre a UFG e o Programa Nacional de Educação na Reforma Agrária (Pronea), do Ministério do Desenvolvimento Agrário (MDA) e do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (Incra). Em 2013, o CCG criou, também, o curso de Especialização em Direitos Sociais do Campo, com 60 vagas, para começar no primeiro semestre do ano.

Um novo Estatuto da UFG foi implantado em 1997, procurando amenizar diversos problemas existentes à época e propiciando melhores condições estruturais para o processo de planejamento e avaliação das atividades da Universidade, que era um processo inadiável na época e necessário, se constituindo em uma exigência da sociedade e do processo de autonomia universitária. Nos Regional do município de Goiânia, sede da universidade, foram estruturadas novas Unidades Acadêmicas que se intitularam como Institutos, Faculdades ou Escolas e que oferecem cursos que propiciam diversas formações.

As expansões que ocorreram no período de 2005 a 2012, durante os Governos Lula e Dilma, tiveram outra característica, quando, em Goiânia, foram criados novos cursos que se vincularam às Unidades Acadêmicas existentes. Nos Regional dos municípios de Catalão, Goiás e Jataí, os novos cursos se instalaram com vinculação diretamente às diretorias dos Regional, até pela inexistência de Unidades Acadêmicas já estabelecidas. Além dos cursos de graduação, nos Regional de Catalão e de Jataí se encontram instalados cursos de mestrados. Já no Governo Dilma, em 2013, a UFG foi autorizada a implantar dois novos *Campi*: o de Aparecida de Goiânia e o da Cidade Ocidental.

Essa nova forma de expansão nos alerta para o fato de que uma Universidade tem como sua gênese os cursos de graduação, de mestrado e de doutorado, mesmo que eles estejam aglutinados em escolas, institutos, faculdades ou centros por área do conhecimento. Essa maneira de se construir uma universidade nos levou a considerar os



cursos de graduação, mestrado e doutorado como a base ou o “alicerce” para a solução de diversos problemas existentes na UFG e já explicitados anteriormente.

Dessa forma, a Universidade Federal de Jataí, está cumprindo sua função social e missão no estado, conforme se encontra registrado em seu PDI (2023-2027): “A UFJ tem como missão produzir, sistematizar e socializar conhecimentos e saberes, formando profissionais e cidadãos comprometidos com o desenvolvimento da sociedade”.

2.2 Histórico da UFJ

A UFJ está localizada a 320 Km da capital do Estado (Goiânia), no município de Jataí, o qual constitui-se um dos marcos da descentralização do ensino superior no estado de Goiás - Brasil. Criada em 1980, como um campus da UFG denominado Campus Avançado de Jataí (CAJ), congrega hoje, em 2024, 25 cursos de graduação, nas áreas de humanas, exatas, biológicas, agrárias e mais recentemente, da saúde, além de cursos de Pós-Graduação (especialização, mestrado e doutorado).

Como já apresentado no histórico da UFJ, a história da UFJ tem origem com a política de interiorização da Universidade Pública Brasileira, entendida como a atuação em regiões fora da sede. Nesse processo, a UFG começou a instalar unidades em municípios no interior do estado de Goiás, culminando na criação dos Campi avançados, sendo um deles, na cidade de Jataí.

Paralelo ao processo que se iniciava de interiorização da UFG, em julho de 1979, a Comissão Pró-curso Superior do Lions Clube de Jataí entregou ao então reitor da UFG um abaixo-assinado no qual solicitava a criação de cursos superiores na cidade de Jataí. Enquanto a Comissão lutava para trazer a Universidade para o município, o prefeito Mauro Antônio Bento, que havia encampado a ideia, colocava em discussão o Projeto de Lei 13/79, que previa a implantação da UFG em Jataí.

O então Reitor, professor José Cruciano de Araújo, em 10 de março de 1980, assinou a Resolução nº. 145 criando o Campus Avançado de Jataí. A prefeitura municipal, no dia 19 de março do mesmo ano, entregou oficialmente à UFG uma sede, situada na Rua Riachuelo e em 1981 foi realizado o primeiro vestibular, firmando uma parceria e garantindo a consolidação do projeto de criação do CAJ com a divisão de gastos e de responsabilidades.



A segunda e etapa decisiva para a instalação efetiva do CAJ ocorreu em maio de 1982, quando a prefeitura doou à UFG uma área, contendo um prédio com capacidade para acolher 400 alunos. O convênio inicial, estabelecido entre a Universidade e a Prefeitura Municipal de Jataí, propunha o funcionamento de cursos de licenciatura, em sistema rotativo, visando à qualificação de profissionais da rede pública municipal e estadual de ensino. Então foram realizados vestibulares, nos anos de 1981 e 1982, para os cursos de Química (20 vagas), Física (30 vagas) e Matemática (40 vagas). Nesse período, os recursos financeiros destinados à manutenção desses cursos eram provenientes dos recursos gerais da prefeitura. Esta, necessitando de assessoria e colaboração no aprimoramento da Educação no município, em março de 1984, criou a Fundação Educacional de Jataí (FEJ), órgão constituído por um Conselho Diretor composto por representantes das entidades de classe, pertencentes ao Conselho Comunitário da comunidade jataiense.

Desde a sua criação, em 1984, a Fundação passa a assumir e operacionalizar os repasses de verbas para o custeio do CAJ, proporcionando condições físicas e financeiras, viabilizando o funcionamento dos cursos, e atendendo as funções de Ensino, Pesquisa e Extensão, de uma universidade pública federal.

Em 1985, foi firmado um novo convênio entre a UFG, FEJ e a Prefeitura Municipal, implantando o curso de Licenciatura em Pedagogia. Os três primeiros cursos, previamente implantados, foram concluídos em 1986 e em seguida desativados por falta de demanda.

Entretanto, no decorrer do ano de 1988, iniciaram discussões sobre a continuidade e consolidação do CAJ no município, o que culminou numa proposta de criação de novos cursos, nas áreas de Licenciaturas e de Ciências Agrárias. Novos rumos foram traçados para o Regional, criando em 1989 o curso de Licenciatura em Letras, Habilitação em Português.

Em 1994, sob a direção da Prof.^a Dra. Ana Cáritas Teixeira de Souza, novos convênios foram firmados. No ano seguinte, 1995, foram implantados os cursos de Geografia, Educação Física, Ciências Biológicas, Matemática e Letras (Habilitação Língua Inglesa). Posteriormente, em 1996, os cursos de Agronomia e Medicina Veterinária.



No transcorrer deste mesmo, a UFG recebe a doação de uma área onde funcionava a antiga Empresa Goiana de Pesquisa Agropecuária (EMGOPA), para atender a demanda dos cursos em ciências agrárias e biológicas, área esta na qual foi instalado o Centro de Ciências Agrárias e Biológicas (CCAB). Nesse mesmo período, foi firmado um contrato de comodato do prédio situado à Rua Rio Verde, número 1.900, bairro Samuel Graham, onde passou a funcionar o curso de Educação Física. Na sede do CAJ, situado na Rua Riachuelo ficaram os demais cursos de licenciatura, com a proposta de num futuro próximo, todos os cursos serem transferidos e estruturados no CCAB. Nesse período, o CAJ abrigava oito cursos. Acreditamos que a criação desses novos cursos tenha sido o primeiro processo de expansão do Regional, fortalecendo assim o início da consolidação de um futuro polo educacional no Sudoeste Goiano.

Em razão de toda essa expansão houve um aumento significativo na folha de pagamento da Fundação Educacional de Jataí, a qual teve que buscar recursos financeiros viabilizando novos convênios. Consequentemente, o governo do Estado de Goiás juntamente com a Prefeitura de Jataí e tornaram corresponsável pela folha de pagamento dos servidores (professores e técnicos administrativos) a partir de 1996.

No entanto, o modelo de interiorização da UFG, do qual o CAJ foi criado, desencadeou vários impasses como: dificuldades de custeio dos Campi pelas prefeituras, atrasos nos repasses de verbas para a Fundação Educacional de Jataí, atraso de pagamento dos salários de docentes, dependência político-administrativa das unidades da UFG de Goiânia, más condições de trabalho de professores e funcionários, grande rotatividade de pessoal administrativo e docente, dentre outros.

Desta forma, aumentaram as dificuldades de manutenção do Regional Jataí acumulando transtornos no decorrer dos anos. A dimensão crescente desses problemas estimulou discussões pertinentes para viabilizar fomentos ou soluções com intuito de minimizar os impasses produzidos por essa política de interiorização.

Em 2001, com a perspectiva de liberação de vagas, pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) surgiu uma nova expectativa de poder solucionar alguns problemas do Regional. A ampliação do número de vagas federais destinadas a compor o quadro de docentes e técnicos administrativos, possibilitou ao Regional Jataí a diminuição dos contratos temporários de trabalho.



Desta forma, os docentes vinculados à Fundação Educacional de Jataí passaram a ter a oportunidade de prestar o concurso federal e compor o quadro da UFG, reduzindo assim a folha de pagamento da FEJ e os repasses de recursos oriundos da Prefeitura Municipal de Jataí e do Governo do Estado de Goiás.

Em 2005, iniciou o processo de expansão e consolidação da UFG no CAJ, com a adesão ao REUNI. Nesse mesmo ano, em novembro, o Conselho Universitário da UFG transforma o Campus Avançado de Jataí em Regional Jataí, com a Resolução CONSUNI Nº. 20/2005. A Regional Jataí tinha uma estrutura administrativa composta por: Diretoria, Secretaria Administrativa, Diretoria de Biblioteca, Coordenadorias de graduação, de cursos, de pesquisa e pós-graduação, de extensão e cultura, de administração e chefias de setores diversos, tais como: recursos humanos, protocolo, controle acadêmico, material e patrimônio, limpeza e conservação e vigilância.

No dia 09 de maio de 2016, foi anunciado oficialmente, em cerimônia no Palácio do Planalto, a criação da Universidade Federal de Jataí (UFJ), com a transformação da Regional Jataí da Universidade Federal de Goiás em uma instituição independente. O anúncio da elaboração dos projetos havia sido feito pelo Governador de Goiás, em novembro de 2015.

Após aprovação no Senado Federal o projeto foi enviado para sanção presidencial, tendo sido recebido pela Secretaria de Governo em 28 de fevereiro de 2018, e sancionado no dia 20 de março de 2018. O PLC 7/2018 cria a Universidade Federal de Jataí (UFJ) e ainda a Universidade Federal de Catalão (UFCat) a partir do desmembramento da UFG. A UFJ tem sede e foro no município de Jataí e prevê que a transferência de cursos, alunos e cargos será automática. O campus da UFJ atualmente é constituído por 2 campi (Campus Jatobá, sede administrativa; e Campus Riachuelo), possui 7 Pró-Reitorias, além de órgãos administrativos e órgãos suplementares, e de 8 Unidades Acadêmicas. Em 11 de dezembro de 2019, por meio da Portaria Nº 2.121, de 10 de dezembro de 2019, foi nomeado o Reitor Pro Tempore da UFJ, tendo sido empossado no cargo no dia 12 de dezembro, promovendo a emancipação da UFJ, com autonomia administrativa e financeira.



2.3 Expansão Consolidação da UFJ

Tendo em vista o contexto de liberação de recursos do MEC para a ampliação das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES), foi criada em 2005, uma comissão para elaboração do Projeto de Expansão e Consolidação do Regional Jataí. Na perspectiva da expansão, através do estudo previamente realizado, foi proposto pela comissão o aumento no número de vagas em alguns cursos, a abertura de novas turmas de cursos já existentes e a criação de novos cursos, de acordo com as necessidades e demandas da região do sudoeste goiano. Neste sentido apontou-se a necessidade de melhoria da infraestrutura, da construção de novos espaços físicos, aquisição de equipamentos e materiais para laboratório, além da contratação de docentes e técnico-administrativos.

Conseqüentemente, em 2006, iniciaram os cursos de Química, Física e Zootecnia; em 2007, os cursos de História, Psicologia e Biomedicina; em 2008 Ciências da Computação e Enfermagem; em 2009, Engenharia Florestal e Direito, em 2010, os cursos de Educação Física e Fisioterapia, e em 2013, o curso de Química (bacharelado) pelo Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI).

Em 2013, o denominado Campus Jataí da UFG, contava com 24 cursos distribuídos em duas unidades acadêmicas: a Unidade Riachuelo, no Centro da cidade onde funcionam alguns cursos de ciências humanas e a Unidade Jatobá, onde funcionam os cursos das áreas de ciências biológicas, saúde, agrárias e exatas.

Após a emancipação, os cursos de graduação oferecidos na UFJ são: Agronomia, Biomedicina, Engenharia Florestal, Ciências Biológicas (Bacharelado e Licenciatura), Medicina Veterinária, Educação Física (Bacharelado e Licenciatura), Zootecnia, Educação Física (Licenciatura), Enfermagem, Fisioterapia, Medicina, Ciências da Computação, Física, Matemática, Direito, Química (Bacharelado e Licenciatura), Geografia (Bacharelado e Licenciatura), História, Letras, Pedagogia e Psicologia.

Na pós-graduação, a UFJ oferece diversos cursos de mestrado: em Agronomia, Biociência Animal, Geografia, Educação, Ciências Aplicadas à Saúde, Química, Biodiversidade e também o Mestrado Profissional de Matemática e em Educação. E ainda o Doutorado em Geografia. Cursos de Especialização também são ofertados de acordo com a demanda.



2.4 Implantação do Curso de Medicina na UFJ

Para a implantação do curso de medicina na UFJ, foi tido como base os cursos já existentes nesta Instituição. A princípio, se considerou os laboratórios e referências bibliográficas já existentes nos cursos da área de saúde, que são: Enfermagem, Biomedicina, Fisioterapia e Psicologia; da área de agrárias: Medicina Veterinária, além dos cursos de Ciências Biológicas (licenciatura e bacharelado). Além disso, buscou-se atender também uma demanda regional que necessita do profissional médico.

Os dados que comprovam o déficit de médicos foram obtidos por pesquisas realizadas pelo Grupo de Trabalho do MEC que elaborou a Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior. Esta proposta indica que no Brasil existe uma relação de 1,8 médicos por mil habitantes, deixando o país atrás de países como Uruguai (3,7); Reino Unido (2,7); Estados Unidos (2,4); França (3,5) e Cuba (6,4). No que se refere ao Centro-oeste, a região tem 1,99 de médicos por cada 1.000 habitantes. O Estado de Goiás apresenta um quantitativo de 1,5 de médicos em relação aos habitantes (1.000) e Goiânia, 4,24. Este último dado mostra ainda a concentração dos médicos na capital do estado.

Além dos aspectos acima referidos, havia uma vontade política do município, que desde 2002, criou o internato de medicina em Jataí para colaborar com o atendimento dos alunos do curso de medicina da Faculdade de Medicina da UFG, com sede em Goiânia. Internato este que é mantido até hoje pela Prefeitura Municipal de Jataí.

O Internato de Medicina em Jataí tem dezesseis anos de atividade e parceria entre a Secretaria de Saúde do município de Jataí e a UFG, com atividades integradas na rede pública de educação e saúde no município. O grupo de médicos da cidade envolvidos nas atividades de preceptoria e ensino para os acadêmicos de medicina da UFG, contribuiu de forma significativa para a implantação do curso na UFJ, aliado à Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior.

No que se refere aos critérios de alocação de vagas para expansão, o Grupo de Trabalho do MEC afirma que ao elaborar o projeto deliberou inicialmente sobre critérios de ampliação das vagas já existentes e instalação de novos cursos, tendo estabelecido as seguintes prioridades: 1- localização geográfica, visando a interiorização do ensino médico; 2- priorização de regiões, em especial Norte e Nordeste; 3- regiões onde há



menor relação médico\ 1000 habitantes; 4- condições da rede de saúde instalada no município e\ou no seu entorno, incluindo garantia da oferta de estágios e treinamento em serviço; 5- potencial de instalação ou de ampliação dos Programas de Residência Médica de apoio ao curso e elenco de cursos já instalados ou a serem instalados no curso que já incluía cursos da Área de Saúde (Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico nos IFES, 2012).

Ao considerar o exposto acima, podemos verificar que a UFJ preenche os critérios 1, 3, 4, e 5 dos apresentados para a instalação do curso de medicina, segundo os critérios propostos pelo Grupo de Trabalho. Além disso, observa-se que já se encontra em andamento o projeto de ampliação de leitos no Centro Municipal de Jataí e a reabertura do Hospital Ana Isabel de Carvalho para atender à demanda e garantir a oferta de estágios e treinamento em serviço, exigidos pelo curso.

Outro aspecto a considerar é o fato de que, por já haver um internato em funcionamento no município, há onze anos, e também pelos trabalhos realizados em conjunto com a UFG, o município apresenta as condições necessárias para a implantação de Residência Médica de apoio ao curso. Além disso, serão pactuados outros campos para a realização de estágios e treinamento em serviço com os municípios circunvizinhos à cidade de Jataí.

Para melhor contextualizar a importância da implantação do curso de medicina na UFJ, apresentamos a seguir alguns dados do contexto regional e local, bem como o perfil epidemiológico do município e os programas de saúde implantados e que estão em funcionamento, os quais são coordenados pela Secretaria Municipal de Saúde.

2.4.1 Contexto Sociodemográfico e Econômico

O município de Jataí está localizado no estado de Goiás, na região sudoeste, onde uma parcela da população vive do agronegócio, tendo sido considerado desde a safra de 2002 até o ano de 2013, o maior produtor de milho do Brasil; nas safras de 2006 a 2012, o maior produtor de sorgo do Brasil; e nas safras de 2004 e 2006 a 2013, e 2016 o maior produtor de soja de Goiás. É o maior produtor de grãos de Goiás e o quinto do Brasil.

O município destaca-se também na pecuária como o maior produtor de leite em Goiás, e na pecuária com um grande rebanho de bovinos, equinos, suínos, ovinos e aves.



Na agroindústria, destacam-se as seguintes: Brasil Foods S.A., como a maior empresa processadora de alimentos do Brasil (Perdigão e Sadia); RAÍZEN, como líder nacional no setor sucroalcooleiro e maior produtora de açúcar e etanol do mundo; Louis Dreyfus Commodities, como a maior processadora de alimentos da Europa, com sede na França. O município conta ainda com um grande polo turístico constituído de lagos, cachoeiras, hotéis fazenda, clubes, museus e um complexo de águas termais.

Jataí possui população estimada de 105.729 habitantes (Censo IBGE, 2022), predominantemente urbana, e conta com uma área territorial estimada em 7.174,225 Km², IDH 0,757 em 2022 (IBGE). O município possui PIB per capita de R\$ 77.472 reais e pertence à lista de 64 municípios com os maiores PIBs per capita do estado de Goiás. Quanto ao índice de pobreza, Jataí faz parte do grupo de 47 municípios com o menor índice de pobreza do Estado, e faz parte de uma região no Estado cujos municípios acompanham esta tendência.

No Estado de Goiás, Jataí pertence à terceira faixa de municípios mais populosos, composta por quinze municípios com população com mais de 100.000 habitantes.

2.4.2 O Contexto Educacional

A cidade de Jataí possui duas unidades federais de ensino superior, a UFJ, que possui mais de 3.800 alunos matriculados em seus cursos de graduação. A UFJ oferece 25 cursos de graduação em todas as áreas do conhecimento, 5 cursos de mestrado recomendados pela CAPES, 1 curso de Doutorado recomendado pela CAPES e diversos cursos de especialização.

A UFJ conta com aproximadamente 100 servidores técnico-administrativos federais e aproximadamente 400 professores, entre efetivos e substitutos; o IFET Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia (antigo CEFET) que oferece quatro cursos superiores e três tecnólogos, e uma unidade estadual de ensino superior a UEG (Universidade Estadual de Goiás), que oferece atualmente dois cursos na modalidade de Tecnologia: Tecnologia de Alimentos e Tecnologia em Logística.

A cidade de Jataí conta ainda com três faculdades privadas, como o CESUT (Centro de Ensino Superior de Jataí), que oferece os cursos de Direito e Administração, a FAJA (Faculdade Jataiense), que oferece o curso de Ciências Contábeis e a Faculdade



UNA, que oferece diversos cursos. Possui ainda unidades de universidades virtuais como a UNOPAR Universidade do Norte do Paraná e a Universidade COC. Também possui quatro centros profissionalizantes, dentre eles o SENAC– Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial.

2.4.3 O Contexto da Saúde

O Plano Gestor da Secretaria Municipal de Saúde de Jataí possui como principal missão a melhoria da qualidade de vida da população, através da formulação de políticas públicas que assegurem a implantação e o desenvolvimento de ações e serviços de acordo com as necessidades da população, com respeito aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e com a garantia da participação da comunidade.

O município de Jataí possui uma rede assistencial que atende aos três níveis de complexidade do SUS, além de manter pactuação com outros municípios para os demais procedimentos não ofertados localmente. É o município polo da região de saúde Sudoeste II, atendendo também por abrangência e referência todos os 10 municípios desta região: Aporé, Caiapônia, Chapadão do Céu, Doverlândia, Jataí, Mineiros, Perolândia, Portelândia, Serranópolis e Santa Rita do Araguaia.

A população total da região Sudoeste II é de 446.583 habitantes e a média das distâncias entre os municípios e a referência Regional (Jataí), é de 115 km. O município de Jataí é referência para todos os municípios da região e a porta de entrada principal da Rede Urgência e Emergência (RUE).

A Secretaria Municipal de Saúde possui o Núcleo de Vigilância Epidemiológica que trabalha com três grandes bancos de dados nacionais, continuamente alimentados: o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM); o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC); o Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN). Além disso, a Vigilância Sanitária e Ambiental desenvolve um conjunto de ações objetivando eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse a saúde, em conformidade com a Portaria nº 1.008, de 08/10/2000.

Com relação à natureza da gestão dos estabelecimentos de saúde, Jataí se destaca tradicionalmente no Estado como um município predominantemente destinado ao



atendimento das necessidades do SUS, com mais de 70% dos estabelecimentos de saúde da esfera administrativa pública municipal. Sobre tipos de unidades, a rede assistencial SUS de Jataí, está representada pelo quadro abaixo:

Tabela 1- Cadastro nacional de estabelecimentos de saúde.

DESCRIÇÃO	Qtde
Centro de Saúde/Unidade Básica	15
Hospital Geral	4
Consultório Isolado	114
Clínica/Centro de Especialidade	22
Unidade móvel de nível pré-hospitalar na área de urgência	2
Unidade de Vigilância em Saúde	3
Cooperativa ou empresa de cessão de trabalhadores na saúde	2
Central de regulação de serviços de saúde	1
Central de gestão em saúde	2
Centro de atenção hemoterapia e ou hematológica	1
Centro de atenção psicossocial	1
Pronto atendimento	1
Polo academia da saúde	1
Serviço de atenção domiciliar isolado (Home Care)	1
TOTAL	170

Jataí possui quatro unidades hospitalares em pleno funcionamento, sendo uma da rede privada (UNIMED) e um hospital filantrópico conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), o Hospital Padre Thiago na Providência de Deus (HPTPD). Ambos contam com atendimento hospitalar cirúrgico e clínico, conjuntamente aos atendimentos ambulatoriais.

Compõe a estrutura uma unidade hospitalar especializada em psiquiatria, filantrópica e contratualizada ao SUS: o Centro de Saúde Mental Clodoveu de Carvalho, com 39 leitos. Além disso, possui a maior unidade hospitalar da região de saúde: o Hospital das Clínicas Serafim de Carvalho com 6 unidades de terapia intensiva (UTI) tipo

II, com a previsão 10 leitos de UTI adulto e 10 leitos de UTI pediátrica. Além disso, são 80 leitos de internação (Tabela 2).



Tabela 2- Quantidade de leitos, por especialidade, no Hospital das Clínicas Serafim de Carvalho

GRUPO	MUNICIPAL SUS	MUNICIPAL EXISTENTE
Cirúrgico	22	35
Clínico	48	81
Complementar – UTI	6	6
Obstétrico	9	14
Pediátrico	11	22
Outras especialidades	8	8
Total	105	167

Em relação à oferta de serviços, destacam-se as habilitações: centro de especialidades odontológicas, CAPS II (Centro de Reabilitação Psicossocial), hospital amigo da criança, serviço de nefrologia, UTI adulto tipo II. Tem-se ainda o Hemocentro Regional, que é entidade de âmbito Regional, de natureza pública, na área hemoterápica e/ou hematológica que coordena e desenvolve as ações estabelecidas nas Políticas de Sangue e Hemoderivados. Encaminha ao Hemocentro coordenador as amostras de sangue para a realização dos exames sorológicos.

Há ainda a Policlínica Municipal, que conta com equipe multiprofissional e multidisciplinar para atendimento em Dermatologia Sanitária, Pneumologia Sanitária, Programa de Agente Comunitário de Saúde, Imunização, Vigilância Alimentar e Nutricional, Pneumologia Sanitária, Planejamento Familiar e demais programas.

A tabela abaixo indica os tipos e quantidade de serviços ofertados dentro das áreas habilitadas:

Tabela 3- Serviços ofertados, dentro das áreas habilitadas, no município de Jataí

DESCRIÇÃO	TOTAL
101 - Estratégia de saúde da família	10
102 - Estratégia de agentes comunitários de saúde	1
103 - Serviço de atendimento móvel de urgências	2
104 - Regulação de acesso a ações e serviços de saúde	2
107 - Serviço de atenção à saúde auditiva	2
110 - Serviço de atenção à saúde reprodutiva	1
111 - Serviço de atenção ao paciente com tuberculose	2
112 - Serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento	10
113 - Serviço de atenção domiciliar	1
114 - Serviço de atenção em saúde bucal	4
115 - Serviço de atenção psicossocial	7
116 - Serviço de atenção cardiovascular / cardiologia	1
117 - Serviço de cirurgia reparadora	1



119 - Serviço de controle de tabagismo	1
120 - Serviço de diagnóstico por anatomia patológica e/ou citopatológico	3
121 - Serviço de diagnóstico por imagem	7
122 - Serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos	7
123 - Serviço de dispensação de órteses próteses e materiais especiais	2
125 - Serviço de farmácia	2
126 - Serviço de fisioterapia	7
128 - Serviço de hemoterapia	3
130 - Atenção à doença renal crônica	2
131 - Serviço de oftalmologia	3
133 - Serviço de pneumologia	2
135 - Serviço de reabilitação	2
139 - Serviço de triagem neonatal	2
140 - Serviço de urgência e emergência	4
141 - Serviço de vigilância em saúde	4
142 - Serviço de endoscopia	3
145 - Serviço de diagnóstico por laboratório clínico	5
147 - Serviço de apoio a saúde da família	2
150 - Cirurgia vascular	1
157 - Serviço de laboratório de prótese dentária	1
165 - Atenção às pessoas em situação de violência sexual	3
169 - Atenção em urologia	1

O município de Jataí conta atualmente com 10 unidades básicas de saúde que abrigam 21 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) na zona urbana e três unidades na zona rural, uma equipe de NASF tipo I e academia da Saúde.

