



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES

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

Governador Valadares

2016

ADMINISTRAÇÃO UNIVERSITÁRIA

Reitor

Prof. Dr. Marcus Vinícius David

Vice-Reitora

Profa. Dra. Girlene Alves da Silva

Pró-Reitora de Graduação

Prof^a. Dra. Maria Carmen Simões Cardoso de Melo

Pró-Reitor adjunto de Graduação

Prof. Dr. Cassiano Caon Amorim

Diretor do Campus Governador Valadares

Prof. Dr. Peterson Marco de Oliveira Andrade

Diretor do Instituto de Ciências da Vida

Prof. Dr. Ângelo Márcio Leite Denadai

Vice-Diretora do Instituto de Ciências da Vida

Profa. Dra. Waneska Alexandra Alves

Chefe do Departamento de Medicina campus Governador Valadares

Prof. Dr. Héder José Ribeiro

Vice-chefe do Departamento de Medicina campus Governador Valadares

Prof. Rogério Teixeira César

Coordenador do Curso

Prof. Emerson Ramos Lopes

Vice-coordenadora do Curso

Profa. Anelise Trindade Almeida Feitosa

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE (NDE)

Prof. Msc. Emerson Ramos Lopes

Profa. Dra. Tânia Maria Barreto Rodrigues

Prof. Msc. Anderson de Almeida Rocha

Profa. Msc. Daniel Gomes de Alvarenga

Profa. Dra. Maria Gabriela Parenti Bicalho

Prof. Msc. Paulo Roberto Rodrigues Bicalho

Profa. Dra. Simone de Pinho Barbosa

COMISSÃO DOCENTE DE ELABORAÇÃO DO PPC

Prof. Msc. Emerson Ramos Lopes - Departamento de Medicina

Profa. Dra. Tânia Maria Barreto Rodrigues - Departamento de Medicina

Prof. Msc. Anderson de Almeida Rocha - Departamento de Medicina

Profa. Msc. Daniel Gomes de Alvarenga - Departamento de Medicina

Profa. Dra. Maria Gabriela Parenti Bicalho - Departamento de Medicina

Prof. Msc. Paulo Roberto Rodrigues Bicalho - Departamento de Medicina

Profa. Dra. Simone de Pinho Barbosa - Departamento de Medicina

Profa. Dra. Fernanda Souza de Oliveira Assis - Departamento de Ciência Básicas da Vida

Profa. Dra. Ione Maria de Matos - Departamento de Ciência Básicas da Vida

Profa. Msc. Lélia Cápua Nunes - Departamento de Medicina

Profa. Dra. Waneska Alexandra Alves - Departamento de Medicina

COMISSÃO DISCENTE DE ELABORAÇÃO DO PPC

Rinaig Yanniz Carvalho

André Iglesias Brandão

João Paulo Moreira Rigueira

Thiago Antonio da Silva Fontoura

Marinilso Martins

Rafaela Modenesi

Eduardo Chang

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Atendimento hospitalar da rede terciária de Atenção à Saúde do município de Governador Valadares	20
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1:	Avaliação das necessidades de reformas a partir dos parâmetros da EBC. ...	31
Quadro 2:	Distribuição da carga horária total do Curso.....	48
Quadro 3:	Curso de Medicina - 1º Período	48
Quadro 4:	Curso de Medicina - 2º Período	48
Quadro 5:	Curso de Medicina - 3º Período	49
Quadro 6:	Curso de Medicina - 4º Período	49
Quadro 7:	Curso de Medicina - 5º Período	49
Quadro 8:	Curso de Medicina - 6º Período	50
Quadro 9:	Curso de Medicina - 7º Período	50
Quadro 10:	Curso de Medicina - 8º Período	50
Quadro 11:	Curso de Medicina - Disciplinas Eletivas	51
Quadro 12:	Curso de Medicina – 9º Período - Estágio	51
Quadro 13:	Curso de Medicina - 10º Período - Estágio	51
Quadro 14:	Curso de Medicina - 11º Período - Estágio	52
Quadro 15:	Curso de Medicina - 12º Período - Estágio	52
Quadro 16:	Organização curricular	53