2.4.3.1 Atenção farmacêutica

O município possui duas farmácias para dispensação de medicamentos da farmácia básica e REMUME e ainda conta com unidade própria da farmácia popular e vários estabelecimentos conveniados, cujo número absoluto cresceu ao longo da série histórica analisada, conforme evidenciado na tabela abaixo:

2.4.3.2 Saúde Mental

O município de Jataí possui um CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) II, três serviços residenciais terapêuticos e centro de convivência. Há previsão para implantação



de 06 Leitos de Saúde Mental no Centro Médico Serafim de Carvalho, 01 CAPS AD (álcool e drogas) III, 01 Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil.

2.4.3.3 Atenção às Urgências

O município de Jataí possui uma UPA (Unidade de Pronto Atendimento) porte I em funcionamento, uma base descentralizada do SAMU com uma USB (Unidade de Suporte Básico) e uma USA (Unidade de Suporte Avançado) que atendem a toda região. Na atenção hospitalar, o Hospital das Clínicas Serafim de Carvalho (HCSC), e os hospitais conveniados Hospital Padre Tiago na providência de Deus e Núcleo de Saúde Mental Clodoveu de Carvalho ofertam leitos de retaguarda para a RUE (Rede de Urgência e Emergência) da região. No momento, o HCSC ainda oferta pronto atendimento de emergências obstétricas, pediátricas e odontológicas.

2.4.3.4 Atenção à Pessoa com Deficiência

O município de Jataí tem um Centro de Referência e Reabilitação Intermediário, implantado com serviços nas modalidades: Atenção Psicossocial e Física (Fisioterapia Oftalmológica, Neurológica, Disfunção Músculo Esquelético, Queimados, Oncologia, Cardiovascular e Pneumologia), porém sem habilitação junto ao Ministério da Saúde.

Jataí mantém também o serviço de Ostomia, que será integrado conforme discussão da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência quando o Centro de Reabilitação for adequado para modalidade CER (Centro Especializado de Reabilitação) IV com os serviços de Reabilitação Intelectual, Visual, Auditiva e Física com Ostomia devendo atender toda a região. No momento a unidade já está em fase de ampliação.

2.4.4 Mortalidade

Com relação ao número absoluto de óbitos no município de Jataí, é possível afirmar que houve uma estagnação deste, em relação a 2014 (houve um pequeno acréscimo de 8 óbitos no total geral, o que não causa grande impacto no total geral). Esse



fenômeno não é observado desde 2013 no município, já que o número de óbitos sempre apresentou curva ascendente desde então.

O número de óbitos infantis continua o mesmo de 2014, sendo 21. Nos óbitos por AIDS, tem-se a predominância em pardos em primeiro lugar com tendência ao aumento das taxas de óbitos, seguido dos brancos, com tendência estacionária.

A tabela seguinte apresenta os percentuais de óbitos infantis, entre 2009 -2017:

Tabela 5 – Percentual de óbitos infantis no município de Jataí

ANO	PERCENTUAL DE ÓBITOS INFANTIS INVESTIGADOS
2009	25,92
2010	86,66
2011	100
2012	95
2013	100
2014	100
2015	100
2016	100
2017	90,91

Fonte: SIM/SVS/MS - Dados preliminares (maio/2018)

2.4.5 Morbidade

Analisando a morbidade hospitalar geral, segue-se o mesmo padrão observado nos anos anteriores, inclusive mantendo praticamente o mesmo número de internações, sendo a primeira causa de internação Gravidez, parto e puerpério; a segunda, causas externas e a terceira, Doenças do Aparelho Digestivo. Em análise individual das causas, em comparação com o ano de 2014, houve aumento de internações: por gravidez, parto e puerpério da ordem de 21%, de causas externas da ordem de 10%. Essa situação demonstra necessidade de se reavaliar as ações realizadas nessas áreas e reprogramar ações nas áreas de planejamento familiar e de prevenção de violência e promoção da cultura da paz.

Partindo do pressuposto de que o município tem mais de 70% de cobertura populacional estimada de ESF e que as ações de planejamento familiar, no âmbito do



SUS, são desenvolvidas principalmente pela Estratégia Saúde da Família, não faz sentido, o aumento vertiginoso do número de internações por gravidez, parto e puerpério. Moura & Gomes (2014), indicam que na prática, o planejamento familiar preconizado pelo Ministério da Saúde não é compatível com as ações realizadas pela ESF, uma vez que, apesar de ser considerado prioritário, o planejamento familiar ocupa plano secundário nos serviços de saúde, onde maior ênfase é dada ao ciclo grávido-puerperal.

Até mesmo o encaminhamento ao atendimento de planejamento familiar é feito principalmente para mulheres que estão no pré-natal ou pós-parto. Não se observa o mesmo empenho para atender as necessidades de mulheres em idade reprodutiva que ainda não possuem antecedente gestacional ou que sejam sexualmente inativas ou ainda, aquelas que tenham dificuldade para engravidar. Mostrando, portanto, que na organização dos serviços não é prioridade oferecer às usuárias a possibilidade de trilhar sua trajetória sexual sem risco de gravidez indesejada ou mesmo ter os filhos que deseje.

Com relação às causas externas, são de fundamental importância os estudos mais aprofundados de morbidade hospitalar por causas externas para compreender a extensão e gravidade do problema, aprimorar a vigilância desses agravos e programar ações que minimizem e previnam a ocorrência destes. Os números da morbidade hospitalar por causas externas do município são preocupantes, abrem espaço a várias hipóteses explicativas, e devem provocar uma reflexão multidisciplinar e interinstitucional mais profunda sobre seus fatores determinantes, bem como propostas efetivas para seu controle.

2.4.6 Programas de saúde desenvolvidos no município

Apresentamos uma descrição dos 16 programas de saúde que são desenvolvidos na zona urbana e rural do município de Jataí, por meio da Secretaria de Saúde.

2.4.6.1 Estratégia Saúde da Família

De acordo com a Portaria 2488/2011, a Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a



redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos, pelas quais assume a responsabilidade sanitária, considerando a dinamicidade existente no território em que vivem essas populações.

As ações e serviços de Atenção Primária no município de Jataí são desenvolvidas conforme a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com 16 (dezesesseis) equipes. Destas, 15 na zona urbana e 01 na zona rural, sendo que as equipes são compostas por 01 (um) médico, 01 (um) enfermeiro, 01 (um) cirurgião dentista, 03 (três) a 06 (seis) agentes comunitários de saúde, 02 (dois) técnicos de enfermagem, 01 (um) técnico em Higiene dental e 01 (um) auxiliar de dentista. Atendem a população adstrita, com ações de promoção, prevenção e reabilitação em 10 (dez) unidades básicas localizadas em diversos bairros de nossa cidade e 03 unidades de saúde (três) na zona rural.

2.4.6.2 Programa de Diabetes

O Programa de Diabetes Mellitus foi implantado em Jataí em 1998, e está localizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) da Av. Goiás, desde então e a unidade de referência ao atendimento do portador de Diabetes Mellitus do município. A equipe multidisciplinar que o compõe inclui uma médica endocrinologista, uma enfermeira, uma nutricionista, uma psicóloga e uma técnica de enfermagem.

Os objetivos do Programa são o controle e o acompanhamento da doença prevenido as complicações do diabetes mal tratado, como insuficiência renal, retinopatia diabética, neuropatia periférica, amputações e outros. Deste modo, o programa tem suas ações voltadas para atender as necessidades biológicas, físicas, sociais e psicológicas dos portadores de Diabetes Mellitus, uma doença que não tem cura e pode ser incapacitante.

Na atenção básica são realizados atendimentos de prevenção, promoção e detecção precoce do Diabetes Mellitus. Estes atendimentos e acompanhamentos são realizados pela ESF (médico, enfermeiro, ACS, técnico de enfermagem e odontólogos), que desenvolve ações como:



- Promoção da saúde e atenção primária, através de medidas como prevenção e controle da obesidade;
- Diagnóstico e tratamento precoce dos casos de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus, através da realização do rastreamento em pacientes de risco;
- Busca ativa dos portadores de hipertensão arterial e Diabetes Mellitus na área de abrangência das unidades de saúde, considerando a prevalência destas condições na população adulta;
- Manutenção do controle dos pacientes hipertensos e diabéticos através do cadastramento do Hiperdia (Hipertensos e Diabéticos).
- Realização de grupos de educação em saúde para que o paciente conheça melhor sua condição de saúde e os fatores que podem contribuir para seu agravamento, promovendo nesta população o autocuidado apoiado, de forma que o paciente seja estimulado a se engajar em mudanças necessárias para a melhoria de sua condição e se responsabilize pela manutenção de sua saúde.

2.4.6.3 Programa de Hipertensão

O Programa de Hipertensão arterial sistêmica (HAS) foi implantado em Jataí em 1998. A equipe que compõe o programa é multidisciplinar, composta por um médico cardiologista, uma enfermeira, uma nutricionista, uma psicóloga e uma técnica de enfermagem. Os objetivos do Programa de HAS são o controle e acompanhamento da doença, prevenindo as complicações da HAS como o Infarto Agudo do Miocárdio, o Acidente Vascular Cerebral, a Insuficiência Renal e outros. O programa tem suas ações voltadas para atender as necessidades biológicas, físicas, sociais e psicológicas da HAS.

O Programa de HAS segue as diretrizes do Ministério da Saúde e atualmente está inserido em todas as Estratégias de Saúde da Família do município de Jataí, visando tratamento da doença, redução das complicações, estímulo ao autocuidado e melhor convívio com a doença.



2.4.6.4 Programa de Ostomia

A Portaria SAS/MS nº 400 de 16 de novembro de 2009, trata da Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas. Com base nesta portaria, foi inaugurado no dia 02 de maio de 2011 o Ambulatório de Ostomia no município de Jataí. O cadastramento é realizado na primeira consulta médica do paciente na unidade. Os pacientes atendidos no ambulatório recebem assistência multidisciplinar. A equipe é composta por: Médico, Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo e Técnico de enfermagem.

As ações desenvolvidas para os pacientes cadastrados no Ambulatório de Ostomia incluem:

- Cadastramento e acompanhamento dos pacientes ostomizados;
- Consulta com a equipe multidisciplinar;
- Educação em saúde e estímulo à adoção de hábitos de vida e alimentares mais saudáveis;
- Entre outros.

2.4.6.5 Programa do Idoso

O Programa do Idoso compreende uma equipe composta por: Médico, Enfermeiro, Nutricionista, Psicólogo e Técnico de enfermagem. O programa tem como função tratar o Idoso promovendo e prevenindo o aparecimento de doenças durante o processo do envelhecimento. O Programa do idoso segue as diretrizes do Ministério da Saúde e atualmente está distribuído em todas as UBS, visando a prevenção, promoção e tratamento no processo de envelhecimento.

As ações desenvolvidas para os pacientes cadastrados no Programa do Idoso incluem várias atividades como: Cadastramento e acompanhamento dos idosos; Consulta com a equipe multidisciplinar; Educação em saúde e estímulo à adoção de hábitos de vida mais saudáveis; Tratamento medicamentoso ou não medicamentoso; Terapia nutricional e educação alimentar; Realização de atividades físicas com os pacientes do Programa, Prevenção de complicações cardíacas, neurológicas, renais, visuais e emocionais; Estímulo da adesão do paciente ao programa; Treinamento e palestras sobre o **Processo do Envelhecimento** a todos os profissionais das equipes de saúde da família; Palestras



com a comunidade, nas quais estão localizadas as equipes de saúde da família; Avaliação constante dos dados estatísticos em relação à cobertura no atendimento ao paciente idoso no município de Jataí; Visão holística de atendimento, assistindo o paciente idoso em todos os seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômico, cultural e espiritual; e outros.

2.4.6.6 Programa de Nefrologia

O Ambulatório de Nefrologia foi inaugurado no dia 09 de abril de 2012. Os pacientes atendidos no ambulatório possuem assistência multidisciplinar por uma equipe composta por: Médico, Enfermeira, Nutricionista, Psicóloga e Técnica de enfermagem.

As ações desenvolvidas para os pacientes cadastrados no Ambulatório de Nefrologia incluem: Cadastramento e acompanhamento dos pacientes com comprometimento renal; Consulta com a equipe multidisciplinar; Educação em saúde e estímulo à adoção a hábitos de vida e alimentares mais saudáveis; Tratamento medicamentoso ou não medicamentoso; Terapia nutricional e educação alimentar; Estímulo da adesão do paciente ao programa; Verificação do peso e pressão arterial antes de todas as consultas médicas, nutricional e de enfermagem; Visão holística de atendimento, assistindo o paciente em todos os seus aspectos biológicos, psicológicos, sociológicos, econômico, cultural e espiritual; Prevenção de complicações renais.

2.4.6.7 Programa da Mulher

O programa da mulher de Jataí é voltado a toda a população feminina buscando a melhoria da saúde mediante a garantia de direitos legalmente constituídos, além de ampliar o acesso aos meios e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde de mulheres. Os membros da coordenação do programa da mulher são compostos por Médico, Enfermeiro e técnico de enfermagem. O programa funciona em todas as UBS com atendimento integral a mulher em todas as etapas da vida, incluindo o pré-natal e puerpério, a prevenção de câncer de colo de útero e mama, o planejamento familiar, dentre outros.



O Programa já existe há 16 (dezesesseis) anos nas UBS do município, e permite o acesso de todas as mulheres, sem a necessidade de realização de cadastro. Há cadastramento específico apenas para as gestantes no momento do pré-natal, pois há um registro geral (SISPRENATAL) o qual deve ser inserido para dar sequência aos atendimentos da mesma. Os atendimentos nas UBS são realizados pela ESF. Dentre as ações desenvolvidas pelo programa, destacamos a prevenção, a promoção e a busca ativa das mulheres, realizada por meio dos Agentes Comunitários de Saúde, que orientam sobre os serviços ofertados na rede de saúde voltados para as mulheres.

Os objetivos do programa são, dentre outros: Ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher; Garantir os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres; Contribuir para a redução da morbidade e mortalidade de mulheres, especialmente por causas evitáveis, em todos os ciclos e nos diversos grupos populacionais, sem qualquer forma de discriminação; Ampliar a oferta de exame preventivo de câncer de colo de útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população alvo (25 a 64 anos);

As ações do programa estão elencadas em todos os níveis de atenção a saúde, primário, secundário e terciário. Na alta complexidade (nível terciário) ressalta-se o acompanhamento de lesão intraepitelial de alto grau, HPV quando necessário e cirurgias ginecológicas realizadas no centro médico.

O programa da mulher ainda informa em sistemas específicos do ministério da saúde todas as ações executadas, sendo os programas principais: SISCOLO, SISMAMA E SISPRENATAL. Para cada ação existem metas pactuadas e metas de acompanhamento que são monitoradas pelo programa.

2.4.6.8 Programa Saúde do Homem

O programa de Saúde do homem acontece em todas as UBS do município de Jataí. São realizadas consultas médicas, consultas de enfermagem, consultas odontológicas, atendimentos em saúde como: verificação de pressão arterial, glicemia capilar, vacinação, palestras, entre outros, de acordo com a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (Princípios e Diretrizes). O programa desenvolve também atividades



em parceria com o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) em palestras, distribuição de preservativos.

O Programa de Saúde do Homem segue o princípio da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que objetiva orientar as ações e serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção à saúde.

As principais diretrizes do programa são, dentre outras: Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção. Deve-se priorizar a atenção básica, com foco na Estratégia de Saúde da Família, porta de entrada do sistema de saúde integral, hierarquizado e regionalizado; Reforçar a responsabilidade dos três níveis de gestão e do controle social, de acordo com as competências de cada um, garantindo condições para a execução da presente política;

2.4.6.9 Programa de Puericultura

Em janeiro de 2011, foi criado o Ambulatório de Especialidade Pediátrica e Hebiátrica, contando com acompanhamentos mensais do crescimento e desenvolvimento infantil e adolescente, realização de atendimentos especializados de agravos e acompanhamentos preventivos zelando pela promoção da saúde. Os atendimentos de referência a este programa são realizados na Policlínica Municipal de Saúde (antiga OZEGO) e contam com atendimento de médico e enfermeira.

Todas as UBS realizam atendimento a esta população. Tem como objetivos a atenção integral à saúde da criança, que se inicia com a atenção ao pré-natal adequada e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento destes.

2.4.6.10 Programa de Tabagismo

O programa de tabagismo é desenvolvido na Policlínica Municipal de Saúde de Jataí, onde são realizados atendimentos médicos e de enfermagem com atividades educativas individuais, além de abordagem em orientação de higiene ambiental e acompanhamento dos pacientes atendidos com diagnóstico de Asma e de DPOC. O



acompanhamento, com abordagens ativas e pragmáticas, que incentivam na cessação do tabaco é realizado com sessões individuais e em grupo.

2.4.6.11 Programa de Tuberculose

A Tuberculose continua sendo mundialmente um importante problema de saúde, exigindo o desenvolvimento de estratégias para o seu controle, considerando aspectos humanitários, econômicos e de saúde pública. A melhor forma de prevenção da transmissão da doença é o diagnóstico e início do tratamento precocemente. A vacina BCG, obrigatória para menores de 1 ano, só protege as crianças contra as formas mais graves da doença. Adultos não são protegidos por esta vacina. O tratamento deve ser feito por um período de mínimo de 6 meses, diariamente e sem nenhuma interrupção. No município de Jataí, realiza-se o tratamento diretamente observado (TDO), que consiste na observação da tomada dos medicamentos na residência do paciente, e a orientação de autoadministração.

O programa de Tuberculose é constituído por uma equipe multidisciplinar na Policlínica Municipal, que consta com médico, enfermeira e técnica de enfermagem. O processo de trabalho envolve acolhimento, escuta, avaliação das necessidades em saúde (com identificação das vulnerabilidades), planejamento, intervenção, supervisão e interdisciplinaridade.

2.4.6.12 Programa de Hanseníase

Hanseníase é uma doença que atinge pele e nervos dos braços, mãos, pernas, pés, rosto, orelhas, olhos e nariz. A transmissão se faz por vias respiratórias (tosse e espirro) e pela pessoa que ainda não recebeu tratamento e contato íntimo prolongado.

O Tratamento é realizado na Policlínica Municipal com duração de 6 ou 12 meses, sem custo para pacientes. Os atendimentos são realizados por uma equipe multidisciplinar na Policlínica Municipal que consta com médico, enfermeira e técnica de enfermagem. O processo de trabalho envolve acolhimento, escuta, avaliação das necessidades em saúde (com identificação das vulnerabilidades), planejamento, intervenção, supervisão e interdisciplinaridade.



2.4.6.13 Programa de Leishmaniose

A Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) causa lesões na pele, frequentemente ulcerações, conhecidas como “ferida brava”, leishmaniose cutânea ou Úlcera de Bauru. Em casos mais graves acometem as mucosas do nariz, palato (céu da boca) e lábios esta chamada e leishmaniose mucosa.

A transmissão se faz pela picada do mosquito. Os principais sintomas caracterizam por úlceras com bordas elevadas, em moldura, o fundo é granuloso com ou sem exsudação. Em geral as úlceras são indolores. O diagnóstico, exames e tratamento são realizados na Policlínica Municipal. Os atendimentos são realizados por uma equipe multidisciplinar na Policlínica Municipal que consta com médico, enfermeira e técnica de enfermagem.

2.4.6.14 Programa de Alimentação e Nutrição

A população brasileira, nas últimas décadas, experimentou grandes transformações sociais que resultaram em mudanças no seu padrão de saúde e consumo alimentar. Essas transformações acarretaram impacto na diminuição da pobreza e exclusão social e por consequência da fome e desnutrição. Por outro lado, observa-se aumento vertiginoso do excesso de peso em todas as camadas da população, apontando para um novo cenário de problemas relacionados à alimentação e nutrição.

As principais ações desenvolvidas pelo Programa de Alimentação e Nutrição no município de Jataí incluem:

- Avaliação Nutricional de toda a população atendida nas UBS e ESF, de acordo com a demanda espontânea;
- Cadastro e Inquérito Alimentar da clientela atendida pelo SISVAN;
- Alimentação do banco de dados do sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional;
- Capacitação das Equipes da Saúde e Unidades Básicas de Saúde sobre SISVAN, Programa Bolsa Família na Saúde e PNSF;
- Ações pontuais na Semana Mundial da Alimentação e Semana Mundial do Aleitamento Materno.



2.5 Justificativa

Os grandes desafios enfrentados na consolidação do SUS têm exigido avanços na concepção do processo saúde-doença no escopo do ensino, da pesquisa e da assistência, com o objetivo de formar profissionais de saúde com atitude crítica e que possam atuar como agentes de transformação da sociedade. Neste sentido, torna-se evidente a importância da implantação de um curso de graduação em Medicina, sediado na UFJ, com um modelo curricular alinhado às necessidades nacionais e regionais de formação de profissionais de saúde, baseado na universalidade, na integralidade e na equidade.

As discussões e a publicação das atuais Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina em 2014 (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), apontando para as novas prioridades na formação do médico, serviram como norteadores do processo de implantação e consolidação do modelo curricular do curso de Medicina da UFG em Jataí, o qual foi estruturado a partir dos seguintes componentes principais: a) determinação social do processo saúde-doença; b) integração do ensino ao serviço-comunidade; c) valorização do papel dos recursos humanos e dos aspectos humanísticos na formação médica; d) integração interdisciplinar de conteúdos; e) ensino baseado na comunidade.

A formação do profissional médico atualmente constitui-se um grande desafio uma vez que as Instituições de Ensino superior dos Estados Brasileiros devem assumir a responsabilidade e o compromisso social de garantir uma formação diferenciada e qualificada, visando à permanência destes profissionais nas regiões onde as demandas por profissionais médicos são maiores.

No que se refere a este aspecto específico, é importante destacar que, apesar da intencionalidade do presente projeto de oferecer uma formação médica efetivamente inserida no SUS e comprometida com a formação de profissionais integrados com a realidade de saúde da população, não se pretende formar profissionais aptos para o exercício da profissão apenas no interior. Mas sim, médicos com formação técnica e ético-humanística qualificada, que possam atuar em diferentes contextos, desde a atenção primária, a especialização, a gestão/administração, e também a carreira acadêmica. Merecem ainda destaque os aspectos relevantes do presente projeto que, transcorrerão as etapas de implementação e avaliação do curso, como a responsabilidade social, a



valorização das potencialidades locais para o ensino, o envolvimento da comunidade, e a articulação com o sistema de saúde do município, os quais são componentes essenciais para a garantia da efetividade do curso, dentro dos objetivos que serão delineados a seguir.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

- Formar um profissional bacharel em Medicina generalista, com visão crítica e reflexiva, baseada em princípios éticos e humanísticos, adequados aos desafios da sociedade moderna, que atue de forma competente no atendimento e no gerenciamento da saúde individual e/ou coletiva, em consonância com as políticas de saúde vigentes e intervindo no processo saúde-doença de acordo com seus múltiplos determinantes.

3.2 Objetivos Específicos

A partir das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina (2014) e a Proposta de Expansão de vagas do Ensino Médico nas IFES (2012), o Projeto Pedagógico do curso de Medicina da UFJ tem como objetivos específicos para a formação do profissional médico:

- Promover a socialização do conhecimento baseado na formação humana integral e assegurar através do vínculo institucional, a integração do ensino ao serviço à comunidade, com ênfase no SUS;
- Estabelecer a inserção do estudante, desde o primeiro ano do curso, em atividades de campo, oportunas no sistema público municipal de saúde, que favoreçam a formação das habilidades e competências, nos diferentes níveis de atendimento, bem como no gerenciamento administrativo, nos diversos cenários de ensino-aprendizagem necessários ao exercício da prática médica;
- Propiciar o desenvolvimento de conhecimentos técnicos, científicos e humanitários necessários ao exercício da medicina, utilizando-se de metodologias ativas de ensino-aprendizagem para a integração curricular;



- Desenvolver competência crítica e reflexiva na busca e utilização das informações e no desenvolvimento de habilidades e motivações para uma formação continuada e autônoma no exercício da medicina, por meio da ação-reflexão-ação, ou seja, "aprender fazendo", com base na compreensão holística e integrada do ser humano, na pluralidade e diversidade dos valores biopsicossociais e culturais, reconhecendo as vivências humanas e a exigência de uma prática médica responsável e solidária;
- Promover o ensino, a pesquisa, a extensão e assistência, com base no modelo biopsicossocial, oportunizando a interação dos estudantes com e para a comunidade ao longo dos anos de graduação, permitindo a construção de vínculos que favoreçam a relação estudante-paciente indispensável à formação médica em defesa da dignidade humana;
- Estimular a inclusão e a valorização das dimensões ética e humanística na formação do estudante, desenvolvendo atitudes e valores orientados para a cidadania;
- Promover a formação das competências necessárias para trabalho em equipes multiprofissionais, bem como o relacionamento interpessoal em todos os níveis da atuação profissional;
- Desenvolver no estudante a capacidade para avaliar, sistematizar e decidir a conduta mais apropriada na tomada de decisões visando o uso adequado dos recursos medicocientíficos.

4 PRINCÍPIOS NORTEADORES PARA A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL

4.1 A prática profissional

As diretrizes curriculares que fundamentam o presente Projeto Pedagógico são aquelas definidas pelo Ministério da Educação na Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. No que se refere à prática profissional, o Projeto Pedagógico do curso de Medicina da UFJ busca uma interação ativa do estudante com usuários e profissionais de saúde desde o início da formação acadêmica. Isso possibilita o aluno lidar com problemas reais, assumir responsabilidades crescentes, como agente prestador de cuidados e atenção compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida ao final do internato. Assim,



este Projeto Pedagógico busca favorecer um ensino baseado na prática, com foco centrado no ato médico e visar o ser humano. Para isso, o estudante é inserido desde o primeiro semestre do curso em atividades práticas relevantes à sua futura vida profissional. Quando os estudantes enfrentam os problemas reais de sua profissão, já durante sua formação, sua compreensão tende a ser cada vez mais crítica e comprometida com a sociedade a qual integram.