LISTA DE FIGURAS

Figura 1:	Regiões de Saúde de Governador Valadares - PDR/MG-2011.....	18
Figura 2:	Mapa da Região Ampliada Leste	18
Figura 3:	Mapa da Região de Saúde de Governador Valadares	19
Figura 4:	Representação do eixo curricular transversal de atividades práticas de inserção nos cenários do SUS.....	36

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1:	Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 1º período do curso de Medicina, UFJF-GV.....	163
Gráfico 2:	Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 2º período do curso de Medicina, UFJF-GV.....	164
Gráfico 3:	Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 3º e 4º períodos do curso de Medicina, UFJF-GV.....	164
Gráfico 4:	Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 5º período do curso de Medicina, UFJF-GV.....	165

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
ANASEM	Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina
CADEF	Centro de Atenção ao Deficiente Físico
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
COAPES	Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde
COE	Comissão Orientadora de Estágios
CONSU	Conselho Superior
CPA	Comissão Própria de Avaliação
CPPD	Comissão Permanente para Progressão Docente
CRASE	Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis
CREDEN-PES	Centros de Referência: Centro de Referência em Doenças Endêmicas e Programas Especiais
CSA	Comissão Setorial de Avaliação
DBAS	Departamento Básico da Saúde
DCBV	Departamento de Ciências Básicas da Vida
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DAVI	Diretoria de Avaliação Institucional
EAD	Educação à Distância
ENADE	Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes
EBC	Educação Baseada na Comunidade
ENEM	Exame Nacional de Desempenho do Estudante do Ensino Médio
ESF	Estratégias de Saúde da Família
GIAC	Grupos Inclusivos de Autocuidado
IFMG	Instituto Federal de Minas Gerais
LGBTI	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Travestis e Intersexuais
LHC	Laboratório de Habilidades Clínicas
LIBRAS	Língua Brasileira de Sinais
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
NDE	Núcleo Docente Estruturante
NIES-GV	Núcleo de Integração Ensino-Serviço de Governador Valadares
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PISM	Programa de Ingresso Seletivo Misto
PROAE	Pró-Reitoria de Apoio Estudantil e Educação Inclusiva

SESP	Serviço Especial de Saúde Pública
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SINAES	Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior
SiSU	Sistema de Seleção Unificada
SUS	Sistema Único de Saúde
TIC	Tecnologias de Informação e Comunicação
TICA	Temas Integradores de Clínica Ampliada
TIEM	Temas Integradores em Ética Médica
UAB	Universidade Aberta do Brasil
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UFJF	Universidade Federal de Juiz de Fora
UNIVALE	Universidade Vale do Rio Doce
UTI	Unidade de Tratamento Intensivo