Considera-se indispensável a inserção dos estudantes no sistema prestador de serviços de saúde, em um processo participativo que se desenvolve progressivamente, levando-os a uma prática de ações de promoção e vigilância da saúde; de atenção à demanda espontânea e desenvolvimento de ações programáticas; de verificação de indicadores sentinelas nas diferentes microrregiões abordadas e na construção de um efetivo sistema de informações que viabilize o planejamento das ações globais.

A primeira aproximação deve se dar entre o estudante e o indivíduo inserido em seu contexto social mais próximo (a família, seu grupo de vizinhança e os focos sociais em que se desenvolvem suas relações sociais), participando de atividades de promoção da saúde. A seguir deve se aproximar do indivíduo quando se relaciona com o sistema de saúde, desenvolvendo atividades de promoção da saúde individual. A terceira abordagem visa o indivíduo como parte do coletivo, dentro do sistema de informação que alimenta as ações e o planejamento do Serviço. A seguir o estudante deve acompanhar o indivíduo como usuário do serviço de saúde. Tais vivências devem prepará-lo para seu encontro com o indivíduo-paciente, nas atividades do internato.

Em conformidade com as novas diretrizes curriculares para os cursos de Graduação em Medicina, pretende-se garantir a integração das atividades práticas desenvolvidas pelos estudantes, à rotina dos Serviços de Saúde sob Gestão Municipal e/ou Estadual. Isto se traduz na participação efetiva do Curso de Medicina, bem como das secretarias dos municípios conveniados no planejamento, controle e avaliação das ações de saúde desenvolvidas nos diferentes níveis de complexidade. No primeiro momento, essa participação será limitada a espaços sociogeográficos e serviços de atendimento pré-determinados, prevendo-se a ampliação paulatina e sempre devidamente documentada. Além desse cenário, a estrutura laboratorial do curso de Medicina, como os laboratórios: Morfofuncional, de Anatomia, de Habilidades Médicas, e de Simulação Médica, também garantem a integração das atividades práticas.



O módulo prático, definido no currículo como Habilidades Médicas, é desenvolvido nos laboratórios específicos de treinamento de habilidades com simuladores e nas unidades de saúde. As atividades iniciam-se desde as primeiras semanas do curso, obedecendo a um grau de complexidade progressiva e contemplam habilidades de comunicação profissional-paciente, técnicas e procedimentos clínicos, semiologia, clínica médica, práticas cirúrgicas, pediatria, ginecologia e obstetrícia e o relacionamento em equipes “inter” e multidisciplinares.

Além dos laboratórios, a partir do 1º semestre do curso, alunos trabalham com temas relacionados à medicina social e à atenção primária e secundária à saúde, com o objetivo de conhecer a realidade socioeconômica-cultural do nosso meio, principalmente nos aspectos ligados à saúde. Desta forma, estimula-se uma visão coletiva destes problemas, o que reafirma o objetivo maior do curso, que é a formação do médico como um cidadão comprometido com as transformações da sociedade. Nos módulos de **Humanidades, Saúde, Família e Sociedade e Práticas da Integralidade ao Método Clínico**, fica privilegiada a prática médica nos níveis primário e secundário de atenção à saúde, em integração com o SUS, e acréscimo às oportunidades de treinamento no nível terciário, que já se desenvolve nos hospitais universitários.

4.2. A formação técnica

O presente Projeto Pedagógico prevê uma formação técnica a partir do desenvolvimento de habilidades clínicas e competências necessárias para o exercício adequado da medicina. O desenvolvimento de habilidades implica num conjunto de saberes e práticas. Para tanto, o estudante de medicina deve ser estimulado ao exercício da comunicação, mas também de destrezas práticas e manuais. Esses atributos são importantes para proporcionar capacitação técnica e desenvolvimento de raciocínio lógico, integrando conhecimentos básicos e clínicos.

Para isso, os alunos participam de um programa de atividades que compreendem diversos módulos que preveem: habilidades de comunicação, na realização de entrevistas, composição de histórias clínicas e discussão de situações clínicas; habilidades clínicas específicas, na realização de exame físico, de procedimentos médicos e de exames laboratoriais; acesso aos meios contemporâneos de informação



médica e capacitação para a leitura crítica de artigos e textos. Para o desenvolvimento deste programa, foi implantado na UFJ, o Laboratório de Habilidades Médicas. Esse espaço de aprendizagem dispõe de infraestrutura adequada, facilitando o treinamento da prática médica. Utilizam-se a simulação de situações e programas específicos e estruturados, respeitando os preceitos éticos e humanísticos.

A proposta do Laboratório de Habilidades é de propiciar, de forma interativa, a abordagem dos vários aspectos clínico-laboratoriais, envolvendo as patologias clinicocirúrgicas. Para tanto, são utilizados manequins, vídeos, simuladores e outros materiais didáticos, incluindo a montagem de estações planejadas, possibilitando assim, a repetição do processo e a utilização para avaliações formativas e somativas.

Nas áreas clínico-cirúrgicas, pretende-se privilegiar a formação técnica competente (incluindo conhecimentos e habilidades) nos processos saúde-doenças, procurando capacitar os alunos para a prevenção, diagnóstico e tratamento das enfermidades.

No presente projeto, o eixo do desenvolvimento curricular foi construído de acordo com as necessidades das populações definidas, essencialmente, através dos seus perfis epidemiológicos. As ementas dos módulos foram elaboradas de acordo com os problemas prioritários de saúde, com o objetivo de tornar a educação do egresso relevante em relação às necessidades da sociedade. Utilizou-se como modelo o currículo modular, organizado por módulos de ensino, composto por um eixo central denominado **Saúde e Educação na Comunidade** e treze módulos paralelos:

- 1- Atividade Integradora;
- 2- Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença;
- 3- Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável;
- 4- Humanidades;
- 5- Imagenologia;
- 6- Internato;
- 7- Metodologia Científica;
- 8- Práticas da Integralidade ao Método Clínico;
- 9- Princípios Básicos da Prática Médica;
- 10- Saúde, Família e Sociedade;
- 11- Saúde do Adulto e do Idoso;
- 12- Saúde da Mulher e da Criança;



13- Saúde Mental;

Estes módulos acontecem ao longo dos seis anos da formação médica. A estrutura modular favorece o currículo integrado, unindo diversas áreas dos saberes dos ciclos básico e clínico ao longo do curso e não somente em momentos específicos.

Neste sentido, a construção curricular deste Projeto Pedagógico busca garantir a integração entre os diversos momentos da formação profissional, introduzindo metodologias de ensino capazes de levar o estudante a buscar respostas para os problemas de sua prática diária. Tal processo de interação permite a veiculação do conhecimento da área da saúde, envolvendo os acadêmicos, os profissionais integrantes dos órgãos prestadores de serviços, principalmente nas Unidades Básicas de Saúde, e ainda, a própria comunidade, em um processo de educação e conscientização permanente. Para tal, são utilizados diferentes cenários de ensino-aprendizagem que permitem ao estudante conhecer e vivenciar situações variadas de vida cotidiana e da prática médica, principalmente em atuação com equipes multiprofissionais.

4.3 A formação ética e a função social do profissional

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFJ em consonância com o PDI (2023-2027) prevê que o estudante formado na UFJ deve estar comprometido com a ética profissional, com a responsabilidade social e educacional, e com as consequências de sua atuação no mundo do trabalho. Na maior parte dos casos, o exercício da prática profissional é regido pelos órgãos e Conselhos Federais e Regionais, com base nas legislações específicas de cada curso.

Além de, aplicar e trabalhar os princípios éticos e o código de ética da profissão do médico e sua função social, considera-se ainda que, a vivência na universidade por si já é uma oportunidade de amadurecimento do aluno no processo de formação profissional. Isto se deve ao fato de que ao longo do curso o aluno terá a convivência em um ambiente universitário que lhe oferece uma gama de eventos e oportunidades de relações interpessoais e contato com discussões de questões políticas, humanísticas, filosóficas e sociais, significativas para a vivência do futuro profissional.

A abordagem dos conteúdos nos módulos é feita de maneira a direcionar as discussões de forma interdisciplinar, de modo a garantir não só os conhecimentos



científicos necessários, mas também em associação a uma visão humanística e ética da profissão. O projeto pedagógico do curso, da forma como foi concebido, trabalha nos módulos a formação ética e a função social do profissional na perspectiva de uma formação integral e adequada do estudante por meio de uma articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Constantemente é estimulada a inclusão e a valorização das dimensões éticas e humanísticas na formação do estudante, desenvolvendo atitudes e valores orientados para a cidadania e para a solidariedade. Tal formação também é assegurada por meio do vínculo institucional, da integração ensino-serviço e da formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. Além disso, são estimulados em todos os módulos, os princípios de flexibilidade, integração do estudo, trabalho em equipe e pluralidade.

4.4 A interdisciplinaridade e integração de conteúdos

A integração e a interdisciplinaridade dos conteúdos ministrados no curso são implantadas por meio de um currículo modular, em que os conteúdos abordados nos módulos são dispostos de maneira integrada, fazendo coerência com os eixos temáticos do desenvolvimento curricular. Desta forma, busca-se prover ao estudante uma visão holística e integrada das dimensões biológicas, psicológicas, sociais e ambientais.

Os conteúdos modulares foram elaborados de acordo com os sistemas orgânicos, ciclos de vida, níveis de atenção e de intervenção da saúde, integrando um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, que são desenvolvidos como objetivos de aprendizagem, necessários para o exercício adequado da Medicina. O currículo atual da maioria das Escolas Médicas brasileiras não realiza a integração entre os conteúdos abordados, e é falaciosa ideia de que apenas durante o período do internato, que ocorre somente nos dois últimos anos dos cursos, a integração ocorre de maneira suficiente para a formação do profissional médico. O currículo disposto de maneira isolada e não integrada dos conteúdos não permite dar aplicabilidade clínica às ciências básicas, que são fundamentais para o avanço do conhecimento no campo da saúde. Portanto, a integração dos conteúdos das ciências básicas com a clínica médica é realizada de forma constante, dando maior significado e aplicabilidade àquilo que se aprende no curso.



4.5 A articulação entre teoria e prática

O currículo distribuído de maneira modular no curso de Medicina da UFJ apresenta uma grade curricular que propicia ao estudante a construção do seu conhecimento de forma integrada e em complexidade crescente, por meio da articulação entre a teoria e a prática, em todas as fases do curso. Para alcançar tal objetivo, desde o primeiro semestre do curso, o acadêmico é inserido em atividades práticas nos serviços de saúde do município de Jataí-GO, onde os conhecimentos teóricos que estão sendo adquiridos podem ser aplicados. Assim, as atividades teóricas e práticas permeiam por toda a formação do médico, de modo integrado e interdisciplinar nos módulos, em consonância com os eixos temáticos.

Os módulos constituídos de grande porcentagem de atividade prática, como **Saúde, Família e Sociedade** e **Práticas da Integralidade ao Método Clínico**, são desenvolvidos desde o primeiro semestre do curso e proporcionam atividades que fazem a articulação entre a teoria e a prática de forma integrada com todos os outros módulos do período. Dessa forma, ocorre a articulação de conteúdos específicos médicos com as ciências sociais, as políticas de saúde, a metodologia de pesquisa e os mecanismos de transmissão das doenças, favorecendo a aproximação dos acadêmicos com os serviços básicos de saúde e a comunidade.

As atividades práticas que são realizadas nos serviços básicos de saúde no município de Jataí são supervisionadas tanto por docentes do curso como por profissionais dos serviços do município, o que gera a integração e articulação da universidade com o serviço de saúde e a população. Este processo baseia-se na capacidade do discente em participar como agente de transformação social durante o processo de detecção de problemas reais e de busca por soluções originais. O módulo **Saúde, Família e Sociedade**, por exemplo, tem como objetivo desde o primeiro semestre do curso, colocar o aluno em contato com atividades de atenção à saúde na comunidade; fazê-lo conhecer uma UBS e ESF, observando como são atendidas as necessidades da sua área de abrangência; e proporcionar a docentes e discentes o trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar.



4.6 A metodologia

Nos últimos tempos, apesar de haver grandes avanços científicos e tecnológicos em saúde, grande parcela da população sofre e morre vitimada por problemas sanitários corriqueiros e de fácil solução. O paradigma Flexneriano, vital ao desenvolvimento do ensino médico e das demais áreas da saúde, que acompanham esse desenvolvimento no presente século, mostra sinais de esgotamento, exigindo a construção de novos modelos de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

O ensino das profissões da área da saúde, habitualmente, tem-se fundamentado na ideia de que o domínio e a transmissão de conhecimentos e habilidades, lastreados nos últimos avanços técnico-científicos, conduzem necessariamente a uma prática profissional adequada. Observa-se ainda que muitos cursos da área da saúde se organizam em currículos tradicionais privilegiando a aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e, em menor extensão, afetiva. A concepção hegemônica de assistência à saúde ainda é a centrada no médico e no hospital. Em geral, as práticas a partir das quais são realizados os “treinamentos” constituem-se de simulações do trabalho profissional, pois, apesar de envolverem personagens reais (profissionais e pacientes), desenvolvem-se em condições e cenários muito distintos daqueles encontrados na maioria das situações de trabalho reais e concretas.

Esta dicotomia entre a formação e a prática profissional tem sido uma das forças propulsoras da busca de modelos alternativos de formação de recursos humanos para a saúde que, à formação acadêmica tradicional, incorporem as práticas do sistema de saúde, bem como características e especificidades das comunidades nas quais, provavelmente, os futuros profissionais vão se inserir.

Os novos modelos buscam substituir processos de memorização e de transferência unidirecional e fragmentada de informações e de habilidades pelo auto aprendizado e pela educação permanente (Machado et al, 2003).

O informe de Abraham Flexner (1910) a respeito da realidade do ensino médico nos Estados Unidos teve uma influência significativa na reformulação do ensino de suas faculdades, das escolas do Canadá e, posteriormente, da América Latina. As propostas decorrentes deste informe consignaram um modelo de ensino cujas principais características são:



- Sólida formação em ciências básicas;
- Atenção médica individual e pouca ênfase na prevenção da saúde;
- Aprendizado hospitalocêntrico minuciosamente organizado em especialidades;
- Grandes hospitais de ensino com corpo clínico fechado e permanente;
- Assistência ambulatorial de alta complexidade.

Na concepção contemporânea, o modelo de ensino tem tendências que estão moldadas às necessidades de adaptação tanto da instituição, como do corpo docente e do corpo discente, às mudanças da ciência e da sociedade, que ocorrem em velocidade exponencial. Assim sendo, vemos que há necessidade de enfoque em estratégias que se adequem mais à formação dos profissionais que irão exercer suas atividades no século atual, considerando-se as seguintes características:

- Curiosidade científica e interesse permanente pelo aprendizado, com iniciativa na busca do conhecimento;
- Espírito crítico e consciência da transitoriedade de teorias e técnicas, assumindo a necessidade da educação continuada ao longo de toda a vida profissional;
- Domínio dos conhecimentos básicos necessários à compreensão dos processos relacionados com a prática médica;
- Iniciativa criadora e senso de responsabilidade na busca de soluções para os problemas médico-assistenciais de sua competência;
- Visão social dos problemas médicos;
- Preparação técnica e motivação para participar de programas que visem a informar e educar a população no sentido de preservar a saúde e prevenir doenças, incluindo promoção de autocuidado;
- Capacidade para trabalhar em equipe, para aceitar e atribuir responsabilidade com maturidade para lidar com feedback positivo e negativo;
- Engajamento nos processos decisórios que envolvam interesse da comunidade, principalmente no processo de análise e implantação de um sistema de saúde que garanta a efetivação do princípio constitucional de “Saúde para todos”;
- Ética e sensibilidade humana.

O ensino em cursos superiores, não apenas na área médica, tem se caracterizado por uma grande ênfase na transmissão de conhecimentos por parte dos professores e a consequente necessidade de memorização por parte dos alunos. Neste processo de



transmissão predomina o ensino tradicional, centrado no professor, e cuja metodologia de ensino baseia-se fundamentalmente na exposição, com algumas demonstrações práticas. Este panorama, embora mude com a introdução do internato, permanece em sua essência o mesmo: ao aluno é pouco exigido em termos de investigação, capacidade de buscar informações, de solucionar problemas e outras habilidades fundamentais para a formação de um profissional capaz e autônomo.

O Projeto Pedagógico que fundamenta a implantação do Curso de Medicina da UFJ relaciona-se com metodologias ativas que visam um maior envolvimento dos alunos na busca do conhecimento. Tal perspectiva de inovação baseia-se nos principais documentos e recomendações relativos à Educação Médica Mundial, produzidos nos últimos 25 anos, dentre os quais se destacam: *Saúde para Todos* (OMS, 1977); *Declaração de Alma Ata* (1978), *de Edimburgo* (1988); “*Educação Médica nas Américas*” (projeto EMA, 1990); *Programa UNI* (Kellogg, 1992); *PROMED* (MS/OPAS, 2002); *Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina* (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014); *Aprender SUS* (MS, 2004), dentre outros. Um destes documentos, elaborado pelo Conselho Geral de Medicina (*General Medical Council*) do Reino Unido intitulado “*Tomorrow’s Doctors*” (“Médicos de Amanhã”), em fevereiro de 2003, constitui-se um importante referencial consolidador dessas diretrizes para as Escolas Médicas sendo, por conseguinte, referenciado internacionalmente em vários artigos e documentos e em fóruns de educação médica que se seguiram.

Os principais ditames deste último documento propõem que o desfecho do processo de formação profissional em nível de graduação deva ser orientado para: “*o melhor cuidado em saúde, a manutenção permanente das competências profissionais, uma boa relação com os pacientes e com seus colegas, perseguindo a probidade em sua prática e buscando o equilíbrio entre os cuidados de saúde e os interesses do paciente e de sua comunidade*” (GMC, 2003).

Além desses documentos, a elaboração deste projeto contou ainda com o documento orientador: “*Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior*”, integrante do Projeto de Expansão dos Cursos de Medicina do Governo Federal do Brasil, instituído pela Portaria SESu nº. 105 de 05



de junho de 2012, que dispõe sobre a expansão de vagas e criação de novos cursos de graduação em Medicina nas Universidades Federais.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Medicina, propostas pelo Ministério da Educação em 2001 e atualizadas em 2014, como documento orientador, configuram-se como fruto de um processo articulado entre instituições médicas, às Universidades e representantes do governo, com o intuito de definir “*os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação em âmbito nacional, na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Medicina das Instituições do Sistema de Ensino Superior*” (MEC, 20014).

As DCNs apresentam um explícito lineamento com as tendências internacionais da Educação Médica, sem perder naturalmente as características inerentes à realidade brasileira. Como será proposto a seguir, o currículo do curso de Medicina da UFJ, está também alinhado com este direcionamento. Seus conteúdos estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina.

A análise desses documentos oferece um conjunto de recomendações que constituem os postos-chaves acerca da direção a ser seguida no âmbito da educação médica contemporânea. Nesse sentido, este projeto pedagógico procura apontar os quesitos mais importantes descritos por Venturelli (1996) e outros que caracterizam o modelo pedagógico a ser adotado pelo curso de Medicina da UFJ.

4.6.1 Processo de ensino e aprendizagem por meio de metodologias ativas

Sabe-se que, enquanto um curso de graduação dura alguns anos, a atividade profissional pode permanecer por décadas e que os conhecimentos e as competências vão se transformando de forma veloz. Assim sendo, torna-se essencial pensar em uma metodologia para a prática de uma educação libertadora na formação de um profissional ativo apto **a aprender a aprender**.



Segundo Fernandes et al. (apud Mitre et al. 2007): “o *aprender a aprender na formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade*”. Portanto, as abordagens pedagógicas progressivas de ensino aprendizagem vêm sendo construídas e implicam formar profissionais como sujeitos sociais com competências éticas, políticas e técnicas e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-os para intervirem em contextos de incertezas e complexidades.

As metodologias ativas estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia, algo explícito na invocação do educador Paulo Freire: “*A educação contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação*”. No que se refere ao processo de ensinar, o projeto pedagógico do curso de Medicina da UFJ requer um docente que saiba atuar como mediador do conhecimento. Segundo Mitre et al. (2007): “*O ensinar exige respeito à autonomia e à dignidade de cada sujeito, especialmente no âmago de uma abordagem progressiva, alicerce para uma educação que leva em consideração o indivíduo como um ser que constrói a sua própria história [...]*”. Ainda, Paulo Freire acrescenta o benefício de se propor um processo ensino-aprendizagem que pressuponha o respeito à bagagem cultural do discente, bem como aos seus saberes construídos na prática comunitária.

De acordo com Berbel (2011), podemos entender que as metodologias ativas se baseiam em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando as condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. Nesse sentido, Mitre et al. (2008) explicam que as metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino/aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente pois, diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas. Segundo os autores, a problematização pode levar o aluno ao contato com as informações e à produção do conhecimento, principalmente, com a finalidade de solucionar os impasses e promover o seu próprio desenvolvimento. Aprender por meio da problematização e/ou da resolução de problemas de sua área,



portanto, é uma das possibilidades de envolvimento ativo dos alunos em seu próprio processo de formação.

Uma educação centrada no estudante implica a passagem do aluno de papel passivo para o ativo no processo de ensino-aprendizagem. Desta forma, ao longo dos anos na Universidade os estudantes poderão se envolver num processo que lhes oferece uma aprendizagem relevante, e que permite aprender a usar o método científico, a encontrar “a boa informação”, avaliá-la, e a desenvolver uma elevada capacidade analítica.

4.6.2 Relevância de problemas prioritários em diversidade de cenários

O enfoque sobre problemas prioritários permite ao aluno o poder de análise dos componentes das situações de saúde. Quando se confronta com a realidade, a qualidade da informação deve ter a maior credibilidade possível. O uso de problemas relevantes permite que o estudante aprenda a reconhecer padrões e modelos que são de mais utilidade do que a simples enumeração de informações a que ele é submetido na atualidade.

Essa metodologia requer um esforço dos professores no sentido de propiciar modelos e cenários de ensino que permitam o trabalho e a aprendizagem em níveis adequados de complexidade e que sejam relevantes. Nesse sentido, o ambiente intrahospitalar que oferece um campo de ensino importante e de grande utilidade, não pode continuar sendo o terreno exclusivo para a formação profissional. Com o desenvolvimento tecnológico, a medicina praticada junto às comunidades, no primeiro nível de atenção, tende a alcançar um alto grau de eficiência e a dar cobertura para a maioria dos problemas de saúde.

5. EXPECTATIVA DA FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL

5.1 Perfil do Curso

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFJ visa a articulação entre o ensino, a pesquisa e a extensão com assistência à comunidade, garantindo um aprendizado crítico, reflexivo e criativo, que leve à construção do perfil médico com postura ética, domínio técnico e visão humanística. Promove a compreensão da complexidade de vida



do paciente, da família e da comunidade local, levando-se em conta os aspectos biopsicosociocultural, econômico e ambiental. Estimula a realização de experimentos e/ou de projetos de pesquisa e socialização do conhecimento produzido. Leva em conta a evolução epistemológica dos modelos explicativos do processo saúde-doença, a horizontalidade e verticalidade dos conhecimentos com a integração dos conteúdos modulares.

O Currículo do Curso está centrado no estudante, fundamentado em problemas e orientado à comunidade, de acordo com os módulos elaborados para promover a integração de conteúdos e o desenvolvimento de habilidades e atitudes profissionais, considerando a inserção do estudante nos Serviços de Saúde durante todo o Curso, desde o primeiro semestre (unidades horizontais de aprendizagem).

A missão do Curso de Medicina da UFJ é a de graduar o médico, com a utilização de metodologias ativas de ensino adequadas, proporcionando-lhe formação compatível com os vários níveis de atenção à saúde e conhecimento técnico, científico e humanístico, que o capacite a identificar, conhecer, vivenciar os problemas de saúde do indivíduo e da comunidade e a participar da solução dos mesmos, agindo com criatividade, espírito crítico-científico e de acordo com princípios éticos.

Para isso, o curso terá como eixo central a Saúde e Educação na Comunidade, ou seja, uma educação médica baseada na comunidade em que se trabalhará no interior dos módulos os eixos de desenvolvimento, a seguir: Clínico: aluno-paciente; Institucional: academia-aluno – Serviço; Social comunidade – aluno – governo); e Pessoal: princípios pessoais – aluno – prática profissional.

5.2 Perfil e Habilidades do Egresso

O perfil profissional do médico a ser formado pelo Curso de Medicina da UFJ está embasado nos princípios e diretrizes expostas neste Projeto Pedagógico e nas DCNs dos cursos de graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014), art. 3º:

O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da



dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Neste sentido, o médico graduado no Curso de Medicina da UFJ, deve estar capacitado para articular conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas para o seu exercício profissional, abrangendo as funções de clínico, educador, aprendiz permanente, investigador e gestor, desdobrando-se nas seguintes áreas:

- I - Atenção à Saúde;
- II - Gestão em Saúde; e
- III - Educação em Saúde.

As DCNs referem ainda nos seus arts 5º, 6º e 7º:

Art. 5º: Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre 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 que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

- I - Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);
- II - Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;
- III - Qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes. IV - Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.
- V - Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde; VI - Ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e



- da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;
- VII - Comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;
- VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;
- IX - Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e
- X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.
- Art. 6º: Na Gestão em Saúde, a Graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de 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, por meio das seguintes dimensões:
- I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;
- II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;
- III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;
- IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;
- V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade,



- VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;
- VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira;
- VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.
- Art. 7º: Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:
- I - Aprender a aprender, como parte do processo de ensinoaprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas,
preservando a privacidade
das fontes;
- II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;
- III - aprender interprofissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;
- IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;
- V - Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de auto-avaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;
- VI - Propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades,



VII

especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e
- Dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.

Desta forma, o perfil do médico graduado no Curso de Medicina da UFJ envolve a formação de profissionais capazes de desenvolver permanentemente o processo educativo, visando a elevados padrões de excelência no exercício da Medicina, de atuar na construção, na análise crítica e disseminação do conhecimento científico e de práticas de intervenção e trabalho em equipe multidisciplinar e na realidade que expressem efetivo compromisso com a melhoria da saúde, do indivíduo, da população, considerando a biodiversidade, as práticas culturais, as Relações Étnico-raciais.

6. ESTRUTURA CURRICULAR

6.1 Nível de Proficiência

O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFJ está desenvolvido de tal forma que prevê a formação do profissional médico nos seguintes níveis de proficiência:

6.1.1 Nível I: Experiência Prática

O médico deve ser capaz de: dominar a realização de anamnese e construção da história clínica, bem como a técnica do exame físico, explicando os procedimentos (princípios, indicações, contraindicações, riscos e complicações, obtendo o consentimento informado e documentação necessária para sua realização). Os procedimentos citados devem ser treinados sob supervisão (se necessário com simulador no laboratório de habilidades). Tendo competência para diagnosticar e tratar os principais problemas de saúde da população em todas as fases do ciclo biológico. Reconhecer as suas limitações e encaminhar adequadamente pacientes portadores de problemas que ultrapassem o alcance de sua formação geral e específica.



6.1.2 Nível II: Aquisição da Capacidade Procedimental Rotineira

O acadêmico deve ser capaz de realizar procedimentos de forma rotineira e correta e ao término do curso deve estar habilitado no exercício profissional podendo desenvolvê-lo sem supervisão. Esta proficiência deve ser desenvolvida para todas as faixas etárias, exceto no recém-nascido e no lactente.

6.2 Eixos Temáticos e Módulos

A organização curricular do Curso de Medicina da UFJ é semestral e está estruturada longitudinalmente e se desenvolve por meio de módulos e eixos temáticos que deverão orientar-se em sua construção por sistemas orgânicos, ciclos de vida, níveis de atenção e de intervenção, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que deverão ser desenvolvidos com objetivos educacionais, necessários para o exercício adequado da medicina.

O curso prevê a utilização de metodologias ativas como ferramentas pedagógicas de ensino e aprendizagem, que auxiliam o desenvolvimento de uma base integrada de conhecimentos, habilidades e atitudes na formação do profissional, e se manifesta estruturalmente por meio de um eixo central voltado à **Saúde e Educação na Comunidade** e quatro eixos paralelos: *Saúde, Família e Sociedade; Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas, Princípios Éticos e Humanísticos, Ciclos básicos de Vida.*

Assim, cada eixo tem seus módulos correspondentes de acordo com descrito abaixo:

Eixo Saúde e Educação na Comunidade I

- 1 - Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável I;
- 2 - Humanidades I;
- 3 - Saúde, Família e Sociedade I;
- 4 - Práticas de Integralidade ao Método Clínico I;
- 5 - Atividade Integradora I;

Eixo Saúde e Educação na Comunidade II

- 6 - Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável II;
- 7 - Humanidades II;



- 8 - Saúde, Família e Sociedade II;
- 9 - Práticas de Integralidade ao Método Clínico II;
- 10 - Atividade Integradora II;

Eixo Saúde e Educação na Comunidade III

- 11 - Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I
- 12 - Saúde, Família e Sociedade III
- 13 - Princípios Básicos da Prática Médica I
- 14 - Práticas de Integralidade ao Método Clínico III
- 15 - Atividade Integradora III
- 16 - Metodologia Científica

Eixo Saúde e Educação na Comunidade IV

- 17 - Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença II
- 18 - Saúde, Família e Sociedade IV
- 19 - Princípios Básicos da Prática Médica II
- 20 - Práticas de Integralidade ao Método Clínico IV
- 21 - Atividade Integradora IV

Eixo Saúde e Educação na Comunidade V

- 22 - Saúde do Adulto e do Idoso I - Endócrino e Metabólica
- 23 - Saúde do Adulto e do Idoso II - Clínica Cirúrgica
- 24 - Saúde do Adulto e do Idoso III - Cardiovascular
- 25 - Saúde do Adulto e do Idoso IV - Torácica e abdominal

Eixo Saúde e Educação na Comunidade VI

- 26 - Saúde do Adulto e do Idoso V - Doenças Infecciosas e da Pele
- 27 - Saúde do Adulto e do Idoso VI - Osteomolecular
- 28 - Saúde do Adulto e do Idoso VII - Cabeça e Pescoço

Eixo Saúde e Educação na Comunidade VII

- 29 - Saúde do Adulto e do Idoso IX - Saúde do Idoso
- 30 - Saúde do Adulto e do Idoso X - Pélvico
- 31 - Saúde da Mulher e da Criança I
- 32 - Saúde mental I

Eixo Saúde e Educação na Comunidade VIII

- 33 - Saúde mental II
- 34 - Saúde do Adulto e do Idoso XI - Oncologia e Hematologia



35 - Saúde da Mulher e da Criança II

36 - Imagenologia

37 - Saúde do Adulto e do Idoso VIII - Urgência e Emergência

Estágio Curricular Obrigatório I

Clínica Médica I

Medicina Geral da Família e Comunidade I

Pediatria I

Estágio Curricular Obrigatório II

Ginecologia e Obstetrícia I

Clínica Cirúrgica I

Medicina Geral da Família e Comunidade II / Saúde Coletiva I

Estágio Curricular Obrigatório III

Clínica Médica II

Pediatria II

Urgência e Emergência I

Saúde Mental

Medicina Geral da Família e Comunidade III / Saúde Coletiva II

Estágio Curricular Obrigatório IV

Eletivo

Ginecologia e Obstetrícia II

Urgência e Emergência II

Clínica Cirúrgica II

Medicina Geral da Família e Comunidade IV / Saúde Coletiva III

6.2.1 Eixo Central

Saúde e Educação na Comunidade: este eixo visa orientar a formação do acadêmico voltando-a para as necessidades de saúde da população, nos diferentes níveis de atenção e de intervenção, na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da assistência, fortalecendo e qualificando mecanismos de atenção à saúde de forma holística, para que não se restrinja à recuperação, garantindo, sobretudo, a promoção desta e a prevenção e agravos evitáveis.



6.2.2 Eixos Paralelos

Ciclos básicos de vida: busca promover no discente a capacidade de entender o processo de funcionalidade dos órgãos e tecidos corporais, assim como perceber a importância das modificações do nascimento a senilidade, que estão relacionados a um conjunto complexo de fatores e transformações e interações genéticas e ambientais.

Desenvolvimento de Habilidades e Atitudes Médicas: visa desenvolver no acadêmico a capacidade de realizar atos cognitivos e\ou práticos que variam desde a baixa até a alta complexidade, tendo como exemplos: raciocínio clínico, realização de exame físico, procedimentos, comunicação, que são habilidades alcançadas ao longo do curso. Este eixo inicia a escalada de aprendizado do aluno no Ato Médico, que faz parte da prática médica diária: a entrevista médica (anamnese), o exame físico, o levantamento de hipóteses diagnósticas, a solicitação de exames complementares quando necessário e o tratamento ou cuidados pertinentes a cada caso. Em relação ao desenvolvimento de atitude, esta está relacionada com a forma como as habilidades vão ser executadas do ponto de vista da esfera ética, moral e emocional.

Princípios Éticos e Humanísticos: proporciona ao discente o aprendizado da dimensão humanística e ética da medicina, além da visão da inserção social da profissão médica em seu processo de formação. Propõe ainda que sejam estruturados processos experienciais de aprendizagem que intencionem maximizar o impacto destes domínios atitudinais, particularmente no campo da reflexão centrada no estudante e no desenvolvimento de pensamento crítico e reflexivo.

Saúde, Família e Sociedade: visa o desenvolvimento de uma prática de ação comunitária, integrada com uma equipe multidisciplinar, onde o estudante entra em estreita relação com o indivíduo, a família, a comunidade, a sociedade ou em ambientes ou estruturas a ela pertencentes, mantendo um balanço adequado entre estes serviços e estruturas ambulatoriais e hospitalares secundárias e terciárias. Ademais, o estudante tem a oportunidade de adquirir conhecimentos básicos em Epidemiologia, garantindo que o egresso seja capaz de coletar, analisar e interpretar dados epidemiológicos do seu local de atuação.

O Curso de Medicina está programado para desenvolver-se em seis anos. Os quatro primeiros anos do curso serão ministrados na forma de módulos temáticos, com



integração das áreas básicas com as áreas clínicas. O quinto e o sexto anos estão destinados ao internato, que corresponde ao Estágio Supervisionado em Serviço de Saúde do município de Jataí. Por fim, o projeto tem como meta capacitar o aluno para observação e desenvolvimento de atividades a superar a dicotomia entre teoria e prática.

6.2.3 Estrutura Curricular dos Módulos - 1º ao 4º Períodos

O conteúdo dos saberes de cada módulo foi organizado para ser oferecido semanalmente, dentro de uma lógica necessária ao desenvolvimento do raciocínio clínico, buscando a integração entre os saberes da área básica com os da área clínica de maneira contextualizada. Metodologias ativas serão utilizadas pelos docentes e estão explicitadas nos programas de aprendizagem de cada módulo.

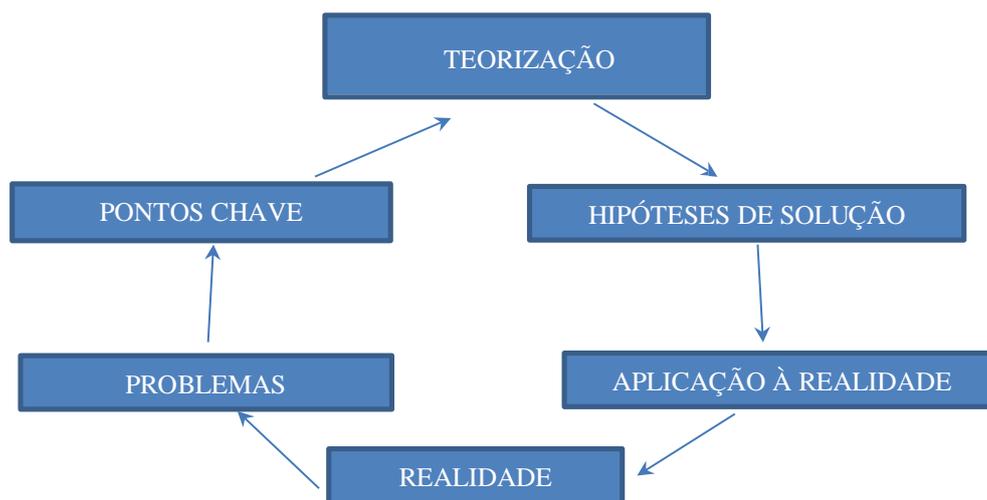
Para que as metodologias ativas de ensino sejam devidamente utilizadas e também, buscando o melhor aprendizado dos discentes, a distribuição de carga horária do currículo é organizada de forma a priorizar o desenvolvimento intelectual previamente às aulas presenciais. Em cada carga horária semanal são destinados horários de estudo, para que o conteúdo programático semanal seja apreendido pelos discentes.

Para a contextualização dos conteúdos, é utilizada a problematização de casos reais existentes no cenário de prática com a confecção de casos clínicos fictícios, de acordo com a necessidade de abordagem dos temas. O módulo da Atividade Integradora aborda casos clínicos com elementos de raciocínio clínico, com a finalidade de despertar no acadêmico a motivação por busca de informações, dos conteúdos ofertados nas áreas dos saberes.

Esta prática de ensino, com as seções de apresentações dos discentes, promove tanto a integração dos conteúdos, quanto a interação entre docentes e discentes, com o objetivo de enriquecer os debates, as discussões e a formação do raciocínio clínico gradativo, o que favorece a aprendizagem do estudante. A modalidade de ensino prevista para as Atividades Integradoras permite, de forma simultânea, a avaliação integrada de todos os módulos do período. Para que esta metodologia seja executada de maneira integrada entre todos os módulos do período, é necessária a representação de todos os conteúdos programáticos a nas sessões de apresentação.



A abordagem destes problemas é feita de forma interdisciplinar, de modo a garantir os conhecimentos científicos necessários, e associando-se a uma visão humanística e ética da profissão. Além disto, deve abordar as várias fases da vida humana e suas características e contemplar a relação do homem com o meio ambiente e com a sociedade. Dentro desta perspectiva, os problemas constituem o artifício didático que fornecem a linha condutora dos conteúdos curriculares presentes em módulos do curso, com a motivação para o estudo e o momento para a integração dos conteúdos modulares. No submódulo denominado Práticas de Integração ao ensino, serviço e comunidade (PIESC), aula prática, integrante de Módulos do 1º ao 8º período, os alunos deverão detectar casos problemas na sua prática e um destes será problematizado, teorizado, discutido e tentar retornar para a unidade, soluções que visam melhorar o atendimento à comunidade servida, de acordo com o Arco de Charles Maguerez¹:



6.2.4. Estrutura Curricular dos Módulos - 5º ao 8º períodos

Os módulos denominados Saúde do Adulto e do Idoso I ao XI, Saúde Mental I e II, Saúde da Mulher e da Criança I e II, Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia, compõem uma fase de integração por sistemas ou especialidades médicas onde as cinco grandes áreas do conhecimento estão sendo abordadas, levando-se em conta ciclos de vida, níveis de atenção e de intervenção.

¹ Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023. Acesso em 20 set. 2018.



6.2.5 Estrutura Curricular dos Módulos do Estágio Curricular Obrigatório: 9º ao 12º Períodos

O Internato (Estágio Curricular Obrigatório) está estruturado semestralmente em módulos que compõem do 9º ao 12º período. Os acadêmicos de cada semestre letivo são divididos em grupos de acordo com o número de módulos oferecidos e fazem rodízio entre eles. As férias serão sempre de maneira coletiva, sendo quinze dias em julho e quinze dias em dezembro. A carga horária é 90% prática, tendo 10% do conteúdo ministrado em carga horária teórica.

Módulos - 9º Período: composto por Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica I, Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade I e Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria I.

Módulos - 10º Período: composto por Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia I, Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica I, Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade II/Saúde Coletiva I.

Módulos - 11º Período: composto por Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica II, Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria II e Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência I, Estágio Curricular Obrigatório - Saúde Mental, Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade III/Saúde Coletiva II.

Módulos - 12º Período: composto por Estágio Curricular Obrigatório - Eletivo, Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia II, Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade IV/Saúde Coletiva III, e Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência II, Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica II.

6.2.6 Matriz Curricular do Curso de Medicina

Nº	Módulo	Área	Unidade Responsável	Pré-Requisitos*	CH Teórica	CH Prática	CH Total	Núcleo	Natureza
1	Atividade Integradora I	Atividade Integradora I	ICS	-	0	48	48	NC	OBR
2	Atividade Integradora II	Atividade Integradora II	ICS	Módulos 1, 23, 25, 29, 50	0	48	48	NC	OBR
3	Atividade Integradora III	Atividade Integradora III	ICS	Módulos 2, 24, 26, 30 e 51	0	48	48	NC	OBR



4	Atividade Integradora IV	Atividade Integradora IV	ICS	Módulos 3, 6, 28, 31, 33 e, 52	0	48	48	NC	OBR
5	Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I	Imunologia I	ICS	Módulo 24	160	80	240	NC	OBR
		Microbiologia I							
		Parasitologia I							
		Patologia I							
6	Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença II	Imunologia II	ICS	Módulo 5	160	80	240	NC	OBR
		Microbiologia II							
		Parasitologia II							
		Patologia II							
7	Estágio Curricular Obrigatório - Eletivo	Livre	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
8	Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica 1	Clínica Cirúrgica	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR
9	Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica 2	Clínica Cirúrgica	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
10	Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica 1	Clínica Médica	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR
11	Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica 2	Clínica Médica	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
12	Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia 1	Ginecologia e Obstetrícia	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR
13	Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia 2	Ginecologia e Obstetrícia	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
14	Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade I	Medicina da Família e Comunidade	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR



15	Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade II/ Saúde Coletiva I	Medicina da Família e Comunidade/Saúde Coletiva	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR
16	Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade III/ Saúde Coletiva II	Medicina da Família e Comunidade/Saúde Coletiva	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
17	Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade IV/ Saúde Coletiva III	Medicina da Família e Comunidade/Saúde Coletiva	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	12	108	120	NE	OBR
18	Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria I	Pediatria	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	32	288	320	NE	OBR
19	Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria II	Pediatria	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
20	Estágio Curricular Obrigatório - Saúde Mental	Saúde Mental	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
21	Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência I	Urgência e Emergência	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
22	Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência II	Urgência e Emergência	ICS	Módulos de 1 a 6; 23 a 53	16	144	160	NE	OBR
23	Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável I	Bioquímica I	ICS	-	188	180	368	NC	OBR
		Histologia e Biologia Desenvolvimento I							
		Genética I							
		Fisiologia I							
Anatomia I									
24	Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável II	Bioquímica II	ICS	Módulo 23	188	180	368	NC	OBR
		Histologia e Biologia do desenvolvimento II							
		Genética II							
		Fisiologia II							



		Anatomia II							
25	Humanidades I	Bioética I	ICS	-	60	20	80	NC	OBR
		Psicologia Médica I							
		Filosofia e História							
26	Humanidades II	Bioética II	ICS	Módulo 25	60	20	80	NC	OBR
		Psicologia Médica II							
		Sociologia e Antropologia							
27	Imagenologia	Imagenologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34 e 53	40	56	96	NE	OBR
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
28	Metodologia Científica	Bioestatística	ICS	Módulos 2, 24, 26, 30 e 51	16	16	32	NC	OBR
		Metodologia de Pesquisa							
29	Práticas de Integralidade ao Método Clínico I	Semiologia I	ICS	-	20	44	64	NC	OBR
30	Práticas de Integralidade ao Método Clínico II	Semiologia II	ICS	Módulo 29	20	44	64	NC	OBR
31	Práticas de Integralidade ao Método Clínico III	Semiologia III	ICS	Módulo 30	20	44	64	NC	OBR
32	Práticas de Integralidade ao Método Clínico IV	Semiologia IV	ICS	Módulo 31	20	44	64	NC	OBR
33	Princípios Básicos da Prática Médica I	Anestesiologia e Dor I	ICS	Módulo 24	88	56	144	NC	OBR
		Farmacologia I							
		Técnica Operatória I							
34	Princípios Básicos da Prática Médica II	Anestesiologia e Dor II	ICS	Módulo 34	80	64	144	NC	OBR
		Farmacologia II							
		Técnica Operatória II							
35	Saúde da Mulher e da Criança I	Ginecologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	100	60	160	NE	OBR
		Pediatria I							
36	Saúde da Mulher e da Criança II	Obstetrícia	ICS	Módulo 35	100	60	160	NE	OBR
		Pediatria II							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
37	Saúde do Adulto e do	Endocrinologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Nutrologia							



	Idoso I - Endócrino e Metabólica	Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
38	Saúde do Adulto e do Idoso II - Clínica Cirúrgica	Cirurgia Geral	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	80	64	144	NE	OBR
		Proctologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
39	Saúde do Adulto e do Idoso III -Cardiovascular	Sistema Cardiovascular	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
40	Saúde do Adulto e do Idoso IV - Torácica e abdominal	Pneumologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Gastrologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
41	Saúde do Adulto e do Idoso V - Doenças Infecciosas e da Pele	Infectologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	80	64	144	NE	OBR
		Dermatologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
42	Saúde do Adulto e do Idoso VI - Osteomolecular	Ortopedia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	80	64	144	NE	OBR
		Reumatologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
43	Saúde do Adulto e do Idoso VII - Cabeça e Pescoço	Otorrinolaringologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	80	64	144	NE	OBR
		Oftalmologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
44	Saúde do Adulto e do Idoso VIII - Saúde do Idoso	Geriatria	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Medicina paliativa							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							



		Caso integrador							
45	Saúde do Adulto e do Idoso IX - Pélvico	Nefrologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Urologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
46	Saúde do Adulto e do Idoso X - Oncologia e Hematologia	Oncologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Hematologia							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
47	Saúde do Adulto e do Idoso XI - Urgência e Emergência	Urgência/Emergência	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Medicina Intensiva							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
48	Saúde mental I	Neurologia	ICS	Módulos 4, 6, 32, 34, 53	60	84	144	NE	OBR
		Psiquiatria I							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
49	Saúde mental II	Psiquiatria II	ICS	Módulo 48	60	84	144	NE	OBR
		Medicina Legal							
		Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade							
		Caso integrador							
50	Saúde, Família e Sociedade I	Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade I	ICS	-	40	40	80	NC	OBR
		Saúde Coletiva I							
51	Saúde, Família e Sociedade II	Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade II	ICS	Módulo 50	40	40	80	NC	OBR
		Saúde Coletiva II							
52	Saúde, Família e Sociedade III	Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade III	ICS	Módulo 51	60	36	96	NC	OBR
		Saúde Coletiva III							
53	Saúde, Família e Sociedade IV	Práticas de Integralidade Escola Serviço Comunidade IV	ICS	Módulo 52	60	36	96	NC	OBR



		Saúde Coletiva IV							
--	--	-------------------	--	--	--	--	--	--	--

QUADRO RESUMO DE CARGA HORÁRIA

COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA	PERCENTUAL
Núcleo Comum (NC)	2496	29,73%
Núcleo Específico Obrigatório (NEOB)	5648	67,23%
Núcleo Livre (NL)	128	1,52%
Atividades Complementares (AC)	128	1,52%
Carga horária Total (CHT)	8400	100%

6.2.6.1 Sugestão de fluxo curricular

No	Eixo	Módulo	Conteúdo	CH Teórica	CH Prática	CH Total	Natureza	Núcleo	Pré-requisitos
1º	Saúde e Educação na Comunidade I	Estudo Morfofuncional Do Corpo Humano Saudável I	Bioquímica I	188	180	368	OBR	NC	-
			Histologia e Biologia de desenvolvimento I						
			Genética I						
			Fisiologia I						
			Anatomia I						
		Humanidades I	Bioética I	60	20	80	OBR	NC	-
			Psicologia Médica I						
			Filosofia e História						
		Saúde, Família e Sociedade I	PIESC I	40	40	80	OBR	NC	-
			Saúde Coletiva I						
Práticas de Integralidade ao Método Clínico I	Semiologia I	20	44	64	OBR	NC	-		
								Atividade Integradora I	0
Carga Horária do período: 640									
2º	Saúde e Educação na Comunidade II	Estudo Morfofuncional Do Corpo Humano	Bioquímica II	188	180	368	OBR	NC	Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável I
			Histologia e Biologia do desenvolvimento II						



		Saudável II	Genética II						
			Fisiologia II						
			Anatomia II						
			TOTAL						
		Humanidades II	Bioética II	60	20	80	OBR	NC	Humanidades I
			Psicologia Médica II						
			Sociologia e Antropologia						
		Saúde, Família e Sociedade II	PIESC II	40	40	80	OBR	NC	Saúde, Família e Sociedade I
			Saúde Coletiva II						
		Práticas de Integralidade ao Método Clínico II	Semiologia II	20	44	64	OBR	NC	Práticas de Integralidade ao Método Clínico I
		Atividade Integradora II	Atividade Integradora II	0	48	48	OBR	NC	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade I

Carga Horária do período: 640

Carga Horária acumulada: 1280

		Determinantes Biológicos do Processo SaúdeDoença I	Imunologia I	160	80	240	OBR	NC	Estudo Morfofuncional Do Corpo Humano Saudável II
			Microbiologia I						
			Parasitologia I						
			Patologia I						
		Saúde, Família e Sociedade III	PIESC III	60	36	96	OBR	NC	Saúde, Família e Sociedade II
			Saúde Coletiva III						
		Princípios Básicos da Prática Médica I	Anestesiologia e Dor I	88	56	144	OBR	NC	Estudo Morfofuncional Do Corpo Humano Saudável II
			Farmacologia I						
			Técnica Operatória I						
		Práticas de Integralidade ao Método Clínico III	Semiologia III	20	44	64	OBR	NC	Práticas de Integralidade ao Método Clínico II
		Atividade Integradora III	Atividade Integradora III	0	48	48	OBR	NC	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade II



		Metodologia Científica	Bioestatística	16	16	32	OBR	NC	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade II	
			Metodologia de Pesquisa							
Carga Horária do período: 624										
Carga Horária acumulada: 1904										
4°	Saúde e Educação na Comunidade IV	Determinantes Biológicos do Processo SaúdeDoença II	Imunologia II	160	80	240	OBR	NC	Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I	
			Microbiologia II							
			Parasitologia II							
			Patologia II							
		Saúde, Família e Sociedade IV	PIESC IV	60	36	96	OBR	NC	Saúde, Família e Sociedade III	
			Saúde Coletiva IV							
Princípios Básicos da	Anestesiologia e Dor II	80	64	144	OBR	NC	Princípios Básicos da Prática Médica I			
Prática Médica II	Farmacologia II									
	Técnica Operatória II									
	Práticas de Integralidade ao Método Clínico IV	Semiologia IV	20	44	64	OBR	NC	Práticas de Integralidade ao Método Clínico III		
Atividade Integradora IV	Atividade Integradora IV	0	48	48	OBR	NC	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade III			
Carga Horária do período: 592										
Carga Horária acumulada: 2496										
5°	Saúde e Educação na comunidade V	Saúde do Adulto e do Idoso I - Endócrino e Metabólica	Endocrinologia	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV	
			Nutrologia							
			PIESC							
			Caso integrador							
		Saúde do Adulto e do Idoso II - Clínica Cirúrgica	Cirurgia Geral	80	64	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV	
			Proctologia							
			PIESC							
			Caso integrador							
	Sistema Cardiovascular	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV			



		Saúde do Adulto e do Idoso III - Cardiovascular	PIESC Caso integrador						
		Saúde do Adulto e do Idoso IV - Torácica e abdominal	Pneumologia Gastrologia PIESC Caso integrador	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
Carga Horária do período: 576									
Carga Horária acumulada: 3072									
6º	Saúde e Educação na comunidade VI	Saúde do Adulto e do Idoso V - Doenças Infecciosas e da Pele	Infectologia Dermatologia PIESC Caso integrador	80	64	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
		Saúde do Adulto e do Idoso VI - Osteomolecular	Ortopedia Reumatologia PIESC Caso integrador	80	64	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
		Saúde do Adulto e do Idoso VII - Cabeça e Pescoço	Otorrinolaringologia Oftalmologia PIESC Caso integrador	80	64	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
Carga Horária do período: 432									
Carga Horária acumulada: 3504									
7º	Saúde e Educação na comunidade VII	Saúde do Adulto e do Idoso VIII - Saúde do Idoso	Geriatria Medicina paliativa PIESC Caso integrador	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
		Saúde do Adulto e do Idoso IX - Pélvico	Nefrologia Urologia PIESC Caso integrador	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
		Saúde da Mulher e da Criança I	Ginecologia Pediatría I	100	60	160	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV



			Neurologia						
		Saúde mental I	Psiquiatria I	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
			PIESC						
			Caso integrador						

Carga Horária do período: 592

Carga Horária acumulada: 4096

			Psiquiatria II						
		Saúde mental II	Medicina Legal	60	84	144	OBR	NE	Saúde mental I
			PIESC						
			Caso integrador						

			Oncologia						
8º	Saúde e Educação na comunidade VIII	Saúde do Adulto e do Idoso X - Oncologia e Hematologia	Hematologia	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
			PIESC						
			Caso integrador						

			Obstetrícia						
		Saúde da Mulher e da Criança II	Pediatria II	100	60	160	OBR	NE	Saúde da Mulher e da Criança I
			PIESC						
			Caso integrador						

			Imagenologia						
		Imagenologia	Imagenologia	40	56	96	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
			PIESC						
			Caso integrador						

			Urgência/Emergência						
		Saúde do Adulto e do Idoso XI - Urgência e Emergência	Medicina Intensiva	60	84	144	OBR	NE	EIXO - Saúde e Educação na Comunidade IV
			PIESC						

Carga Horária do Período: 688

Carga Horária acumulada: 4784

9º	Estágio Curricular Obrigatório 1	Clínica Médica I	-	28	252	280	OBR	NE	TODOS OS EIXOS ANTERIORES
		Medicina Geral da Família e Comunidade I	-	28	252	280			
		Pediatria I	-	28	252	280			



Carga Horária do período: 840									
Carga Horária acumulada: 5624									
10°	Estágio Curricular Obrigatório 2	Ginecologia e Obstetrícia I	-	28	252	280	OBR	NE	TODOS OS EIXOS ANTERIORES
		Clínica Cirúrgica I	-	28	252	280			
		Medicina Geral da Família e Comunidade II/ Saúde Coletiva I	-	28	252	280			
Carga Horária do período: 840									
Carga Horária acumulada: 6464									
11°	Estágio Curricular Obrigatório 3	Clínica Médica II	-	20	180	200	OBR	NE	TODOS OS EIXOS ANTERIORES
		Pediatria II	-	20	180	200			
		Urgência e Emergência I	-	16	144	160			
		Saúde Mental	-	16	144	160			
		Medicina Geral da Família e Comunidade III/ Saúde Coletiva II	-	12	108	120			
		Eletivo	-	16	144	160			
Carga Horária do período: 840									
Carga Horária acumulada: 7304									
12°	Estágio Curricular Obrigatório 4	Eletivo	-	16	144	160	OBR	NE	TODOS OS EIXOS ANTERIORES
		Ginecologia e Obstetrícia II	-	20	180	200			
		Medicina Geral da Família e Comunidade IV/ Saúde Coletiva III	-	12	108	120			
		Urgência e Emergência II	-	16	144	160			
		Clínica Cirúrgica II	-	20	180	200			
Carga Horária do período: 840									
Carga Horária acumulada: 8144									



6.2.7 Atividades Complementares

São contempladas neste item o conjunto de atividades acadêmicas em que os alunos participam sem vínculo empregatício, como em pesquisas, conferências, seminários, palestras, congressos, debates e outras atividades científicas, artísticas e culturais, escolhidas e desenvolvidas pelos alunos durante o período disponível para integralização curricular. A carga horária das atividades complementares totalizará um mínimo de 128 horas para efeito de integralização curricular. O Regimento do Curso de Medicina estabelecerá os critérios para a validação das atividades complementares, bem como a forma de aproveitamento e de diversificação obrigatória.