SUMÁRIO

1	IDENTIFICAÇÃO DO CURSO	11
2	INTRODUÇÃO.....	13
3	JUSTIFICATIVA DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO	15
3.1	<i>ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REGIÃO DE ABRANGÊNCIA DO CURSO</i>	<i>17</i>
4	PERFIL DO EGRESSO	22
4.1	<i>ÁREAS DE FORMAÇÃO DE HABILIDADES</i>	<i>23</i>
4.1.1	Atenção à Saúde	23
4.1.2	Gestão em Saúde	25
4.1.3	Educação em Saúde.....	26
5	OBJETIVOS DO CURSO	28
6	A EDUCAÇÃO BASEADA NA COMUNIDADE COMO PRINCÍPIO NORTEADOR DA PRÁTICA PEDAGÓGICA.....	29
6.1	<i>ORGANIZAÇÃO CURRICULAR.....</i>	<i>32</i>
6.1.1	Eixo Saúde Coletiva e Sociedade	32
6.1.2	Eixo Medicina: Ciência e Profissão	32
6.1.3	Eixo Bases Biológicas	34
6.1.4	Eixo Clínico-Cirúrgico	35
6.1.5	Eixo Longitudinal Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS.....	35
6.2	<i>INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE.....</i>	<i>37</i>
6.3	<i>METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM</i>	<i>39</i>
6.4	<i>FORMAÇÃO PARA DIVERSIDADE, DIREITOS HUMANOS E MEIO AMBIENTE</i>	<i>42</i>
6.5	<i>FORMAÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE.....</i>	<i>46</i>
6.6	<i>UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO</i>	<i>47</i>
7	ESTRUTURA CURRICULAR	48
7.1	<i>MATRIZ CURRICULAR</i>	<i>48</i>
7.2	<i>FLEXIBILIZAÇÃO CURRICULAR.....</i>	<i>54</i>
7.2.1	Atividades Curriculares Complementares	54
7.2.2	Disciplinas Eletivas	55
7.3	<i>EMENTAS</i>	<i>56</i>
7.3.1	Primeiro Período.....	56
7.3.2	Segundo Período.....	64
7.3.3	Terceiro Período	74
7.3.4	Quarto Período	83

7.3.5	Quinto Período	90
7.3.6	Sexto Período	98
7.3.7	Sétimo Período	107
7.3.8	Oitavo Período.....	113
7.3.9	Disciplinas Eletivas	121
7.3.10	Nono Período.....	135
7.3.11	Décimo Período.....	138
7.3.12	Décimo Primeiro Período.....	141
7.3.13	Décimo Segundo Período.....	144
8	ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO.....	147
8.1	<i>PRECEPTORIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO.....</i>	148
9	AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM.....	150
10	POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO	152
10.1	<i>ACESSIBILIDADE.....</i>	152
10.2	<i>AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL</i>	153
10.3	<i>PESQUISA E EXTENSÃO</i>	154
10.3.1	Projetos de Extensão coordenados por professores do departamento de Medicina	154
10.3.2	Projetos de Treinamento Profissional coordenados por professores do Departamento de Medicina.....	156
10.3.3	Núcleo de Pesquisa e Projetos coordenados por professores do Departamento Medicina.....	156
10.3.4	Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-SAÚDE.....	157
10.4	<i>APOIO AO DISCENTE</i>	158
10.4.1	Programa de Apoio Estudantil.....	158
10.4.2	Ouvidoria Especializada em Ações Afirmativas	159
10.4.3	Setor de Apoio Estudantil do campus GV.....	159
10.5	<i>APOIO À FORMAÇÃO DOCENTE</i>	160
11	AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO	162
11.1	<i>QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOCENTE.....</i>	162
11.2	<i>AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS VIVÊNCIAS ESTUDANTIS</i>	165
12	INFRAESTRUTURA	168
13	CORPO DOCENTE	169
13.1	<i>Coordenação de Curso e Núcleo Docente Estruturante</i>	169
13.1.1	Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF – Campus avançado de Governador Valadares em novembro de 2016 – Departamento de Medicina.....	170
13.1.2	Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em novembro de 2016 - Departamento de Ciências Básicas da Vida	172

13.1.3	Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em agosto de 2016 - Departamento de Direito	173
13.1.4	Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em agosto de 2016 - Departamento de Fisioterapia	173
14	AVALIAÇÃO DO PPC	174
15	IMPLANTAÇÃO CURRICULAR	175
	REFERÊNCIAS	176
	ANEXO A - Regimento da COE – Comissão de Estágio	180
	ANEXO B – Resolução CONSU 62/2016 - Preceptoria	181
	ANEXO C - Portaria de nomeação dos membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-GV).....	182

1 IDENTIFICAÇÃO DO CURSO

- Denominação: Curso de Graduação em Medicina
- Atos de autorização: Decreto Presidencial nº 8142/2013 e Portaria Normativa MEC nº 24, de 25 de novembro de 2013.
- Modalidade: Bacharelado
- Grau acadêmico: Bacharel em Medicina ou Médico
- Regime de matrícula: Semestral
- Forma de Ingresso:

As formas de acesso aos cursos da UFJF atendem ao previsto no Regulamento Acadêmico da Graduação (RAG)¹ aprovado pelo Conselho Superior da UFJF, através da Resolução nº 13/2014:

1. Por processo seletivo público de ingresso originário, com classificação no limite das vagas definidas para o curso;
 - a. Sistema de Seleção Unificada (SiSU), do Ministério da Educação.
 - b. Programa de Ingresso Seletivo Misto (PISM), seleção pelo sistema seriado em três módulos consecutivos e anuais, realizado pela Comissão Permanente de Seleção (COPESE) da UFJF.
2. Por reinscrição ao curso de origem;
3. Por mudança de curso no âmbito da UFJF;
4. Por transferência de curso de mesma área de outras IES;
5. Para obtenção de nova graduação na mesma ABI;
6. Para obtenção de outra graduação;
7. Pelos programas de convênio;
8. Por transferência de aceitação obrigatória.

¹ Disponível em: <http://www.ufjf.br/mecanica/files/2015/02/RAG-REVIS%C3%83O-APROVADA-EM-REUNI%C3%83O-DO-CONGRAD-NO-DIA-25-01-2016.pdf>.

- Número de Vagas: 100 vagas anuais, sendo 50 vagas por semestre.
- Turno de Funcionamento: Integral
- Tempo de Integralização: mínimo: 06 anos, máximo: 08 anos
- Carga horária total: 7.995 HORAS
- Local de oferta: Campus da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE) (rua Israel Pinheiro, n° 2.000, bairro Universitário, Governador Valadares) e Campus da Faculdade Pitágoras (avenida Dr. Raimundo Monteiro Rezende, n° 330, Centro, Governador Valadares).

2 INTRODUÇÃO

A Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF) foi fundada em 1960 e tem uma longa história de atuação no estado de Minas Gerais. Em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) (UFJF, 2015), a criação do campus Governador Valadares é apresentada como expressão do dever institucional de ser fator de integração e induzir o desenvolvimento regional e nacional. A proposta de criação do campus avançado foi apresentada ao Conselho Superior da UFJF (CONSU) em 2010, aprovada em 16 de fevereiro de 2012 (Resolução nº 1/2012) e veio atender à demanda da população do município e da região por ensino superior público.

O campus Governador Valadares (UFJF-GV) iniciou suas atividades no dia 19 de novembro de 2012. A relação de cursos foi acordada, conforme a demanda regional, entre o MEC, a UFJF e a Prefeitura de Governador Valadares. Os cursos, assim como a sede administrativa, foram instalados nas dependências da Faculdade Pitágoras, localizada na Avenida Dr. Raimundo Monteiro Rezende, nº 330, no centro de Governador Valadares. Atualmente, a universidade oferece no campus Governador Valadares, 850 vagas anuais em 10 cursos de graduação presenciais: Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Direito, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição e Odontologia. As atividades dos cursos da Área de Ciências da Vida passaram a ser realizadas prioritariamente nas dependências da Universidade Vale do Rio Doce - UNIVALE, situada na rua Israel Pinheiro, nº 2.000, no Bairro Universitário (UFJF, 2015).

O curso de Medicina do campus Governador Valadares foi implantado com a mesma estrutura curricular do curso da sede (Campus Juiz de Fora) e a maior parte das disciplinas ofertadas nos semestres iniciais era ministrada por professores do Departamento de Ciências Básicas da Vida (DCBV), à época denominado Departamento Básico da Saúde (DBAS). No decorrer dos anos 2014 e 2015 ocorreram as contratações de docentes médicos e profissionais de outras áreas da saúde e o conjunto dos professores do Departamento de Medicina paulatinamente consolidou-se, assumindo a responsabilidade de pensar a formação médica possível, desejada e coerente com o contexto socioambiental no qual o curso está inserido.