7 POLÍTICA E GESTÃO DE ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO E NÃO OBRIGATÓRIO

O Estágio é regido pelas seguintes legislações: Lei 11.788/2008, Resolução CEPEC 1538R/2017 e às DCNS do curso de Medicina. De acordo com o que prevê a Lei 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes apresenta no Art. 1º que:

Estágio é ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos.

De acordo com a Lei, o estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando, tendo em vista conduzir o aluno ao aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, objetivando o desenvolvimento do educando para a vida cidadã e para o trabalho.

Os estágios do curso de medicina poderão ser desenvolvidos sob duas formas: obrigatório ou não-obrigatório, conforme determinação das diretrizes curriculares nacionais. O estágio curricular obrigatório é aquele definido como tal no projeto do curso, cuja carga horária é requisito para aprovação e obtenção de diploma, sendo corresponde



ao internato que é desenvolvido nos dois últimos anos do curso, com carga horária de 3360 horas. Durante todo o curso, o aluno desenvolve inúmeras atividades de integração teórico-prática, mas só a partir do 9º período que ele iniciará os estágios eletivos, sob o regime de internato, em serviços de atenção primária, secundária e terciária de acordo com sua progressão no curso. Para dar início aos estágios curriculares obrigatórios o aluno já tem que ter concluído todos os módulos e eixos anteriores.

Quanto ao estágio realizado fora do país, o mesmo será reconhecido como estágio curricular obrigatório ao cumprir explicitamente os pré-requisitos acadêmicos e ao atendimento das exigências definidas no Regulamento de Estágio do Curso.

7.1 Estágio Curricular Obrigatório

O curso de medicina o estágio curricular obrigatório é desenvolvido do 9º (nono) ao 12º (décimo segundo) semestre e constitui o período de internato rotatório, em que o aluno segue em estágio pelas clínicas básicas (pediatria, gineco-obstetrícia, clínica médica/ medicina interna, cirurgia, trauma/emergências médicas, saúde mental, Medicina Geral da Família e Comunidade e estágios eletivos).

As áreas de cada estágio estão definidas na estrutura curricular correspondente a cada período. O Estágio Curricular Obrigatório - Eletivo não tem área pré-definida na matriz curricular, pois o aluno pode escolher em que área clínica básica e em qual instituição cursar as atividades de estágio. A instituição escolhida deve possuir convênio firmado com a UFJ antes do início das atividades.

Os conteúdos deverão ser ministrados de forma articulada, tendo em vista o perfil do profissional que se pretende formar. Assim sendo, os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina devem relacionar-se com todo o processo saúde - doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina. De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina e a Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico nas Instituições Federais de Ensino Superior devem contemplar:



- I - conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;
- II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde- doença;
- III - abordagem do processo saúde- doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- IV - compreensão e domínio da propedêutica médica – capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico- paciente;
- V - diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;

No que se refere ao atendimento às Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Indígena (Lei nº 11.645 de 10/03/2008 e Resolução CNE/CP Nº 01 de 17 de junho de 2004) e as Políticas de educação ambiental (Lei nº 9.795, de 27 de abril).

VI - promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos – gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.

7.2 Estágios Curriculares Obrigatórios e Não Obrigatórios

- 1) Para a realização do **estágio curricular obrigatório** é importante ressaltar que este só pode ser realizado em empresas devidamente conveniadas com a UFJ, e é preciso ter supervisor no local de estágio e ter como orientador um professor do curso, e, além disso, observar a obrigatoriedade do preenchimento do termo de compromisso, a elaboração do plano de estágio, registro da frequência e da apresentação de relatórios finais e a contratação do seguro;
- 2) Para o desenvolvimento do **estágio curricular não obrigatório**, é importante observar que este também só pode ser realizado em empresas devidamente conveniadas com a UFJ ou utilizar-se de agentes de integração conveniados com a UFJ. Além disso, é preciso ter um supervisor no local de estágio e um professor do curso como orientador do estágio. O



aluno deve apresentar relatórios semestrais, preencher o termo de compromisso e o plano de estágio, além de apresentar a frequência. Nesse tipo de estágio o seguro é por conta do local de estágio;

- 3) O aluno do curso de Medicina da UFJ realizar o **estágio curricular não obrigatório** poderá desenvolver atividades a partir do 4º período do curso. As atividades permitidas serão aquelas que tenham consonância com o projeto de formação do profissional médico conforme descrito no Projeto Pedagógico do Curso.
- 4) As normas complementares de Estágio estarão disponíveis no Caderno de Estágio do Curso. Nele estão contidas as normas de frequência, o acompanhamento e avaliação do estágio, bem como todos os formulários necessários ao desenvolvimento do mesmo.

8 INTEGRAÇÃO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

Conforme consta no PDI (2023-2027.), a política de graduação da UFJ, tanto presencial quanto a distância, valoriza a formação acadêmica com qualidade, definindo a função social e cultural da universidade pública. Divide-se em eixos como a integração Institucional e com a Sociedade, além da expansão, o ingresso, a inclusão social, acessibilidade e permanência e a formação discente, dentre outros.

Caracterizada como espaço plural de produção e socialização do conhecimento, a UFJ reafirma, desse modo, o seu papel como locus privilegiado das múltiplas expressões do saber, da livre expressão das ideias, da ética, da defesa dos valores humanos, da crítica e do trabalho cooperativo, visando à formação de profissionais preparados e habilitados para atuar nas diversas áreas profissionais e como professores e pesquisadores na educação básica e no ensino superior.

Assim sendo, os docentes do Curso de Medicina da UFJ elaborará projetos de pesquisa e extensão que permitam um melhor desempenho e uma maior integração dos estudantes do curso e dos vários cursos existentes na Instituição, de tal forma que fortaleçam e ampliem intercâmbios institucionais entre a UFJ e instituições nacionais e internacionais.

Quanto à política de Extensão e Cultura, espera-se superar a tradicional visão das atividades de extensão e cultura como mera prestação de serviços e difusão cultural, entende-se a extensão universitária como uma forma de interação entre a universidade e



a sociedade. Trata-se de um processo educativo, científico e cultural que, associado ao ensino e à pesquisa, procura promover laços de cooperação entre universidade e sociedade, para estabelecer uma relação transformadora na medida em que a universidade também aprende com os saberes produzidos pelas comunidades com as quais interage. Esta interação é imprescindível para a formação do estudante e para a produção do conhecimento.

Os pesquisadores do Curso de Medicina organizar-se-ão em grupos, redes ou núcleos de pesquisa, contando com apoio institucional, buscarão a consolidação da pesquisa no curso e na UFJ, mediante os recursos destinados ao financiamento da pesquisa no Brasil. Dessa forma, as condições de trabalho para o desenvolvimento de pesquisas, o funcionamento de laboratórios e oficinas foram sensivelmente melhorados. Considera-se que os docentes do curso devam buscar uma diversidade das ações desenvolvidas em pesquisa e extensão, em várias áreas do conhecimento, para atender as demandas da formação no curso e da comunidade em que este está inserido. E isso se converte em um desafio para os docentes do curso a articulação entre as áreas de pesquisa, ensino e extensão na universidade.

Há que se ressaltar que Moraes (2001) relata que a extensão deve ser entendida precisamente como a extensão de pesquisa e ensino. E não o contrário, ou seja, segundo esse autor, deve-se tomar cuidado para que a pesquisa e ensino não se transformem em extensão de serviços e convênios, sendo por eles determinados, no conteúdo, na forma, nos recursos. O projeto de extensão a ser desenvolvido pela academia deveria atender sim a comunidade, mas “in priori”, não perdendo o caráter de ensino e pesquisa, que é sim, de fato, a mola mestra da extensão.

9 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E DE APRENDIZAGEM

A eficácia do processo de ensino-aprendizagem do curso de Medicina da UFJ deverá ser abrangente, incidindo sobre todos os atributos que compõem sua formação pessoal e profissional, estabelecidos no Projeto Pedagógico do Curso e reproduzidas no planejamento de ensino de cada módulo. Neste sentido, os processos de avaliação do curso estarão fundamentados nos conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos



curriculares desenvolvidos, de acordo com as diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Graduação em Medicina. A avaliação das competências clínicas, em especial, será cuidadosamente planejada e executada, uma vez que envolverá os usuários da atenção à saúde, que também estarão inseridos do processo formativo dos estudantes. As capacidades dos alunos de se relacionarem entre si, com os demais alunos, com os usuários (pacientes), além das competências na execução da autoavaliação de forma crítica e reflexiva, também serão consideradas nas avaliações e acontecerão de modo contínuo.

A grande diversidade de atributos que serão avaliados exigirá o emprego de diversos métodos, que serão adequadamente selecionados, tendo em vista a qualidade das informações que fornecerão, possibilitando assim que um perfil mais amplo do processo de ensino-aprendizagem seja estabelecido. Com base nesta premissa, o processo avaliativo no Curso de Medicina seguirá um regulamento próprio, que deverá levar em consideração as DCNs dos cursos de Medicina e as diretrizes curriculares aprovadas pelo colegiado do curso de Medicina da UFJ, respeitando-se o que prevê a Resolução - CEPEC Nº 1791/2022. De grande relevância, deve-se considerar que as informações obtidas nas avaliações dos estudantes possibilitarão a análise da eficácia do processo de ensino-aprendizagem e do próprio desempenho do professor. Esta função diagnóstica visa verificar os avanços e dificuldades do acadêmico, a fim de que sejam disponibilizados os instrumentos e as estratégias de sua superação, quando necessário.

A definição dos métodos de avaliação caberá aos professores que compõem cada módulo, os quais levarão em conta os atributos dos estudantes a serem considerados, os objetivos de aprendizagem, os cenários de atuação do aprendiz, o melhor momento de aplicação, bem como a qualidade intrínseca de cada um dos instrumentos, no que se refere a validade e fidedignidade.

A avaliação da aprendizagem será realizada em duas dimensões:

- **Avaliação formativa:** compreendida como um processo de acompanhamento e compreensão dos avanços, dos limites e das dificuldades dos estudantes em atingir os objetivos das atividades que participarão no decorrer do curso. Esta avaliação tem como instrumento central o cotidiano (com os professores, com os próprios estudantes, os usuários e os profissionais dos serviços que participam da Unidade Curricular) e nela são levados em consideração os seguintes aspectos: postura e alteridade (proatividade,



comunicação e interação, respeito), responsabilidade e compromisso (interesse, assiduidade, pontualidade).

- **Avaliação somativa:** realizada com o objetivo de identificar a aprendizagem efetivamente ocorrida e analisar se o estudante está apto para progredir durante o curso e, dessa forma, confrontar o seu desempenho com os objetivos de aprendizagem específicos de cada semestre do curso. Nesta avaliação, é considerada essencialmente a dimensão cognitiva (articulação entre teoria e prática), envolvendo estratégias como: provas escritas objetivas e subjetivas; provas escritas de caráter integrado com temas clínicos elaborados a partir dos objetivos de aprendizagem dos módulos; provas orais; seminários; relatórios; estudos de casos clínicos; exame clínico objetivo estruturado (*Objective Structured Clinical Examination - OSCE*), organizado com base em um número variado de estações e o emprego de diversos recursos como pacientes simulados (atores), pacientes reais, peças anatômicas, manequins, exames laboratoriais e de imagem, imagens de fotos, vídeos, dentre outros.

A aprovação do estudante em determinado módulo seguirá os critérios descritos em seu plano de ensino, definindo-se pela frequência mínima e pelo aproveitamento acadêmico. A frequência é calculada em relação à carga horária de cada eixo temático que compõe os módulos fixados na matriz curricular. Os estudantes que não cumprirem a frequência mínima exigida estarão reprovados, independentemente de nota. Nos casos em que a avaliação do aproveitamento acadêmico ocorrer por notas, estas serão atribuídas em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez), computadas até a primeira casa decimal.

As formas de avaliação de aprendizagem, definidas no plano de ensino de cada módulo, deverão ser comunicadas aos estudantes pelo docente responsável quando do início do período letivo, respeitando-se o que prevê a Resolução - CEPEC Nº 1791/2022. Desde que tenha cumprido a frequência mínima de 75% em cada um dos eixos temáticos que compõem o módulo cujo aproveitamento seja definido por nota, o estudante será automaticamente aprovado se obtiver nota igual ou maior que 6,0 (seis).

Os critérios de aprovação ou reprovação do aluno deverão seguir os pré-requisitos descritos na Matriz Curricular do Curso.



10 SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO PROJETO DE CURSO

Conforme consta no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2023-2027, o processo de avaliação da UFJ integra um princípio maior que envolve Planejamento, Avaliação, Informação, TI e Gestão de Pessoas. Dentre os objetivos e metas associadas a esta política estão ações como: realizar intervenções visando a melhoria dos processos de planejamento; aperfeiçoar a gestão de pessoas e desenvolvimento institucional; garantir a preservação e segurança dos documentos, possibilitando o acesso às informações avaliação e informação institucional.

A participação de todos os envolvidos com o ambiente universitário é parte da essa missão e também os avanços tecnológicos e científicos da área. Todas as ações e respectivas avaliações devem ser por ela norteadas, tendo em vista a busca pela excelência técnica-científica e humanística, dentro ou fora da instituição.

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de medicina da UFJ, constituído por docentes, técnicos-administrativos e representantes de alunos, em atendimento ao que prevê as Resoluções: CONAES nº 01/2010 e CEPEC nº 1066/2011 e, ainda o Parecer CONAES nº 04/2010 acompanha as atividades do curso, realiza, anualmente o “exigência ética própria” na área da educação e, portanto, é preciso conchamar “todos os agentes da comunidade de educação superior, das instâncias institucionais, [...] governamentais e membros concernidos da sociedade” a participarem dos processos previstos no PGE, “respeitados os papéis, as especificidades e as competências científicas, profissionais, formais, políticas, administrativas das distintas categorias”.

Assim, o Curso de Medicina da UFJ tem como missão promover, com excelência, o conhecimento por meio do ensino (nos diferentes níveis), da pesquisa e da extensão, buscando a formação de cidadãos comprometidos com o desenvolvimento sustentável.

O Projeto Pedagógico, a organização didático-pedagógica e administrativa, bem como a infraestrutura do curso, devem ser avaliadas e/ou aperfeiçoadas, tendo como parâmetro Fórum de Auto Avaliação do Curso, a partir das respostas dos alunos ao questionário de avaliação preenchido no período da matrícula. Além disso, proporá as alterações e/ou adequações necessárias à implementação do Projeto Pedagógico do Curso tendo em vista a formação do egresso e do perfil do curso de medicina descritos neste projeto e pretendidos para a UFJ.



Deve-se ressaltar ainda que as avaliações dos alunos e dos egressos são elementos fundamentais para a avaliação do Projeto Pedagógico do Curso e da própria UFJ. No processo de avaliação do curso contar-se-á com as avaliações internas promovidas, tanto pelo NDE e Comissão de Avaliação Institucional (CAVI)/UFJ, como pelas externas, como, por exemplo, o ENADE, o CPC, a avaliação de curso do INEP/MEC e outros.

11 POLÍTICA DE QUALIFICAÇÃO DE DOCENTES E TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS

É importante sempre destacar que a instituição é feita por pessoas e para pessoas. Tal premissa vai muito além de prédios e construções. Nesse sentido, a Administração

Pública Federal tem instituída a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da Administração Direta, Autárquica e Fundacional presente no Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006, onde, dentre outros, prevê a melhoria da eficiência, eficácia e qualidade dos serviços públicos prestados e ainda o desenvolvimento permanente do servidor público.

Como Plano de Formação Docente, o Curso tem como princípios norteadores a promoção de ações de capacitação e qualificação a fim de que os professores aperfeiçoam a sua prática voltada para o ensino e aprendizagem do corpo discente, visando o cumprimento da missão de formação de um profissional com qualidade.

Além disso, o Núcleo de Inovação e Colaboração para o Ensino (NICE) foi criado para capacitar os servidores sobre o Ensino nas Profissões de Saúde objetivando construir uma comunidade de práticas na área do desenvolvimento docente.

O Decreto 5.825/2006 estabelece diretrizes específicas para o Plano de Desenvolvimento de Servidores Técnico-administrativos. Assim, os servidores técnico-administrativos do Curso são estimulados a aperfeiçoar seu desenvolvimento pessoal e profissional, além dos objetivos já citados, a adequação das competências requeridas dos servidores aos objetivos da instituição; a divulgação e gerenciamento das ações de capacitação; e a racionalização e efetividade dos investimentos em capacitação.

As vertentes de capacitação de pessoal são vistas em sentido amplo, com intenção e valores que norteiem a formulação de estratégias que considerem as especificidades inerentes às carreiras docente e técnico-administrativa. Considerando os interesses da



instituição e a valorização das relações interpessoais, além do bem-estar e a integração de todos, o objetivo maior é a participação dos servidores em cursos de educação formal e eventos de capacitação interna e externa, que propiciem não apenas o desenvolvimento de competências específicas às funções desempenhadas, mas também a sua formação integral, contemplando as dimensões humana, social, cultural e técnica.

12 EMENTAS DOS MÓDULOS DO CURSO DE MEDICINA

Atividade Integradora I

Ementa: Desenvolvimento das habilidades necessárias à formação geral e específica do profissional médico a partir da integração dos conteúdos dos módulos, envolvendo o raciocínio clínico: Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável I, Humanidades I, Práticas de Integralidade do Método Clínico I e Saúde, Família e Sociedade I.

Bibliografia Básica

1. AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. BRASIL, M. A. et al. Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
3. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.

Bibliografia Complementar

1. CAMPOS, G. W. S.; CARVALHO, Y. M.; MINAYO, M. C. S.; DRUMOND JUNIOR, M.; AKERMAN, M. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
2. CASTRO, Douglas Gomes Meneses Sevilha. Aplicação de um método ativo de ensino-aprendizagem no integrado de fisiopatologia e farmacologia III. 2014. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.
doi:10.11606/D.9.2014.tde-27052015-141518. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9136/tde-27052015-141518/pt-br.php>> Acesso em: 2019-05-25.
3. KOLES PG, STOLFI A, BORGES NJ, NELSON S, PARMELEE DX. The impact of team-based learning on medical students' academic performance. Acad Med. 2010 Nov;85(11):1739-45. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20881827>>. Acesso em: 2019-05-25.
4. Leite, W. L., Svinicki, M., & Shi, Y. (2010). Attempted Validation of the Scores of the VARK: Learning Styles Inventory With Multitrait–Multimethod Confirmatory Factor Analysis Models. Educational and Psychological Measurement, 70(2), 323–339. Disponível em:
<https://www.researchgate.net/publication/247728858_Attempted_Validation_of_the_Scores_of_the_VARK_Learning_Styles_Inventory_With_Multitrait_Multimethod_Confirmatory_Factor_Analysis_Models>. Acesso em: 2019-05-25.
5. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Histologia texto e atlas:** em correlação com biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Atividade Integradora II

Ementa: Desenvolvimento das habilidades necessárias à formação geral e específica do profissional médico a partir da integração dos conteúdos dos módulos, envolvendo o raciocínio clínico: Estudo



Morfofuncional do Corpo Humano Saudável II, Humanidades II, Práticas de Integralidade do Método Clínico II e Saúde, Família e Sociedade II.

Bibliografia Básica

1. AIRES, M. M. Fisiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. BRASIL, M. A e col. Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
3. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.

Bibliografia Complementar

1. CAMPOS, G. W. S.; CARVALHO, Y. M.; MINAYO, M. C. S.; DRUMOND JUNIOR, M.; AKERMAN, M. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
2. CASTRO, Douglas Gomes Meneses Sevilha. Aplicação de um método ativo de ensino-aprendizagem no integrado de fisiopatologia e farmacologia III. 2014. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi:10.11606/D.9.2014.tde-27052015-141518. Disponível em:
<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9136/tde-27052015-141518/pt-br.php>> Acesso em: 2019-05-25.
3. KOLES PG, STOLFI A, BORGES NJ, NELSON S, PARMELEE DX. The impact of team-based learning on medical students' academic performance. Acad Med. 2010 Nov;85(11):1739-45. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20881827>>. Acesso em: 2019-05-25.
4. Leite, W. L., Svinicki, M., & Shi, Y. (2010). Attempted Validation of the Scores of the VARK: Learning Styles Inventory With Multitrait–Multimethod Confirmatory Factor Analysis Models. Educational and Psychological Measurement, 70(2), 323–339. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/247728858_Attempted_Validation_of_the_Scores_of_the_VARK_Learning_Styles_Inventory_With_Multitrait-Multimethod_Confirmatory_Factor_Analysis_Models>. Acesso em: 2019-05-25.
5. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. **Histologia texto e atlas**: em correlação com biologia celular e molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Atividade Integradora III

Ementa: Desenvolvimento das habilidades necessárias à formação geral e específica do profissional médico a partir da integração dos conteúdos dos módulos, envolvendo o raciocínio clínico do: Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I, Práticas de Integralidade do Método Clínico III, Saúde, Família e Sociedade III e Princípios Básicos da Prática Médica I.

Bibliografia Básica

1. Albanese MA, Mitchell S. Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. Acad Med. 1993 Jan;68(1):52-81. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/14751207_Problembased_learning_A_review_of_literature_on_its_outcomes_and_implementation_issues>. Acesso em: 31.maio.2019
2. RAJATI F, SHARIFIRAD G, BABAKHANI M, MOHEBI S. The effect of team-based learning on public health students' educational outcomes. J Educ Health Promot. 2018 Nov 27;7:140. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6282484/>>. Acesso em: 25.maio.2019
3. BACICH, L.; MORAN, J. Metodologias Ativas para uma Educação Inovadora - Uma Abordagem Teórico-Prática. Porto Alegre: Penso, 2018

Bibliografia Complementar

1. CAMPOS, G. W. S.; CARVALHO, Y. M.; MINAYO, M. C. S.; DRUMOND JUNIOR, M.; AKERMAN, M. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.



2. CASTRO, D. G. M. S. Aplicação de um método ativo de ensino-aprendizagem no integrado de fisiopatologia e farmacologia III. 2014. Dissertação (Mestrado em Análises Clínicas) - Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. doi:10.11606/D.9.2014.tde27052015-141518. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9136/tde-27052015141518/pt-br.php>> Acesso em: 2019-05-25.
3. KOLES P. G.; STOLFI, A.; BORGES, N. J.; NELSON, S.; PARMELEE, D. X. The impact of teambased learning on medical students' academic performance. Acad Med. 2010 Nov;85(11):1739-45. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20881827>>. Acesso em: 2019-05-25.
4. Leite, W. L., Svinicki, M., & Shi, Y. (2010). Attempted Validation of the Scores of the VARK: Learning Styles Inventory With Multitrait–Multimethod Confirmatory Factor Analysis Models. Educational and Psychological Measurement, 70(2), 323–339. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/247728858_Attempted_Validation_of_the_Scores_of_the_VARK_Learning_Styles_Inventory_With_Multitrait-Multimethod_Confirmatory_Factor_Analysis_Models>. Acesso em: 2019-05-25.
5. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Atividade Integradora IV

Ementa: Relação hospedeiro-parasito. Mecanismos patogênicos e relações de equilíbrio. Agressão e defesa. Patogênese das doenças infecciosas, autoimunes e alérgicas. Mecanismos de ação de antimicrobianos, antiparasitários, imuno estimulantes e imunossupressores. Diagnóstico imunológico das alergias e das doenças autoimunes. Ensaio de histocompatibilidade. Diagnóstico e avaliação imunológica de imunodeficiências. Avaliação imunológica de marcadores tumorais. Diagnóstico imunológico da gravidez. Terapêuticas imunomoduladoras. Vacinas. Terapêuticas imunomoduladoras. Microrganismos do sistema tegumentar, respiratório, digestório e nervoso dos seres humanos. Principais doenças causadas por vírus, bactérias e fungos. Diagnóstico, tratamento e profilaxia. Integração de conhecimento para a compreensão de ações profiláticas e de controle das doenças relacionadas. Processo saúde-doença em patologia. Processos mórbidos: alterações celulares e extracelulares. Processo inflamatório e reparativo. Distúrbios do crescimento e da diferenciação. Patologia nutricional e ambiental. Neoplasias. Perspectivas atuais de controle e prevenção das doenças parasitárias. Sinais e sintomas das principais parasitoses humanas. Métodos laboratoriais para o diagnóstico das parasitoses humanas. Estudo dos fatores de risco na difusão e propagação das parasitoses, frequência, modo de distribuição, evolução e diagnóstico epidemiológico. Medidas profiláticas de controle e/ou erradicação de endo e ectoparasitos no contexto político social do país. Integração dos conhecimentos entre os Módulos: Saúde, Família e Sociedade IV, Princípios Básicos da Prática Médica II, Práticas da Integralidade ao Método Clínico IV.

Bibliografia Básica

1. BRASILEIRO FILHO G. B. Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
2. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
3. TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. Microbiologia. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

Bibliografia Complementar

1. ABBAS A. K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N.; ASTER, J. C. Patologia: bases patológicas das doenças (Robbins e Cotran). 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
2. AMATO NETO, V. Parasitologia: Uma Abordagem Clínica. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
3. MURPHY, K. Imunobiologia de Janeway. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014.
4. PARSLow, T. G.; STITES, D. P.; TERR, A. I.; IMBODEN, J. B. Imunologia Médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
5. REY, L. Bases da parasitologia médica. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.



Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I

Ementa: Relação dos fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais que se articulam no processo saúde-doença. Estrutura e morfologia dos agentes biológicos infecto-parasitários e seus respectivos vetores quando aplicados. Fisiopatologia das doenças parasitárias. Mecanismos de ação e resistência a antimicrobianos. Relação parasito-hospedeiro e os processos de agressão e defesa. Epidemiologia, diagnóstico laboratorial, tratamento e prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. Patogênese e morfologia dos processos patológicos gerais. Integração dos conhecimentos entre os Módulos: Saúde, Família e Sociedade III, Humanidades II, Princípios Básicos da Prática Médica I, Práticas da Integralidade ao Método Clínico III.

Bibliografia básica

1. ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H., PILLAI, S. *Imunologia celular e molecular*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
2. ABBAS A. K, KUMAR, V., FAUSTO N, ASTER J. C. *Patologia: bases patológicas das doenças (Robbins e Cotran)*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
3. VERONESI, R. *Tratado de Infectologia*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

Bibliografia complementar

1. ROBBINS, S. L. et al. *Patologia: bases patológicas das doenças*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005
2. FUNKE, B.R.; TORTORA, G. J. *Microbiologia*. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
3. NEVES, D. P, MELO A. L, LINARD P. M, VITOR R. W. A. *Parasitologia humana*. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.
4. TRABULSI, L. R. ALTERTHUM, F. *Microbiologia*. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
5. MURPHY, K. *Imunobiologia de Janeway*. 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2014

Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença II

Ementa: Relação dos fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais que se articulam no processo saúde-doença. Agressão e defesa no contexto da relação parasito-hospedeiro e doenças autoimunes. Patogênese e morfologia dos processos patológicos gerais. Patogênese das doenças infecciosas, autoimunes, genéticas e alérgicas. Diagnóstico das principais doenças infecciosas e autoimune. Mecanismos de ação de antiparasitários, imunoestimulantes e imunossupressores. Terapêuticas imunomoduladoras e vacinas. Integração dos conhecimentos entre os Módulos: Saúde, Família e Sociedade IV, Humanidades III, Princípios Básicos da Prática Médica II, Práticas da Integralidade ao Método Clínico IV.

Bibliografia básica

1. ABBAS A. K.; KUMAR, V.; FAUSTO, N.; ASTER J. C. *Patologia: bases patológicas das doenças (Robbins e Cotran)*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
2. FERREIRA; ÁVILA. *Diagnóstico Laboratorial das Principais Doenças Infecciosas e Autoimunes*. 3. ed. Guanabara Koogan, 2013.
3. VERONESI, R. *Tratado de Infectologia*. 4 ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

Bibliografia complementar

1. AMATO NETO, V. *Parasitologia: Uma Abordagem Clínica*. 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
2. ROBBINS, S. L. et al. *Patologia: bases patológicas das doenças*. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
3. FRANCO, M; MONTENEGRO, M. R, BRITO, T.; BACCHI C. E.; ALMEIDA, P. C. *Patologia Processos Gerais*. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
4. JAWETZ, E.; MELNICK, J.; ADELBERG, D. *Microbiologia Médica*. 26. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.



5. NEVES, D. P.; MELO, A. L.; LINARD, P. M.; VITOR, R. W. A. Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

Estágio Curricular Obrigatório - Eletivo

Ementa e bibliografias básica e complementar: a serem definidas no plano de ensino da instituição na qual o aluno realizará as atividades de estágio.

Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica I

Ementa: Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Estudo para a formação de médicos com conhecimento científico na área de cirurgia, compreendendo os diagnósticos das principais patologias cirúrgicas, suas complicações e indicações cirúrgicas eletivas e emergenciais.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

Bibliografia Complementar

1. BURIHAN, Emil; RAMOS, Rudge. Condutas em cirurgia. São Paulo: Atheneu. 2001.
2. GOFFI, F. S. et al. **Técnica cirúrgica:** bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
3. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
4. SOBOTTA, Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Cirúrgica II

Ementa: Reconhecimento e tratamento das principais situações em clínica cirúrgica avançada. Ensinamentos básicos necessários à formação do médico em relação aos fundamentos da Cirurgia e da Clínica Cirúrgica.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

Bibliografia Complementar

1. BURIHAN, Emil; RAMOS, Rudge. Condutas em cirurgia. São Paulo: Atheneu. 2001.
2. GOFFI, F. S. et al. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
3. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
4. SOBOTTA, Atlas de anatomia humana. 22. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.



Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica I

Ementa: Estudo das patologias mais comuns nas especialidades clínicas. Diagnóstico, tratamento. Medidas de prevenção. Relação médico-paciente. Aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Treinamento da prática médica sob supervisão. Estudo global das patologias clínicas mais comuns. Propedêutica e terapêutica das doenças prevalentes.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. BARROS FILHO, T. E. P.; KOJIMA, K. E.; FERNANDES, T. D. Casos Clínicos em Ortopedia e Traumatologia - Guia Prático para Formação e Atualização em Ortopedia. São Paulo: Editora Manole, 2009.
3. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Conduas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
2. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
3. TOY, E. C. et al. Casos Clínicos em Medicina de Emergência. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.
4. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.
5. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Clínica Médica II

Ementa: Avaliação sistematizada do paciente hospitalizado com o desenvolvimento do raciocínio clínico para estabelecimento do diagnóstico e da terapêutica baseada em evidências. Desenvolvimento de habilidades e atitudes necessárias para o atendimento ao paciente em ambiente hospitalar, respeitando os princípios éticos e humanísticos.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. V. 2. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. BAITELLO, A. L. et al. Atendimento ao Paciente Vitima de Trauma - Abordagem para o clínico. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017
3. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. São Paulo: Elsevier, 2014. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Conduas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
2. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
3. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016
4. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018
5. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia I

Ementa: Saúde da Mulher- suas demandas ginecológicas mais comuns e gravidez normal. Semiologia ginecológica, anatomia e fisiologia reprodutiva, planejamento familiar, alterações menstruais-endócrinas,



alterações inflamatórias, rastreamento de câncer, tumores ovarianos, disfunção urinária. Semiologia obstétrica, gravidez normal, pré-natal, parto, ética em ginecologia e obstetrícia. Promoção e vigilância à saúde da mulher, da gestante e da puérpera. Saúde do recém-nascido - Sala de parto, alojamento conjunto, berçário, semiologia neonatal. Triagem neonatal. Ética em pediatria. Genética aplicada à gravidez e ao recém-nascido. Farmacologia da gestante e do recém-nascido. Propiciar o atendimento na atenção integral da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes fases do desenvolvimento. Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento. Epidemiologia aplicada à saúde da mulher e da criança, particularmente no período gravídico-puerperal e neonatal.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. HOFFMAN, B. L. et al. Obstetrícia de Williams-Guia de Estudo. 23. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

Bibliografia Complementar

1. BARACAT, E. C. Condutas em Ginecologia Baseadas em Evidências. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
2. GOFFI, F. S. et al. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
4. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Ginecologia e Obstetrícia II

Ementa: Semiologia em ginecologia. Exame ginecológico. Doenças mais prevalentes do trato genital feminino. Instrumentação dos principais procedimentos cirúrgicos em Ginecologia. Intercorrências clínica e obstétricas do ciclo grávido-puerperal. Relação médico-paciente.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. HOFFMAN, B. L. et al. Obstetrícia de Williams-Guia de Estudo. 23. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

Bibliografia Complementar

1. BARACAT, E. C. Condutas em Ginecologia Baseadas em Evidências. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
2. GOFFI, F. S. et al. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica da cirurgia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2010.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
4. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório Medicina Geral da Família e Comunidade I

Ementa: Saúde da Família e Comunidade. Estrutura do Sistema de Saúde no Brasil. Bases conceituais da ESF. Programas de Atenção Integral aos diversos ciclos da vida. Visita domiciliar. Consultas médicas sob supervisão. Sistema de regulação. Referência e contra-referência. Vigilância à Saúde. Aspectos éticos, morais e sociais na prática médica.



Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. rev. aum. São Paulo: HUCITEC, 2012.
2. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
3. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
4. MARTIN, J. G.; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
5. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.

Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade II / Saúde Coletiva I

Ementa: Saúde da Família e Comunidade. Vigilância à Saúde. Relação médico-paciente. Consultas médicas sob supervisão. Diagnóstico, tratamento dos principais agravos e enfermidades encontradas na Atenção Básica. Visita domiciliar. Sistema de regulação. Referência e contra-referência. Aspectos éticos, morais e sociais na prática médica.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. CAMPOS, G. W. S. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. rev. aum. São Paulo: HUCITEC, 2012.
2. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
3. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
4. MARTIN, J. G.; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
5. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.

Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade III - Saúde Coletiva II

Ementa: Identificação de urgências e emergências, procedimentos de reanimação, indicação de UTI, relação médico-paciente; aspectos morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica. Estudo para a formação de médicos generalista com conhecimento científico na área de emergências e urgências na atenção à saúde do Adulto, do Idoso, da Mulher e da Criança.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.



Bibliografia Complementar

1. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
2. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
4. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.
5. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.

Estágio Curricular Obrigatório - Medicina Geral da Família e Comunidade IV - Saúde Coletiva III

Ementa: Diagnóstico e tratamento das patologias de demanda em crianças, adultos, idosos e mulher em núcleo urbano diferente da área original de atuação. Saúde da Família. Diagnósticos das principais patologias cirúrgicas, suas complicações e indicações cirúrgicas eletivas e emergenciais. Estrutura do Sistema de Saúde no Brasil. Bases conceituais da ESF. Programa de Atenção Integral aos diversos ciclos da vida. Visita domiciliar. Consultas médicas sob supervisão. Sistema de regulação. Referência e contra-referência. Vigilância à Saúde.

Bibliografia Básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
2. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
3. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.
4. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.
5. TOY, E. C. et al. Casos Clínicos em Medicina de Emergência. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria I

Ementa: Atenção integral da saúde da criança e do adolescente em suas diferentes fases do desenvolvimento. Promoção e proteção à saúde incluindo aspecto biopsicossocial e ambiental. Prevenção de riscos e agravos. Desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes para o atendimento. Princípios éticos, humanístico e relacional com ênfase na interdisciplinaridade.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. LOPEZ, F. A. CAMPOS JR. Tratado de Pediatria. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
2. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
3. TOY, E. C. et al. Casos Clínicos em Medicina de Emergência. 3. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2014.



4. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018
5. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Pediatria II

Ementa: Puericultura. Semiologia pediátrica. Prevenção e promoção à saúde da criança. Alimentação e distúrbios alimentares. Avaliação nutricional. Imunização - reações adversas e contraindicações. Crescimento normal e patológico.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. LOPEZ, F. A. CAMPOS JR. Tratado de Pediatria. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
2. MARTIN, J. G; FIORETTO, J. R.; CARPI, M. F. Emergências Pediátricas. São Paulo: Atheneu, 2019.
3. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016
4. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018
5. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Saúde Mental

Ementa: Estudo da saúde e da doença mental. Etiologia, epidemiologia, psicopatologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, curso, prognóstico, prevenção e tratamento dos transtornos mentais e do comportamento.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KAPLAN, HI. & SADOCK, B. Compêndio de Psiquiatria. 11. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2016.

Bibliografia Complementar

1. BENFICA, Francisco Silveira; VAZ, M. Medicina legal. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2008.
2. CHENIAUX JR, ELIE, Manual de Psicopatologia. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J.; SCHMITT, R. A. Emergências Psiquiátricas. 3. ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2014.
4. ROCHA, F. L.; COELHO, O. F. L.; HARA, C. Atendimento Às Urgências e Emergências Psiquiátricas No Pronto-Socorro – Série Emergências Clínicas Brasileiras. São Paulo: Editora Atheneu, 2014.
5. TEIXEIRA, A. L.; KUMMER, A. Neuropsiquiatria Clínica. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012.

Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência I

Ementa: Prevenção de acidentes. Identificação de urgências e emergências, procedimentos de reanimação, indicação de UTI, relação médico-paciente; aspectos morais, sociais e fisiopatológicos na prática médica.



Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

Bibliografia Complementar

1. HAY, W. et al. Pediatria - Diagnóstico e Tratamento. 22. ed. McGraw-Hill, 2015.
2. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. OLIVEIRA, M. D. C. O Emergencista - um Guia Fundamental para Médicos que Atuam no Pronto Socorro. São Paulo: Atheneu, 2014.
4. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.

Estágio Curricular Obrigatório - Urgência e Emergência II

Ementa: Diagnósticos das principais patologias cirúrgicas, suas complicações e indicações cirúrgicas eletivas e emergenciais.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.

Bibliografia Complementar

1. HAY, W. et al. Pediatria - Diagnóstico e Tratamento. 22. ed. McGraw-Hill, 2015.
2. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. PIRES, M. T. B.; PEDROSO, E. P.; SERUFO, J. C.; BRAGA, M. A. Emergências Médicas. Rio de Janeiro: Editora Medbook, 2013.
4. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
5. TOWNSEND, C.; et al. Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna. 19. ed. Elsevier, 2014.

Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável I

Ementa: Introdução ao estudo do corpo humano saudável. Estudo integrado de anatomia, biologia celular, biologia do desenvolvimento, bioquímica, fisiologia, genética e histologia, abordando os principais aspectos estruturais e funcionais das células, tecidos, órgãos e sistemas do corpo humano. Aspectos gerais da biologia do desenvolvimento: espermatogênese, ovogênese, fertilização, fases do desenvolvimento humano e formação dos anexos embrionários. Características gerais e função das principais macromoléculas encontradas nas células. Princípios gerais da bioenergética e do metabolismo celular e sistêmico. Regulação de vias metabólicas. Mecanismos fisiológicos de regulação do meio interno. Aspectos embriológicos e morfofisiológicos dos sistemas: tegumentar, locomotor, nervoso e endócrino. Estrutura e função dos ácidos nucleicos. Cromossomos humanos, anormalidades numéricas e estruturais. Genética mendeliana, herança monogênica, cromossômica e multifatorial. Organização do genoma humano e sua relação com o desenvolvimento de doenças de base genética. Mutações e suas consequências. Elementos essenciais à expressão gênica diferencial. A epigenética e o controle da expressão gênica. Erros inatos do metabolismo e suas consequências bioquímicas e fisiológicas. Oncogenética, o desenvolvimento



neoplásico. Estabelecer as relações do Módulo Corpo Humano Saudável I com os módulos: Humanidades I, Saúde, Família e Sociedade I e Método Clínico I.

Bibliografia básica

1. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
2. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. ; ARGUR, A. M. R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
3. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: Texto e Atlas. Em correlação com Biologia Celular e Molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia complementar

1. DEVLIN, T. M. Manual de Bioquímica com correlações clínicas. 7. ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2011.
2. MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. Embriologia Clínica. 9 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
3. NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de Bioquímica de LEHNINGER. 6. ed. São Paulo: Sarvier/Artmed, 2014.
4. NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
5. STRACHAN, T.; READ, A. P. Genética Molecular Humana. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

Estudo Morfofuncional do Corpo Humano Saudável II

Ementa: Estudo integrado de anatomia, biologia do desenvolvimento, biologia molecular, bioquímica, genética, fisiologia e histologia do corpo humano, abordando do ponto de vista estrutural e funcional os sistemas cardiovascular, respiratório, renal, digestório e reprodutor. Estrutura e funcionamento dos genes e sua relação com métodos de clonagem de ácidos nucleicos. Genética molecular e suas aplicações clínicas. Mutações e polimorfismos, diversidade genética. Aconselhamento genético e diagnóstico pré-natal, paradigmas da genética médica. Tratamento de doenças de base genética, terapia celular, terapias gênicas, células-tronco, mitos e verdades. Biologia do desenvolvimento dos órgãos e sistemas e correlações com os defeitos congênitos. Morfologia de órgãos e sistemas. Síntese e degradação de biomoléculas. Regulação de vias anabólicas e catabólicas e as principais inter-relações entre as distintas vias. Aspectos bioquímicos da ação hormonal e integração metabólica. Estabelecer as relações do Módulo Corpo Humano Saudável II com os módulos: Humanidades II, Saúde, Família e Sociedade II e Método Clínico II.

Bibliografia básica

1. GUYTON, A. C; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
2. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; ARGUR A. M. R. Anatomia orientada para a clínica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
3. ROSS, M. H.; PAWLINA, W. Histologia: Texto e Atlas: Em correlação com Biologia Celular e Molecular. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia complementar

1. DEVLIN, T. M. Manual de Bioquímica com correlações clínicas. 7. ed. São Paulo: Edgard Blucher, 2011.
2. KIERSZENBAUM, A. L. Histologia e Biologia Celular: Uma Introdução à Patologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.
3. NELSON, D. L.; COX, M. M. Princípios de Bioquímica de LEHNINGER. 6. ed. São Paulo: Sarvier/Artmed, 2014.
4. NETTER, F. H. Atlas de anatomia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
5. STRACHAN, T.; READ, A. P. Genética Molecular Humana. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.



Módulo Humanidades I

Ementa: Estudo global do exercício da medicina como ciência e como arte. Conceitos de indivíduo, grupo e sociedade. Relação médico - indivíduos - sociedade. Noções gerais sobre história da medicina e filosofia médica. Corporeidade. Desenvolvimento da medicina através dos tempos, da relação do médico com os indivíduos e a sociedade. Medicina pré-histórica, medicina antiga e sua importância no ensino médico. Tipos de médico: médico sacerdote, médico hipocrático e o médico romano. Medicina medieval e retrocesso da medicina. Grandes avanços da medicina. Tecnologia e medicina. Nomes e marcos da medicina no Brasil. Relação médico paciente. Fundamentos de Humanização, Ética, Bioética e Sensibilização. Repercussões psicossociais da saúde e da doença. Habilidades de comunicação para ouvir, falar e escrever. Antecedentes da Psicologia Moderna e suas relações com outras ciências e Bioética. Introdução aos conceitos básicos da ética e suas articulações na sociedade. Estudo das origens e evolução da bioética, suas raízes antropológicas, deontológicas e na ética médica. Reflexão sobre ética e tecnociências, a bioética do início e do fim da vida. Direitos humanos na sociedade brasileira e no contexto internacional. Importância na construção do exercício profissional com retidão de caráter.

Bibliografia básica

1. BRASIL, M. A et al. Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
2. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.
3. PESSINI, L. CHRISTIAN, B. Problemas atuais de Bioética. São Paulo: Editora Loyola, 2012.

Bibliografia Complementar

1. DE MARCO, M. A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.
2. FOUCAULT, M. O nascimento da clínica 7. Ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
3. HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. Porto Alegre: Artmed, 2003.
4. NETO, M. K. Responsabilidade civil do médico. 8. ed. São Paulo: Editora RT, 2013.
5. VEATCH, R. M. Bioética. 3. ed. Porto Alegre: Pearson, 2014.

Módulo Humanidades II

Ementa: Aprimoramento profissional nas áreas dos saberes da psicologia médica, bioética, Antropologia e sociologia, aplicadas à medicina. Síntese dos conteúdos teóricos e metodológicos do campo de investigação da antropologia médica. Antropologia e Bioética. Desenho de investigação numa vertente de análise de âmbito pedagógico. Respeito e homenagem ao cadáver desconhecido. Desenvolvimento de habilidades, atitudes e de valores morais e éticos. Dimensão psicológica presente no relacionamento humano inerente ao processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, em uma perspectiva interdisciplinar e biopsicossocial. A realidade e integralidade dos indivíduos em seu contexto sociocultural, ambiental, espiritual e do trabalho. Estudo do ciclo humano: infância, adolescência, adulto e velhice. A morte e o desenvolvimento humano. As angústias do estudante de medicina sobre a morte e o morrer. Reflexões sobre situações "emergenciais". Bioética nas situações de morte. Inclusão Social; Acolhimento; Comunicação; Trabalho em equipe. Ética da pesquisa em Seres Humanos. Temas especiais em Bioética: avanços tecnológicos em saúde. Ética – Medicina – Direito. Bioética das relações étnico-raciais, afrobrasileira e indígena associada. Análise da mudança de paradigma nas ciências sociais da saúde- modelo biomédico (que associa a saúde à doença) e modelo humanista (que associa saúde à qualidade de vida). Integralidade e determinantes sociais.

Bibliografia Básica:

1. BRASIL, M. A et al. Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.



2. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
3. PESSINI, L. Problemas atuais de Bioética. São Paulo: Editora Loyola, 2012.

Bibliografia Complementar:

1. DE MARCO, M. A. e col. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.
2. FOUCAULT, M. O nascimento da clínica 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.
3. HELMAN, C. G. Cultura, saúde e doença. Porto Alegre: Artmed, 2003.
4. NETO, M. K. Responsabilidade civil do médico. 8. ed. São Paulo: Editora RT, 2013.
5. VEATCH, R. M. Bioética. 3. ed. Porto Alegre: Pearson, 2014.

Imagenologia

Saúde, Família e Sociedade VIII (PIESC VIII) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Competência básica nos diversos métodos de diagnóstico por imagem. Correlação clínico-radiológico-patológica. Radiologia comparativa: convencional, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética da anatomia normal e suas variantes. Técnicas utilizadas. Indicações e contraindicações. Radioproteção. Utilização dos meios de contrastes. Imagenologia convencional. Métodos especiais de diagnóstico por imagem dos sistemas.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. EISENBERG, R. L. Diagnóstico Diferencial de Imagem. 5. ed. São Paulo: Revinter, 2014.

Bibliografia Complementar

1. BRANT, W. E; HELMS, C. A. Fundamentos de Radiologia - Diagnóstico por Imagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
2. SUTTON, D. Tratado de radiologia e diagnóstico por imagem. V. 1 e 2. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.
3. CERRI, G. G. et al. Radiologia e Diagnóstico por Imagem. São Paulo: Atheneu, 2018.
4. OSBORN, A. G. Encéfalo de Osborn - Imagem, Patologia e Anatomia. Porto Alegre: Artmed, 2014.
5. ARAÚJO, A. L. E. Ressonância Magnética do Fígado - Araújo – 1. ed. São Paulo: Guanabara, 2007.

Metodologia Científica

Ementa: Gestão em Saúde. Planejamento estratégico nas Unidades Básicas de Saúde (recursos humanos, materiais, recursos financeiros e procedimentos). Tomadas de decisões. Políticas Intersetoriais e Organizações não Governamentais. Gerenciamento estratégico hospitalar (público e privado). Vigilância em saúde. Gestão em Saúde no campo da Epidemiologia. Caracterização e controle de endemias e epidemias. Medicina de Família e Comunidade em Cenários Específicos. Trabalhos com a comunidade. Discussões com gestores de saúde. Visitas em unidades saúde. Devolutiva à comunidade e aos trabalhadores das unidades básicas de saúde.

Bibliografia Básica

1. CARVALHO, M. C. M. Construindo o saber: metodologia científica, fundamentos e técnicas. 24. ed. Campinas: Papyrus, 2011.
2. SOUZA, J. M. P.; GOTLIEB, S.L.D. Bioestatística 2. ed. rev. - São Paulo: EPU, 1981.



3. VIEIRA, S. M. Bioestatística: tópicos avançados. 3. ed Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

Bibliografia Complementar

1. GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2009.
2. GONSALVES, E. P. Conversas sobre iniciação à pesquisa científica 5. ed. rev. ampl. Campinas: Alínea, 2011.
3. OLIVEIRA FILHO, P. F. Epidemiologia e Bioestatística: fundamentos para a leitura crítica. 1. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.
4. ESTRELA, C. Metodologia Científica - Ciência, Ensino, Pesquisa. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.
5. VIEIRA, S. Introdução à Bioestatística. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

Práticas de Integralidade ao Método Clínico I

Ementa: Elaboração de problemas integrando os conteúdos das diversas áreas de saberes dos módulos. Práticas da Medicina Baseada em Evidências. Introdução à semiologia. Anamnese médica. Identificação do paciente. Interrogatório sintomatológico. Antecedentes pessoais. Antecedentes familiares. Hábitos de vida e condições socioeconômicas. Meio Ambiente e Processo Saúde-Doença. Conhecimentos das relações dos diversos sistemas orgânicos, mentais e relacionais. Noções de bioética e ética médica. Noções de raciocínio clínico e diagnósticos: anatômico, etiológico, funcional, clínico e sindrômico. Relação médicopaciente e comunicação interpessoal. Associação entre as estruturas anatômicas, histológicas e semiologia. Relação entre o corpo humano saudável, no indivíduo, na comunidade e na sociedade. Sinais e Sintomas Guias: Fratura. Dor. Febre. Promover a integração dos conhecimentos de anatomia e fisiologia nos métodos de diagnóstico por imagem no corpo humano saudável, entre profissionais solicitantes e realizadores de exames de imagem.