O corpo discente vem se mantendo ativo no que tange à sua participação na implementação do curso de Medicina da UFJF-GV e na elaboração do PPC. Em 2014 constituiu-se a Comissão Discente de Elaboração do PPC com franca participação estudantil ampliando assim esse debate. A construção deste Projeto Pedagógico contou ainda com a colaboração de professores do Departamento de Ciências Básicas da Vida.

As reflexões sobre a formação médica, necessárias para elaborar este Projeto Pedagógico, tiveram início no segundo semestre de 2014 com a realização de Oficinas de Formação Docente para estudo das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN, 2014). A constituição do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente contribuiu para consolidar esse processo de sensibilização e formação dos professores a respeito da proposta pedagógica em construção, considerando o contexto socioambiental em que o curso está inserido.

Este documento é, portanto, resultado de uma história de formação e construção de identidade docente e discente frente ao desafio de edificar uma proposta coerente com o contexto de Governador Valadares e região e com as demandas da formação médica no Brasil.

O trabalho de elaboração do Projeto Pedagógico do curso de Medicina da UFJF-GV tomou como ponto de partida o Projeto Político Pedagógico da Faculdade de Medicina (FAMED) do campus sede, contudo esse documento foi elaborado baseado nas realidades sociosanitárias do município de Governador Valadares e da região do Vale do Rio Doce.

3 JUSTIFICATIVA DE IMPLANTAÇÃO DO CURSO²

Governador Valadares foi fundada em 1938 e está situada na Mesorregião do Vale do Rio Doce, leste do estado de Minas Gerais. Com população estimada, em 2015, de 278.363 habitantes, o município é o mais populoso da mesorregião e o nono mais populoso do estado, ocupando uma área de 2.342,3 km² (IBGE). Situada a 960 km de Brasília, 324 km de Belo Horizonte e 465 km de Juiz de Fora, a cidade é cortada pela Ferrovia Vitória Minas e pelas rodovias BR-116, BR-381 e BR-259. Conta com outras instituições de ensino superior, como um campus do Instituto Federal de Minas Gerais (IFMG); polo da Universidade Aberta do Brasil (UAB), com cursos na modalidade de educação à distância (EAD) ofertados por diferentes instituições; e instituições privadas de ensino superior.

O adensamento demográfico e econômico da Mesorregião do Vale Rio Doce se efetivou entre 1930 e 1970, quando se intensificou e consolidou a ocupação das terras cobertas pela floresta tropical (Mata Atlântica), no leste do Estado de Minas Gerais. O Vale do Rio Doce ocupou um papel importante no processo de industrialização do Brasil, com uma economia baseada na exploração dos recursos naturais: exportação de minério de ferro e madeira de lei; siderurgia e produção de carvão vegetal; beneficiamento e exportação de mica; indústria da madeira; agroindústria açucareira; produção agrícola, aproveitando os solos férteis; e criação extensiva de gado bovino.

O crescimento econômico da região está marcado pela dependência dos recursos naturais. Em 1970, quando esses recursos estavam praticamente esgotados, teve início o processo de fuga de capitais e esvaziamento demográfico (intensa migração para outras regiões do Brasil, para grandes cidades e para o exterior, fenômeno pelo qual o município é frequentemente reconhecido na mídia). As potencialidades oferecidas pela natureza se converteram em graves problemas ambientais, tais como desaparecimento da mata nativa (reduzida a 2,5% da cobertura original); esgotamento dos solos, com desaparecimento de grande parte das culturas agrícolas e aumento da quantidade de solos expostos e assoreamento; redução da fauna; comprometimento dos cursos d'água, com grande parte da rede hídrica se tornando intermitente e grave situação da qualidade da água do Rio Doce. A economia regional

² Texto elaborado com a colaboração do Professor Haruf Salmen Espindola, fundador do curso de Mestrado em Gestão Integrada do Território da Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE).

apresentou reduzida produtividade da pecuária com redução da atividade agrícola. Na economia urbana o quadro foi de escassez de capitais.