Bibliografia Básica

1. HOEKELMAN, R. A; BICKLEY, L. S. Propedêutica médica. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
2. SWARTZ, M. H. Tratado de semiologia médica: história e exame clínico. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier, 2015
3. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.

Bibliografia Complementar

1. JEVON, P.; EWENS, B. Monitoramento do Paciente Crítico - Habilidades Fundamentais para Enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2009.
2. ROWLAND, L. P.; MAYER, S. A.; D. LOUIS, E. Merritt - Tratado de Neurologia: 13. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2018.
3. SWANSON, P. D. Sinais & sintomas em neurologia. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1989.
4. PEDROSO, J. L.; LOPES, A. C. (Org.). Do sintoma ao diagnóstico: baseado em casos clínicos. São Paulo: Roca, 2012.
5. PORTO, C. C. Cartas aos estudantes de medicina. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 5. STEFANI, S. D.; BARROS, E. Clínica Médica - Consulta Rápida: 3. ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.

Práticas de Integralidade ao Método Clínico II

Ementa: Aprofundamento no método de estudo em medicina baseada em evidências para raciocínio clínico. Conhecimentos das relações dos diversos sistemas orgânicos, mentais e relacionais. Relação entre o corpo humano saudável na comunidade e na sociedade. Trabalhando Sinais e Sintomas. Noções de bioética no exercício da medicina.



Bibliografia Básica

1. MARIO LOPEZ, J; LAURENTYS-MEDEIROS, J. *Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico*. 5. ed. Revinter, 2004.
2. PORTO, C. C. *Semiologia médica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
3. STERN, S. D. C.; CIFU, A. S.; ALTKORN, D. *Do Sintoma ao Diagnóstico: Um Guia Baseado em Evidências*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Bibliografia Complementar

1. BICKLEY, L. S. Bates - *Propedêutica Médica*. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
2. KASPER, D. L. et al. *Medicina interna de Harrison*. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
3. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: *Tratado de Medicina Interna*. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
4. PEDROSO, J. L.; LOPES, A. C. *Do Sintoma ao Diagnóstico. Baseado em Casos Clínicos*. São Paulo: Roca, 2012.
5. PORTO, C. C.; PORTO, A. L. *Exame clínico: Porto & Porto*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

Práticas de Integralidade ao Método Clínico III

Ementa: Raciocínio clínico por meio da medicina baseada em evidências. Semiologia médica III. Estudo do exame físico do corpo humano saudável (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Exame físico crânio

– caudal: cabeça, pescoço, tórax (sistema cardiovascular, sistema respiratório), abdome (sistema digestório). Diagnóstico anatômico. Diagnóstico funcional. Diagnóstico sindrômico. Diagnóstico clínico. Diagnóstico etiológico. Conhecimentos das relações dos diversos sistemas orgânicos. Fisiopatologia das doenças. Integração entre anatomia, histologia, fisiologia, patologia geral, psicologia, parasitologia, microbiologia, imunologia, semiologia, saúde, família e sociedade e imagiologia. Elaboração de casos clínicos integradores. Noções de bioética.

Bibliografia Básica

1. BRANT, W. E.; HELMS, C. A. *Fundamentos de Radiologia Diagnóstico por Imagem*. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
2. PORTO, C. C. *Semiologia médica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
3. STERN, S. D. C.; CIFU, A. S.; ALTKORN, D. *Do Sintoma ao Diagnóstico. Um Guia Baseado em Evidências*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

Bibliografia Complementar

1. KASPER, D. L. et al. *Medicina interna de Harrison*. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: *Tratado de Medicina Interna*. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. MARIO LOPEZ, J.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. *Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico*. 5. ed. Revinter, 2004.
4. NORDENSTROM, J. *Medicina Baseada em Evidências: Seguindo os passos de Sherlock Holmes*. Porto Alegre: Artmed. 2008.
5. PORTO, C. C.; PORTO, A. L. *Exame clínico: Porto & Porto*. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.



Práticas de Integralidade ao Método Clínico IV

Ementa: Raciocínio clínico por meio da medicina baseada em evidências. Semiologia médica IV. Estudo do exame físico do corpo humano saudável (inspeção, palpação, percussão e ausculta). Exame físico do abdome e pelve (sistema urinário, sistema reprodutor masculino e feminino). Exame neurológico. Exame físico em pediatria. Exame físico dos membros superiores e inferiores. Diagnóstico sindrômico. Diagnóstico topográfico. Diagnóstico etiológico. Diagnóstico nosológico. Conhecimentos das relações dos diversos sistemas orgânicos. Fisiopatologia das doenças. Integração entre anatomia, histologia, fisiologia, patologia geral, parasitologia, microbiologia, imunologia, semiologia, saúde família e sociedade. Elaboração de casos clínicos integradores.

Bibliografia Básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. PEDROSO, J. L.; LOPES, A. C. Do Sintoma ao Diagnóstico. Baseado em Casos Clínicos. São Paulo: Roca, 2012.
3. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.

Bibliografia Complementar

1. STEWART, M.; et al. Medicina Centrada na Pessoa - Transformando o Método Clínico: 3. ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2017.
2. CASTRO, C. M. Como Redigir e Apresentar Um Trabalho Científico, São Paulo: Editora Pearson Universidades, 2010.
3. AMINOFF, M. J.; SIMON, R. P.; GREENBERG, D. A. Neurologia Clínica: 8. ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2014.
4. PORTO, C. C.; PORTO, A. L. Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
5. NICOLL, D.; MARK LU, C.; MCPHEE, S. J. Manual de exames diagnósticos. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019.

Módulo Princípios Básicos da Prática Médica I

Ementa: Estudo dos fundamentos de farmacologia básica, técnica operatória I e Anestesiologia e dor I. Conceito e princípios gerais de farmacocinética: vias de administração, absorção, distribuição, biotransformação e eliminação de drogas. Conceito e princípios gerais de farmacodinâmica. Estudo dos fármacos que atuam no sistema nervoso central. Farmacologia da dor e inflamação: anti-inflamatórios e analgésicos. Compreensão global da Anestesiologia. Fases e estágios da Anestesia. Fundamentos de anestesia geral e local. Introdução, conceitos e nomenclatura cirúrgica; Resposta metabólica ao trauma; Cicatrização de feridas cirúrgicas; Preparo do paciente cirúrgico; Técnicas de esterilização, desinfecção e limpeza; Assepsia e antisepsia; Equipe cirúrgica e paramentação cirúrgica; Ambiente e estrutura do Centro Cirúrgico; Curativos, drenos, sondas e cateteres; Operações fundamentais; Instrumental cirúrgico; Mesa cirúrgica e instrumentação; Fios e agulhas cirúrgicas; Nós e suturas cirúrgicas. Integração dos conhecimentos entre os Módulos Determinantes Biológicos do Processo Saúde-Doença I; Saúde, Família e Sociedade III; Humanidades III, Práticas da Integralidade ao Método Clínico III.

Bibliografia Básica

1. BRUNTON, L. L; CHABNER B; KNOLLMAN B. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman. 12. ed. Porto Alegre: McGrawHill/Artmed, 2012.
2. MARQUES, R. G. Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. 1. ed. Rio de Janeiro: GuanabaraKoogan, 2005.
3. BARASH, P. G. et al. Fundamentos de Anestesiologia Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2017.



Bibliografia Complementar

1. FALCÃO, L. F. dos R. (Org.) Manual de Anestesiologia. São Paulo: Roca, 2010.
2. KATZUNG, B. G.; MASTERS S.B.; TREVOR A.J. Farmacologia Básica e Clínica. 12. ed. Porto Alegre: McGrawHill/Artmed, 2014.
3. MANICA, J. Anestesiologia. Porto Alegre: Artmed, 2017.
4. RANG, H. P.; DALE, M. M; RITTER, J. M; FLOWER, R. J.; HENDERSON G. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
5. TOLOSA, E. M. C. Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia 4. ed. São Paulo: Ateneu, 1997.

Princípios Básicos da Prática Médica II

Ementa: Estudo dos fundamentos de farmacologia aplicada, anestesiologia e dor II e técnica operatória II. Introdução à farmacologia clínica. Estudo dos fármacos que atuam no sistema nervoso autônomo. Farmacologia dos sistemas cardiovascular, gastrointestinal, respiratório, endócrino e excretor. Compreensão global da Anestesiologia Clínica. Correlação entre as diversas Técnicas Anestésicas e a Farmacologia das drogas empregadas. Variações da anatomia, da fisiologia e da fisiopatologia de cada paciente e aspectos de interface com a saúde pública. Avaliação, diagnóstico e utilização de medicamentos e técnicas analgésicas visando à otimização no controle da dor. Experimentação e ética em Cirurgia; Cuidados pósoperatórios; Dissecção venosa, venóclise e punção venosa central; Cirurgias ambulatoriais; Via aérea definitiva; Bases da laparotomia; Princípios da cirurgia Torácica; Princípios da videolaparoscopia; Princípios da cirurgia Oncológica; Antibiótico profilaxia e infecções em cirurgia; Complicações em cirurgia; Bases técnicas da Cistostomia e Pericardiocentese; Atendimento ao politraumatizado; Nutrição em cirurgia. Integração dos conhecimentos entre os Módulos Determinantes Biológicos do Processo SaúdeDoença II; Saúde, Família e Sociedade IV; Práticas da Integralidade ao Método Clínico IV.

Bibliografia Básica

1. HILAL-DANDAN, R. BRUNTON, L. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman. 2 ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2015
2. LÜLLMANN, H. et al. Farmacologia - Texto e Atlas. Porto Alegre: Artmed, 2017.
3. BARASH, P. G. et al. Manual de Anestesiologia Clínica. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

Bibliografia Complementar

1. GAMERMANN, P. W.; STEFANI, L. C.; FELIX, E. A. (Org.). Rotinas em anestesiologia e medicina perioperatória. Porto Alegre: Artmed, 2017.
2. KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B.; TREVOR, A. J. Farmacologia Básica e Clínica. 12. ed. Porto Alegre: McGrawHill/Artmed, 2014.
3. SHAPIRO, F. E. Manual de Procedimentos em Anestesiologia Ambulatorial. Porto Alegre: Artmed, 2009.
4. TOY, E. C. et al. Casos Clínicos em Farmacologia. São Paulo: McGraw-Hill, 2015.
5. STOELTING, R. K. et al. Manual de Farmacologia e Fisiologia na Prática Anestésica. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Saúde da Mulher e da Criança I Ginecologia - Pediatria I

Ementa: A saúde da mulher dentro do contexto social, econômico, político e cultural. A violência contra a mulher e gênero. Propedêutica clínica: anamnese, exame ginecológico e exames complementares. Ginecologia endócrina normal e patológica. Anticoncepção e Infertilidade. Sangramento genital anormal. Disfunções sexuais. Estudo da assistência integral à saúde da mulher, destacando as ações frente às doenças e agravos de notificação compulsória. Patologias benignas da mama, vulva, vagina, útero e anexos. Câncer ginecológico: prevenção, diagnóstico e tratamento. Urgências ginecológicas. Semiologia pediátrica.



Puericultura. Ecopediatria. Promoção da saúde. Prevenção dos agravos à saúde da criança e educação familiar. Ações básicas de saúde em pediatria: Aleitamento materno, alimentação complementar, monitorização do crescimento e desenvolvimento, imunização, segurança, higiene. Nascimento e o recém-nascido normal.

Bibliografia Básica

1. BEREK, N. Tratado de Ginecologia. 15. ed. São Paulo: Guanabara, 2014.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KLIEGMAN, R. M.; BEHRMAN, R. E.; GEME, J. S.; STANTON, B. F.; SCHOR, N. F. Tratado de Pediatria. 2 Vols. 19.ed. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2013.

Bibliografia Complementar

1. BARACAT, E. C. Condutas em Ginecologia Baseadas em Evidências. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2016.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 300 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
4. VASCONCELOS, M. M. GPS - Pediatria. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2017.
5. LASMAR, R. B.; BRUNO, R. V.; SANTOS, R. L. C. Tratado de Ginecologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2017.

Saúde da Mulher e da Criança II

Obstetrícia - Pediatria II - Saúde, Família e Sociedade VIII (PIESC VIII) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Semiologia da gestante e puérpera: anamnese, exame clínico, hipótese diagnóstica e exames complementares, incluindo os de imagem. Assistência ao parto e puerpério. Patologias obstétricas mais frequentes, seus aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos. Assistência ao pré-natal de baixo e alto risco. Programas governamentais de promoção à saúde da gestante. Semiologia pediátrica. Patologias mais frequentes em pediatria, diagnósticos diferenciais e tratamentos.

Bibliografia Básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. REZENDE, J.; MONTENEGRO, C. A. B. Rezende-Obstetrícia Fundamental. 13. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2016.

Bibliografia Complementar

1. CUNNINGHAM, G. et al. Obstetrícia de Williams. São Paulo, McGraw-Hill, 2016.



2. HAY, W. et al. *Pediatria - Diagnóstico e Tratamento*. 22. ed. McGraw-Hill, 2015.
3. HOFFMAN, B. L. et al. *Obstetrícia de Williams-Guia de Estudo*. 23. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.
4. MARCONDES, E.; VAZ, F. A. C.; RAMOS, J. L. A.; OKAY, Y. *Pediatria Básica*. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002.
5. MURAHOVSKI, J. *Pediatria: diagnóstico + tratamento*. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

Saúde do Adulto e do Idoso I - Endócrino e Metabólica
Endocrinologia - Nutrologia - Saúde, Família e Sociedade V (PIESC V) - Caso Integrador:
Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo das patologias mais prevalentes Endocrinologia e Nutrição envolvendo os aspectos Semiológicos do sistema endócrino e das doenças relacionadas à nutrição fisiopatológicos, diagnóstico e tratamento clínico e nutricional. Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial e Imagenologia do sistema endócrino. Principais problemas epidemiológicos relacionados ao sistema endócrino e às doenças nutricionais. Epidemiologia das doenças do sistema endócrino. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade V e caso integrador.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. *Medicina interna de Harrison*. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: *Tratado de Medicina Interna*. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. *Conduas em Clínica Médica*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

Bibliografia complementar

1. CAMACHO, P. M.; GHARIB, H.; SIZEMORE, G. W. *Endocrinologia baseada em evidências*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
2. SMITH, J. L.; GROFF, J. L.; GROPPER, S. S. *Nutrição Avançada E Metabolismo Humano*. 5. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2011.
3. SILVERIO, S. P.; SATLER, F. *Rotinas em Endocrinologia*. Porto Alegre: Artmed, 2015.
4. DELGADO, A. F.; CARDOSO, A. L.; ZAMBERLAN, P. *Nutrologia - Coleção Pediatria do Instituto da Criança HC-FMUSP*. São Paulo: Manole, 2018.
5. MACIEL, R. M. B.; MENDONÇA, B. B.; SAAD, M. J. A. *Endocrinologia Princípios e Práticas*. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu 2017.

Saúde do Adulto e do Idoso II - Clínica Cirúrgica
Cirurgia Geral - Proctologia - Saúde, Família E Sociedade V (PIESC V) / Caso Integrador:
Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Aspectos gerais da clínica cirúrgica. Ética na clínica cirúrgica. Estudo das patologias mais prevalentes que demandam tratamento cirúrgico. Importância da nutrição na clínica cirúrgica. Estudo das patologias mais prevalentes do abdômen, cólon e reto envolvendo os aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial, Imagenologia, diagnóstico diferencial e tratamento. Principais problemas epidemiológicos relacionados à clínica cirúrgica e proctologia. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade V e caso integrador.

Bibliografia Básica

1. KASPER, D. L. et al. *Medicina interna de Harrison*. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: *Tratado de Medicina Interna*. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. TOWNSEND, C.; et al. *Sabiston Tratado de Cirurgia - A Base Biológica da Prática Cirúrgica Moderna*. 19. ed. Elsevier, 2014.



Bibliografia Complementar

1. GOFFI, F. S. Técnica Cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.
2. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
3. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
4. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
5. RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. Clínica Cirúrgica – USP. 2 vols. 1. ed. São Paulo: Manole, 2008.

Saúde do Adulto e do Idoso III - Cardiovascular

Cardiologia/ Saúde, Família e Sociedade V (PIESC V) / Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo das patologias mais prevalentes em Cardiologia Clínica envolvendo os aspectos da Semiologia médica do sistema cardiovascular, epidemiológicos, fisiopatológicos, Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial, Imagenologia diagnóstico diferencial e tratamento. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade V e caso integrador.

Bibliografia Básica:

1. BONOW, R. O.; MANN, D. L.; ZIPES, D. P.; LIBBY, P. B. Tratado de Doenças Cardiovasculares. 9. ed. Elsevier, Rio de Janeiro: 2013. 2 v.
2. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
3. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

Bibliografia Complementar:

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
2. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
3. PORTO, C. C.; PORTO, A. L. Exame clínico: Porto & Porto. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
4. FRIEDMANN, A. A. ELETROCARDIOGRAMA em 7 aulas: temas avançados e outros métodos. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.
5. SERRANO JR, C. V.; MAGALHÃES, C. C.; CONSOLIM-COLOMBO, F. M.; NOBRE, F.; FONSECA, F. A. H.; FERREIRA, J. F. M. Tratado de Cardiologia – SOCESP. 3. ed. Barueri: Manole, 2015.

Saúde do Adulto e do Idoso IV - Torácica e abdominal

Pneumologia – Gastroenterologia - Saúde, Família e Sociedade V (PIESC V) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo das patologias mais prevalentes em Pneumologia e Gastroenterologia, envolvendo epidemiologia, aspectos fisiopatológicos, diagnóstico e tratamento. Semiologia Médica. Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial e Imagenologia. Diagnóstico das doenças pulmonares e do trato gastrointestinal. Relação médico-paciente e aspectos éticos. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade V e caso integrador.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.



3. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. *Condutas em Clínica Médica*. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

Bibliografia complementar

1. MENA, B. *Prática Pneumológica*. 1. ed. São Paulo: GEN Grupo Editorial Nacional Participações S/A, 2010.
2. PORTO, C. C. *Semiologia médica*. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
3. FRIEDMANN, A. A. *ELETROCARDIOGRAMA em 7 aulas: temas avançados e outros métodos*. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2016.
4. CONDE, M. B.; SOUZA, G. R. M. *Pneumologia e Tisiologia - Uma Abordagem Prática*, São Paulo: Editora Atheneu, 2009.
5. BARRETO, S. S. M. et al. *Pneumologia - Série no Consultório*, Porto Alegre: Editora Artmed, 2008

Saúde do Adulto e do Idoso V - Doenças Infeciosas e da Pele Doenças Infecto Parasitárias (DIP) – Dermatologia - Saúde, Família e Sociedade VI (PIESC VI) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo da fisiopatologia, do quadro clínico, do tratamento e do prognóstico das principais doenças da pele e principais doenças infecciosas e parasitárias. Profilaxia das endemias de interesse na saúde pública. Conhecimento sobre estratégias de prevenção e desenvolvimento da capacidade de diagnóstico e de tratamento das doenças abordadas. Semiologia Médica. Farmacologia Clínica. Habilidades Médicas. Patologia Clínica. Medicina Laboratorial. Imagenologia voltada às patologias de pele e às doenças infecciosas. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade VI e caso integrador.

Bibliografia Básica

1. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: *Tratado de Medicina Interna*. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
2. RIVITTI, E. A. *Manual de Dermatologia Clínica de Rivitti e Sampaio*. Artes Médicas, 2014.
3. VERONESI, R. *Tratado de Infectologia*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. BENNETT, J. E.; DOLIN, R.; BLASER, M. J. Mandell, Douglas, and Bennett's *Principles and Practice of Infectious Diseases*. 8. ed. Elsevier, 2014.
2. BURNS, T.; BREATHNACH, S.; COX, N.; GRIFFITHS, C. *Rook's Textbook of Dermatology*. 9. ed. Wiley-Blackwell, 2016 4 v.
3. LINDOSO, J. A. L.; EIRA, M. C., J.; MELLO E SILVA, A. C. C. *Infectologia ambulatorial: Diagnóstico e Tratamento*. 1. ed. São Paulo: Sarvier, 2008.
4. TAVARES, W. *Antibióticos e Quimioterápicos para o Clínico*. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
5. TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. *Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infeciosas e Parasitárias*. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

Saúde do Adulto e do Idoso VI - Osteomolecular Reumatologia – Ortopedia - Saúde, Família e Sociedade VI (PIESC VI) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo das doenças clínicas e cirúrgicas mais prevalentes do sistema locomotor voltadas à Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia, incluindo abordagem semiológica clínica imagenologia, patologia clínica, farmacologia aplicada e medicina laboratorial. Prevenção, tratamento e aspectos psicossociais e éticos, voltados ao sistema locomotor e necessários para a formação do médico generalista. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade VI e caso integrador.



Bibliografia Básica

1. CARVALHO, M. A. P; LANNA, C, C. D; BERTOLO, M. B. Reumatologia-Diagnóstico e Tratamento. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
2. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
3. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. BONFÁ, E. S. D. O. et al. Reumatologia - SMMR HCFMUSP. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.
2. COURT-BROWN, C. M. et al. Rockwood and Green's Fractures in Adults. 8. ed. Philadelphia: Lippincott & Raven, 2015.
3. HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia - Princípios e Prática. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2009.
4. SKINNER, H. B.; MCMAHON, P. J. Ortopedia – Diagnóstico e Tratamento. 5. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2015.
5. VOLPON, J. B. Fundamentos de Ortopedia e Traumatologia. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

Saúde do Adulto e do Idoso VII - Cabeça e Pescoço

Medicina do Trabalho – Otorrinolaringologia – Oftalmologia - Saúde, Família E Sociedade VI (PIESC VI) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Atendimento em serviços de urgências e emergências gerais, incluindo emergências em otorrinolaringologia e oftalmologia. Procedimentos de pequenas cirurgias. Doenças mais prevalentes, exame clínico. Avaliação otoneurológica. Fundoscopia e manifestações oculares e otorrinolaringológicas de doenças sistêmicas. Prevenção de patologias relacionadas ao trabalho, prevenção de acidentes de trabalho, noções básicas de assistência e saúde do trabalhador e de sua comunidade, com ênfase na promoção e manutenção do bem-estar físico e mental. Estudo dos problemas de saúde agravados ou provocados pelo trabalho. Avaliação de riscos ocupacionais. Análise do quadro de saúde dos trabalhadores do Brasil e seus aspectos clínicos e epidemiológicos e das condutas médicas e previdenciárias frente a causas de morbidade mais prevalentes. A ética como componente transversal.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KANSKI, J. J. Oftalmologia Clínica. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

Bibliografia Complementar

1. LIMA, C. A. C.; RASSLAN, Z. Condutas em Clínica Médica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.
2. MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. 2. ed. São Paulo: Ateneu, 2003.
3. GERSTENBLITH, A. T.; RABINOWITZ, M. P. Manual de Doenças Oculares do Wills Eye Hospital: 6. ed. Porto Alegre: Editora Artmed, 2015
4. LEMOS, T. et al. Manual Prático Para Urgências e Emergências Clínicas. Salvador: Sanar, 2016.
5. HERSH, P. S.; ZAGELBAUM, B. M.; CREMERS, S. L. Procedimentos cirúrgicos em oftalmologia. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Saúde do Adulto e do Idoso VIII - Saúde do Idoso

Geriatria/Medicina Paliativa/ Saúde, Família e Sociedade VII (PIESC VII) / Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia



Ementa: Fundamentos teórico-metodológicos da Gerontologia e Medicina Paliativa: Biologia do Envelhecimento, Medicina, Psicologia do Envelhecimento e Ciências Sociais do Envelhecimento, numa abordagem multidimensional e interdisciplinar do cuidar / cuidado. Programa de saúde do idoso. Estudo das patologias mais prevalentes na Geriatria e na Medicina Paliativa envolvendo os aspectos fisiopatológicos, diagnóstico e tratamento. Semiologia Médica. Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial e Imagenologia. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade VII e caso integrador. **Bibliografia básica**

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. FREITAS, E. V.; PY, L. Tratado de Geriatria e Gerontologia: 4. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2016.

Bibliografia complementar

1. ABRASS, I. B.; KANE, R. L.; OUSLANDER, J. G.; RESNICK, B. Fundamentos de Geriatria Clínica: 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015
2. WILLIAMS, B. A. et al. CURRENT: Geriatria - Diagnóstico e Tratamento. 2. ed. São Paulo: McGrawHill, 2015.
3. TOY, E. C. et al. Casos Clínicos em Geriatria, São Paulo: Editora McGraw-Hill, 2015.
4. FREITAS, E. V.; MOHALLEM, K.L.; GAMARSKI, R.; Pereira, S. R.M. Manual Prático de Geriatria. Grupo Editorial Nacional (GEN), 2011.
5. GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, U. G. V. Sinais e Sintomas em Geriatria, São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

Saúde do Adulto e do Idoso IX - Pélvico

Nefrologia – Urologia - Saúde, Família e Sociedade VII (PIESC VII) - Caso Integrador: Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Estudo das doenças clínicas e cirúrgicas do sistema urinário, fisiopatologia, etiopatologia, clínica, diagnóstico, diagnósticos diferenciais. Abordagem Semiológica, Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial e Imagenologia. Complicações, situações emergenciais e indicações cirúrgicas das principais patologias urológicas e nefrológicas. Práticas de Integração Ensino Serviço e Comunidade VII e caso integrador.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. RIELLA, M. C. Princípios de Nefrologia e Distúrbios Hidreletrolíticos: 6. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia complementar

1. JOHNSON, R. Nefrologia Clínica. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2016.
2. BARROS, R. T.; ALVES, M. A. R.; DANTAS, M. Glomerulopatias - Patogenia, Clínica e Tratamento: 3. ed. São Paulo: Editora Sarvier, 2012.
3. CRUZ, J. Emergências em Nefrologia para o Clínico. São Paulo: Editora Sarvier, 2008.
4. SMITH, D. R.; TANAGHO, E. A. Urologia geral: 13. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1992.
5. MCANINCH, J. W.; LUE, T. F. Urologia Geral de Smith e Tanagho: 18. ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2014.



Saúde do Adulto e do Idoso X - Oncologia e Hematologia
Oncologia – Hematologia - Saúde, Família e Sociedade VII (PIESC VIII) / Caso Integrador:
Patologia e Caso Integrador: Imagenologia

Ementa: Aspectos epidemiológicos da Onco-Hematologia. Estudo da fisiopatologia, do quadro clínico, do diagnóstico e do prognóstico das principais doenças nas áreas da Onco-hematologia. Conhecimento sobre estratégias de prevenção e desenvolvimento da capacidade de diagnóstico e de tratamento das doenças abordadas. Compreensão dos fundamentos do uso racional de medicamentos. Semiologia Médica. Farmacologia Clínica, Patologia Clínica, Medicina Laboratorial, Imagenologia. Noções de genética aplicada a Onco-hematologia. Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. Tratado de Hematologia. 1. ed. São Paulo: Atheneu, 2013.

Bibliografia Complementar

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia para uso de hemocomponentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 136 p. : il. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_uso_hemocomponentes_2ed.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
2. DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. et al. Medicina Ambulatorial - Condutas de Atenção Primária Baseadas em Evidências. Porto Alegre: Editora Artmed, 2013.
3. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação ; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. ed. rev. e atual.– Rio de Janeiro : Inca, 2012. 129 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
4. HOFFBRAND, V.; MOSS, P. A. H. Fundamentos em Hematologia. 6. ed. São Paulo: Artmed, 2013.
5. ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R.; MENDRONE JUNIO, A. et al. Hematologia: fundamentos e prática. São Paulo. Ed. Atheneu, 2005.

Saúde do Adulto e do Idoso XI - Urgência e Emergência
Urgência – Emergência - Medicina Intensiva

Ementa: Estudo das situações mais importantes relacionadas ao atendimento básico de Urgência e Emergência na área da Clínica Médica e clínica cirúrgica. Promoverá os conhecimentos ao estudante com relação à avaliação, diagnóstico e estabelecimento do suporte básico e avançado à vida nas emergências não traumáticas baseados nas diretrizes validadas pelas sociedades médicas correlacionadas ao atendimento e também às condições associadas ao atendimento avançado do paciente politraumatizado. Proporcionar conhecimentos teóricos relativos à avaliação, diagnóstico e estabelecimento do suporte básico e avançado à vida nas situações de Urgência e Emergência. Proporcionar treinamento em atividades práticas em habilidades relativas ao manuseio dos pacientes críticos clínicos e cirúrgicos.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.



2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. KNOBEL, E. Condutas no Paciente Grave. 3. ed. São Paulo, Atheneu, 2016.

Bibliografia complementar:

1. FALCÃO, L. F. R. AMARAL, J. L. G.; VALIATTI, J. L. S. Ventilação Mecânica. Fundamentos e Prática Clínica. São Paulo: Roca, 2015.
2. MARINO, P. L. Compêndio de UTI. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.
3. MARTINS, H. S.; VELASCO, I. T.; BRANDÃO NETO, R. A. Emergências Clínicas - Abordagem Prática. 12. ed. Barueri: Manole, 2017.
4. RODRIGUES, J. J. G. et al. Clínica Cirúrgica - HC USP. Barueri: Manole, 2008.
5. WALTER, V.; ANTONIO, F.; RENATO, T. Cuidados Neurointensivos. Série Clínicas de Medicina Intensiva Brasileira. v. 19. São Paulo: Atheneu, 2013.

Saúde Mental I

**Neurologia - Psiquiatria I - Saúde, Família E Sociedade VII (PIESC VII) - Caso Integrador:
Patologia e Caso Integrador: Imagenologia**

Ementa: Estudo da saúde e da doença mental. Etiologia, epidemiologia, psicopatologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, curso, prognóstico, prevenção e tratamento dos transtornos mentais e do comportamento. Aspectos emergenciais em psiquiatria e nos transtornos mentais mais encontrados em nosso meio. Compreensão dos aspectos subjetivos e objetivos do adoecer mental, bem como a capacidade de identificar, solucionar ou encaminhar adequadamente os pacientes portadores de transtornos mentais. Princípios fundamentais em neurologia. Semiologia neurológica. Síndromes neurológicas e topografia lesional. Exames complementares em neurologia. Métodos de imagem em neurologia. Hipertensão intracraniana. Comas e estados alterados da consciência. Doença encefalovascular. Traumatismo cranioencefálico. Processos infecciosos do sistema nervoso. Epilepsias. Fisiopatologia da dor. Cefaléias. Distúrbios do movimento. Demências. Esclerose Múltipla. Neuropatias periféricas. Miopatias. Urgências neurológicas. Biologia molecular e neurologia clínica. O desenvolvimento normal do sistema nervoso central. Semiologia neuropediátrica. As principais causas pré e perinatais do desenvolvimento anormal do sistema nervoso central. As principais afecções em neurologia infantil.

Bibliografia básica

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. GOLMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.
3. MUTARELLI E. Propedêutica Neurológica: Do Sintoma ao Diagnóstico. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2014.

Bibliografia Complementar

1. ROWLAND, L. P.; MAYER, S. A.; D. LOUIS, E. Merritt - Tratado de Neurologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. MACHADO A., HAERTEL L. M. Neuroanatomia Funcional. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
3. NITRINI R., BACHESCHI L.A. A Neurologia que Todo Médico Deve Saber. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
4. MUMENTHALER, M.; MATTLE, H. Neurologia. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2007.
5. SANVITO, W. L. Propedêutica Neurológica Básica. São Paulo: Atheneu, 2000.

Saúde Mental II

**Psiquiatria II/Medicina Legal/ Saúde, Família e Sociedade VII (PIESC VIII) / Caso Integrador:
Patologia e Caso Integrador: Imagenologia**



Ementa: Estudo da saúde e da doença mental. Etiologia, epidemiologia, psicopatologia, quadro clínico, diagnóstico diferencial, curso, prognóstico, prevenção e tratamento dos transtornos mentais e do comportamento. Aspectos emergenciais em psiquiatria e nos transtornos mentais mais encontrados em nosso meio. Compreensão dos aspectos subjetivos e objetivos do adoecer mental, bem como a capacidade de identificar, solucionar ou encaminhar adequadamente os pacientes portadores de transtornos mentais. Introdução ao Estudo da Medicina Legal; A aplicabilidade da Medicina na prática do Direito Penal; Conhecimentos da Traumatologia Forense, Tanatologia e Sexologia Forense; Crimes Sexuais; Estudo da Psiquiatria Forense, doenças e perturbações mentais e as suas consequências na aplicação da pena; Perícias e Peritos; Lesões corporais leves, graves e gravíssimas; Identificação e distinção de Homicídios, suicídios e acidentes; Documentos médico-legais; Antropologia Forense.

Bibliografia básica

1. DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2. ed. São Paulo, Artmed, 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 176 p. : il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 34). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019 3. Guia prático de matriciamento em saúde mental / Dulce Helena Chiaverini (Organizadora) ... [et al.]. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde: Centro de Estudo e Pesquisa em Saúde Coletiva, 2011. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_matriciamento_saudemental.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.

Bibliografia Complementar

1. 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, Secretariade Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 160 p. : il. color. - (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Clínica ampliada e compartilhada / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 64 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
3. CAETANO, D. (trad.). Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. OMS (org.). Porto Alegre: Artmed, 1993.
4. GABBARD, G. O. Psiquiatria Psicodinâmica na Prática Clínica. Porto Alegre: Artmed, 2016.
5. STAHL, S. M. Psicofarmacologia: Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan

Saúde, Família e Sociedade I

Ementa: História do desenvolvimento das políticas de saúde no Brasil. Modelos de atenção e território de saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS), seus avanços, dilemas e desafios para sua efetivação. A participação e o controle social em saúde. Atenção Primária e Atenção Básica em Saúde. Unidades Básicas de Saúde (UBS), sua formação e funcionamento. Estratégia de Saúde da Família e seus programas de apoio. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). O SUS na Atenção Básica e na Estratégia de Saúde da Família. O processo saúde-doença-cuidado e seus determinantes. A realidade sociocultural e a implicação na Saúde. Relação médico paciente na perspectiva da saúde coletiva. Humanização em saúde. Acolhimento



e classificação do risco no SUS. Promoção, prevenção, vigilância, riscos e agravos à saúde. Planejamento em Saúde. Visita Domiciliar. Devolutiva à comunidade. Territorialização.

Bibliografia básica

1. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.
2. GIOVANELLA, L. et al. Políticas e Sistema da Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2013.
3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia complementar

1. ROCHA, A. A. CESAR, C. L. G. Saúde Pública: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2008.
2. BLOCK, K. V. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
3. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Brasília, set. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 25.maio.2019.
4. BRASIL. LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, dez. 1990. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8142_281290.htm>. Acesso em: 25.maio.2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política nacional de promoção da saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.

Saúde, Família e Sociedade II

Ementa: Gestão em Saúde I e II. Planejamento estratégico nas Unidades Básicas de Saúde (recursos humanos, materiais, recursos financeiros e procedimentos); tomadas de decisões; modelos de organização da atenção à saúde; políticas intersetoriais e Organizações não Governamentais. Gerenciamento estratégico hospitalar (público e privado). Vigilância em saúde. Perfil epidemiológico. Caracterização e controle de endemias e epidemias. Medicina Baseada em evidências na Atenção Básica. Trabalhos com a comunidade. Estimativa rápida. Visita a hospital público e privado.

Bibliografia Básica

1. CAMPOS, G. W. S.; CARVALHO, Y. M.; MINAYO, M. C. S.; DRUMOND JUNIOR, M.; AKERMAN, M. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
2. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
3. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.

Bibliografia Complementar

1. GIOVANELLA, L. et al. Políticas e Sistema da Saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.
2. GORDIS, L. Epidemiologia. 4.ed. Idioma: Português. Revinter, 2010.
3. MCWHINNEY I. R.; FREEMAN T. Manual de Medicina de Família e Comunidade. Porto Alegre: Artmed, 2010.
4. BLOCK, K. V. et al. Epidemiologia. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.



5. ROCHA, A. A. CESAR, C. L. G. Saúde Pública: bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2008.

Saúde, Família e Sociedade III

Ementa: Epidemiologia I - Fundamentos de Epidemiologia. Epidemiologia descritiva. Medidas de ocorrência em Epidemiologia. Análise de dados epidemiológicos. Indicadores de saúde. Sistemas de Informação em Saúde. Realidades regionais e perfil de morbimortalidade.

Observatório de Epidemiologia e Serviços de Saúde (EpiServ): Aplicação dos fundamentos de coleta e análise de dados epidemiológicos. Construção de Indicadores de saúde nos âmbitos municipal, estadual e federal para vigilância epidemiológica. Instalação de sala de situação de saúde para identificação de realidades locais e perfil de morbimortalidade.

Saúde da criança. O estatuto da criança e do adolescente. Estudo de avaliação do crescimento e desenvolvimento do recém-nascido e da criança a nível individual e coletivo. A importância do Crescimento e Desenvolvimento em pediatria. A caderneta da criança na consulta pediátrica. Aspectos gerais de imunização. Noções de bioética em Pediatria. Aleitamento materno, mitos e prática. Alimentação e nutrição na infância e adolescência.

Saúde da mulher: Prevenção e promoção da saúde da mulher nas diferentes fases da vida. Programas e políticas de atenção à saúde: o Programa e a Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher - PAISM. Programa de Controle do Câncer Ginecológico. Importância do exame de Papanicolaou. Assistência PréNatal inserida no programa Rede Cegonha. Noções de Bioética em Ginecologia e Obstetrícia. Imunizações em Ginecologia e Obstetrícia. Planejamento familiar.

Bibliografia básica

1. ALMEIDA, C. A. N.; DEL CIAMPO, L. A.; RICCO, R. G. **Puericultura:** princípios e práticas - Atenção integral à saúde da criança e do adolescente. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.
2. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
3. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.

Bibliografia complementar

1. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 112 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 23). Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
2. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola/Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Nutrologia, 3ª. ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. 148 p. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
3. MCWHINNEY IR, FREEMAN T. **Manual de Medicina de Família e Comunidade.** São Paulo: Artmed, 2010.
4. 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. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2011. 82 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf>. Acesso em: 25.maio.2019.
5. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,



Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13). Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/control_canceres_colo_uteri_2013.pdf>. Acesso em: 25.mai.2019.

Saúde, Família e Sociedade IV

Ementa: Epidemiologia II - Conhecer a aplicabilidade da Epidemiologia na Saúde Coletiva, com enfoque na Epidemiologia Clínica. Apresentação do conceito de Risco Epidemiológico. Identificar e aplicar os delineamentos de estudos epidemiológicos analíticos, seus possíveis vieses e medidas de associação. Conhecer e aplicar conceitos de rastreamento, prognóstico, diagnóstico e tratamento. Compreender o contexto da Análise de Situação de Saúde.

Integração Escola, Serviço e Comunidade IV: Introdução dos conceitos básicos da medicina de saúde do adulto, do idoso e do trabalhador. Relações entre a saúde dos homens e mulheres trabalhadores e seu trabalho; Habilitar as técnicas propedêuticas e habilidades de diagnóstico clínico, laboratorial, tratamento e prevenção dos principais agravos à saúde na atenção básica; Promoção da saúde e qualidade de vida; Programa de atenção à saúde do adulto, do idoso e do trabalhador; Processo saúde doença e prevenção em saúde do adulto e do idoso e do trabalhador; Conceitos básicos sobre o envelhecimento. Principais demandas que envolvem a prática geriátrica. Farmacocinética e farmacodinâmica do idoso. Autonomia e independência. Idoso, a família, o cuidador;

Bibliografia Básica

1. FLETCHER, R. et al. Epidemiologia Clínica: elementos essenciais. 5. ed. Artmed. 2013.
2. GORDIS, L. Epidemiologia. 4. ed. São Paulo: Revinter, 2010.
3. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, Formação e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

Bibliografia Complementar

1. KASPER, D. L. et al. Medicina interna de Harrison. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.
2. CAMPOS, G. W. S.; CARVALHO, Y. M.; MINAYO, M. C. S.; DRUMOND JUNIOR, M.; AKERMAN, M. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
3. ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. Epidemiologia e saúde. 8. ed. Rio de Janeiro: MEDBOOK, 2018.
4. PORTO, C. C. Semiologia médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2014.
5. ROCHA, J. S. Y. Manual de Saúde Pública e Saúde Coletiva no Brasil. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2017.

13 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM, ELEMENTOS INOVADORES, INFRAESTRUTURA E TECNOLOGIAS

O ambiente virtual de aprendizagem utilizado no âmbito do ensino de graduação no Curso de Medicina da UFJ contribui de forma positiva e qualitativa para modernização dos métodos de ensino em uma reformulação curricular em constante aprimoramento. É baseado na plataforma Moodle dentro do SIGAA (Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas) é gerenciado pela SETI – Secretaria de Tecnologia e Informação acessada nos Sistemas UFJ em qualquer página do domínio da Universidade ou pelo endereço <https://sigaa.sistemas.ufj.edu.br/>.



As atividades podem ser acessadas e são ferramentas de apoio didático aos conteúdos curriculares do curso de Medicina, além de permitir aos usuários a utilização de fórum de dúvidas, fórum de notícias, chats, questionários, tarefas a serem enviadas, acesso a livros, às aulas, a glossários, conexões de páginas da Internet (URLs) e a possibilidade de aplicação de avaliações informatizadas.

Os professores têm liberdade de usar em suas aulas com formato livre e com tópicos e atividades específicas de seu conteúdo. Além disso, os docentes podem utilizar o laboratório de informática, atualmente com 30 computadores, para realização de intercâmbio de atividades de videoconferência ou demais possibilidades como acharem pertinente à prática e aprendizado dos discentes.

Conta com auxílio de atlas para ensino, assessoria de monitores e eventual bolsista. Possui infraestrutura compatível e funciona de forma segura observando as normas da Vigilância Sanitária Regional subordinada à ANVISA. O espaço físico conta com salas de aula prática, salas de conservação e instalações sanitárias, bem como material e peças necessárias ao estudo prático. Serão utilizadas metodologias ativas que contam com softwares educacionais, estudos de casos e análises de peças relacionando com aspectos fisiológicos.

14 PROCESSOS AVALIATIVOS

Os processos de avaliação são constantes e priorizam a busca pela qualidade do

curso, dos processos institucionais e do desempenho de cada aluno. A avaliação do PPC tem como foco nortear os rumos futuros da instituição por meio da correção de problemas que são detectados, bem como do estabelecimento dos pontos fortes do curso.

Nessa perspectiva, as etapas desde a construção e avaliação do documento tem por objetivo promover, conforme previsto nas suas linhas de ação, a participação da comunidade acadêmica no processo avaliativo no sentido de: fortalecer a disseminação de resultados e as relações com os processos decisórios, agilizando os resultados e as práticas por eles recomendadas; repensar periodicamente os projetos pedagógicos, frente a evolução e exigências do mercado; integrar a avaliação interna e externa, para



buscar melhores indicadores de melhoria dos serviços prestados e adequação de objetivos específicos na formação profissional.

Nesse sentido avaliar significa consolidar-se enquanto instituição de ensino superior com papéis sociais claramente definidos em seu projeto institucional. As ações desencadeadas no âmbito da instituição visam à implementação de processos avaliativos e em seus avanços e recuos, vem tendo por norte a realização efetiva de uma instituição capaz de oferecer respostas condizentes às necessidades da sociedade.

São avaliados internamente todos os documentos do Curso de Medicina, tais como: Regimento Interno, PPC, Plano do Coordenador e outros. Sendo que o processo é realizado através de comissões de avaliação interna, NDE e Colegiado de Curso.

15 INFRAESTRUTURA INSTALAÇÕES E RECURSOS MATERIAIS

Salas de aula e de informática: O curso de Medicina dispõe de salas de aulas e auditórios alocadas nas duas unidades da instituição, as quais apresentam capacidades que variam de 30 a 150 acadêmicos. Os laboratórios de Informática apresentam máquinas e internet e estão alocados nas duas unidades. As salas possuem aparelhos de condicionadores de ar e o curso usufrui de 10 aparelhos de datashow comuns e 02 interativos para serem utilizados conforme a reserva. A utilização das salas é feita no tipo de disciplina a ser utilizada, bem como na quantidade de alunos previstos na atividade prevista pela modulação.

Laboratórios: Para desenvolvimento das aulas práticas, utiliza os laboratórios de acordo com área específica, alocados nos dois campus da instituição. As aulas práticas das áreas básicas são realizadas nos laboratórios estruturados com peças anatômicas naturais e em resina, microscópios ópticos, lupas estereoscópicas, lâminas histológicas e patológicas, estufas de secagens, dentre outros. As aulas práticas da área clínica são desenvolvidas nos laboratórios de habilidades e nos minis consultórios, onde dispõem de bonecos simuladores, computadores, macas, negatoscópios, entre outros, em que o aluno pode estar constantemente apreendendo ou mesmo revendo conceitos já apreendidos.

Na infraestrutura de laboratórios, o curso também apresenta laboratórios morfofuncionais com intuito de oferecer aos alunos uma visão menos teórica do estudo



da medicina. Neles o aluno tem o acesso a modelos anatômicos, lâminas das diversas estruturas do corpo humano, filmes, slides.

Ademais, o curso apresenta laboratórios multidisciplinares equipados com micrótomos, geladeiras, fotomicroscópio, freezers, estufas, banho maria, banho histológico, capela de exaustão, autoclave, leitor de Elisa, entre outros, os quais são utilizados para a confecção de materiais, utilizados nas aulas práticas das áreas básicas e clínicas, além de possibilitar o desenvolvimento de várias atividades na pesquisa e extensão. Todos os laboratórios apresentam os técnicos responsáveis pela organização e demanda de uso.

Salas de professores e coordenação: Os docentes do curso de Medicina usufruem de salas coletivas e gabinetes compartilhados em até 03 professores devidamente estruturados com aparelhos de ar condicionados, mesas, cadeiras e armários, possibilitando a realização das reuniões e dos trabalhos individuais de cada docente. O curso também dispõe de sala de coordenação com mesas, cadeiras, armários, computadores e condicionador de ar.

Biblioteca: O Sistema de Bibliotecas e Informação (SBI) é formado por rede de 02 bibliotecas, sendo 01 na unidade Jatobá e outra na Riachuelo. O SBI destina-se a prestar atendimento ao corpo docente, discente e funcionários da instituição. O acesso é aberto e o empréstimo é feito mediante a apresentação da carteira do estudante. Existe na Biblioteca um acervo completo e atualizado visando garantir aos alunos acesso às referências básicas e complementares utilizadas pelas disciplinas do Curso de Medicina.

Os prédios das duas unidades da instituição apresentam elevadores que permitam o acesso às pessoas com deficiência ou com mobilidade reduzida.

16. APOIO AO DISCENTE E GESTÃO ACADÊMICA

O Curso garante ao discente um ambiente que propicia o desenvolvimento pessoal e intelectual, na perspectiva de construção de conhecimentos por meio de postura de indagação e análise avaliativa da realidade que o cerca. Para os discentes, o Curso oferece possibilidades de desenvolvimento acadêmico, cultural, científico e esportivo dos estudantes, a fim de contribuir para sua formação como cidadão e não apenas nos aspectos acadêmicos. Através de projetos de extensão, sociais e de engajamento.



Além das aulas, orientações e atendimentos extraclasse aos alunos, os professores têm ações de apoio como Mentoring para dar suporte necessário. Com o intuito de apoiar os alunos no processo de ensino-aprendizagem, são oferecidos programas de monitoria, em colaboração com professores, oferecem suporte aos demais alunos na realização de suas atividades acadêmicas.

A monitoria objetiva alcançar os seguintes objetivos: melhorar o nível de aprendizado dos alunos, promovendo contato mais estreito entre discentes e docentes e com o conteúdo das matérias da(s) disciplina(s) envolvida(s); propiciar ao monitor a oportunidade de enriquecimento didático-pedagógico, capacitando-o a desenvolver melhor as atividades de ensino, pesquisa e extensão; propiciar ao monitor a oportunidade de desenvolvimento científico e cultural, permitindo-lhe ampliar a convivência com pessoas de interesses diversificados; e tornar a monitoria parte integrante do processo educativo dos estudantes que a exercem.

O curso de Medicina da UFJ estabeleceu em seu planejamento um compromisso com o atendimento efetivo às demandas dos alunos. Esse objetivo será alcançado por meio de ações conjuntas da Comissão de Apoio ao Estudante (CAE) e Coordenação do Curso que visam melhorar e implantar processos que otimizem o tempo e a qualidade de atendimento aos alunos no que se refere às suas demandas administrativas, pedagógicas e sociais, dentro das atribuições legais do curso. Ademais, a CAE levará em consideração a diversidade de necessidades dos estudantes, visando a auxiliar aqueles com mais dificuldades, seja no processo de acompanhamento ou na presença de outras vulnerabilidades. A perspectiva central no processo de atendimento aos discentes é a inclusão, sendo concebida como viver a experiência da diferença, não discriminando estudantes por sua classe, cor, deficiência, estado nutricional, orientação sexual ou outra característica da pessoa.

No âmbito da Comissão de Apoio à Formação Docente buscar-se-á o aprimoramento de ferramentas de metodológicas de ensino e o fornecimento de suporte aos estudantes durante seu processo formativo. Dessa forma, o curso desenvolverá meios para favorecer a permanência e o êxito dos estudantes, contemplando sua diversidade. Nesse contexto, a Coordenação do Curso de Medicina, juntamente com a Coordenação Pedagógica atuarão diretamente no atendimento do estudante e na orientação aos docentes. Além da atuação das equipes, Comissão de Apoio ao Estudante



está desenvolvendo um projeto de acompanhamento mensal dos estudantes, com encontros pré-agendados e a participação de uma psicóloga, com a finalidade de se estabelecer fluxos e processos de trabalho frente às demandas dos alunos, em consonância às ações promovidas pela Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) e pelos NAI e NOBE.

17 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em 22 de março de 2018.

BRASIL. Lei do Estágio dos Estudantes, nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/lei/11788.htm. Acesso em: 04 de mar. 2024.

BRASIL. Universidade Federal de Goiás. Pró-Reitoria de Graduação. Regulamento Geral dos Cursos de Graduação. Goiânia, 2012. 36p. Disponível em: <https://prograd.ufg.br/up/90/o/Resolucao_CEPEC_2012_1122.pdf>. Acesso em: 18 de dezembro de 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CES nº 3. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina. Brasília, 20 de junho de 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192>. Acesso em 22 de março de 2018.

DOWDING T. J. The application of a spiral curriculum model to technical training curricula. *Education Technology* 33(7): 21-30, 1993.

FLEXNER, A. (1910). Cem anos do relatório Flexner. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15suppl1/956-956/>. Acesso em 18 set. 2018.

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

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2022. Disponível em <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/go/jatai.html>. Acesso 01 mar. 2024.



MACHADO, J. L et al. Inovando Métodos de Ensino-Aprendizagem na Formação do Psicólogo. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a02>. Acesso em: 20 set. 2018.

MARCONDES, E.; GONÇALVES, E.L. Educação médica. São Paulo: Sarvier, 1998.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v.13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS. RESOLUÇÃO CEPEC Nº 1538R, de 06 de outubro de 2017. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/90/o/Resolucao_CEPEC_2017_1538R.pdf. Acesso em 04 de mar. 2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ. RESOLUÇÃO – CEPEC/UFJ Nº 1791, DE 07 DE OUTUBRO DE 2022. Aprova o Regulamento Geral dos Cursos de Graduação (RGCG) da Universidade Federal de Goiás. Disponível em: https://sistemas.ufg.br/consultas_publicas/resolucoes/arquivos/Resolucao_CEPEC_2022_1791.pdf. Acesso em 19 jun. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ. RESOLUÇÃO - CONSUNI Nº 010/2023, DE 10 DE MAIO DE 2023. Aprova o Regimento Geral da Universidade Federal de Jataí. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/464/o/REGIMENTO_VERS%C3%83O_FINAL_03-07.pdf. Acesso em 01 mar. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ. Plano de Desenvolvimento Institucional 2023-2027. Disponível em: <https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/284/o/PDI.Completo.pdf>. Acesso em 05 mar. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JATAÍ. Estatuto da Universidade Federal de Jataí. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/464/o/ESTATUTO_APROVADO_UFJ.pdf. Acesso em 04 mar. 2024.

VENTURELLI, J. Educación Medica: nuevos enfoques, metas y métodos. Canadá: Mc Master University, 1996.