A ocupação do território e a formação da identidade regional descritas anteriormente, assim como as condições ambientais, determinaram, no campo da saúde, os atuais desafios enfrentados por gestores, trabalhadores e usuários, melhor compreendidos à luz da perspectiva histórica da saúde pública regional. O quadro sanitário foi um limitador da ocupação territorial do Vale do Rio Doce até a década de 1940, quando teve início o saneamento dessa região em 1942, pelo Serviço Especial de Saúde Pública (SESP). As ações de saúde pública, intensificadas na década de 1950, permitiram controlar doenças parasitárias diversas, particularmente leishmaniose, malária e esquistossomose, além de reduzir a mortalidade infantil provocada principalmente pela diarreia. As ações de saúde também foram decisivas no diagnóstico e controle da hanseníase e tuberculose, cujas incidências eram expressivas. Eram comuns as verminoses de toda espécie, febre tifoide, sarampo, entre outras doenças. Portanto, o perfil sanitário era adverso, com uma alta incidência de diferentes doenças atingindo a população dos povoados rurais e dos mais prósperos núcleos urbanos. Esse quadro nosológico era particularmente preocupante se considerarmos que, apesar do esforço do SESP, a região ainda era caracterizada pela incidência de doenças endêmicas, sendo as mais graves esquistossomose, hanseníase, doença de chagas e leishmaniose. Exceto a malária, alvo principal do SESP, e alguns tipos de verminoses, nenhuma outra doença comum nas décadas de 1940 e 1950 foi controlada. O desenvolvimento do setor de saúde da região foi marcado por essa realidade e, dentro dos limites por ela impostos, acompanhou o desenvolvimento da saúde pública brasileira, com a implantação do Sistema Único de Saúde e a implantação das políticas do Ministério da Saúde.

Implantado em uma região que demandava tanto o ensino superior público quanto a formação médica, o curso de Medicina da UFJF campus GV busca contribuir com os esforços da rede pública de saúde para a melhoria das condições de saúde. Em novembro de 2014, o desastre ambiental decorrente do rompimento da barragem da mineradora Samarco construiu um novo e triste capítulo da história socioambiental regional. Diferentes cursos da UFJF-GV, entre os quais o curso de Medicina, participou, junto a órgãos públicos e instituições de ensino e pesquisa do estado de Minas Gerais, de ações que visaram a conhecer e fornecer à população informações fidedignas.

Baseado nas realidades apontadas, e na perspectiva da democratização do acesso ao ensino superior e em específico à formação médica, justifica-se a relevância da implantação de um curso de Medicina de caráter público na região de Governador Valadares. O curso da UFJF-GV é assim, marco importante na história da região, e contribui para os processos de produção de conhecimento e intervenção do Sistema Único de Saúde nesse território. Para além disso, busca uma inserção efetiva e integradora nos processos de Atenção à Saúde, Gestão e Educação em Saúde.

3.1 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA REGIÃO DE ABRANGÊNCIA DO CURSO

O Estado de Minas Gerais, com 853 municípios (figura 01), estava dividido administrativamente, em 26 Diretorias Regionais de Saúde, as chamadas Gerências Regionais de Saúde (GRSs), à época da elaboração do Plano Diretor de Regionalização, da Secretaria de Saúde do Governo de Minas Gerais (PDR-SUS/MG 2011). Esse plano propõe uma divisão pensada a partir da priorização dos fluxos, das necessidades assistenciais da população e da organização da oferta em redes de serviços com agregação de densidade tecnológica, economias de escala e escopo e tendo por finalidade promover assistência integral e equânime à população (PDR-SUS/MG 2011). A Região Ampliada de Saúde Leste (figura 02), que abriga o curso de Medicina da UFJF-GV, está dividida em sete microrregiões, sendo a microrregião de Governador Valadares composta, além do município sede, pelos seguintes municípios: Alpercata, Capitão Andrade, Coroaci, Divinolândia de Minas, Engenheiro Caldas, Fernandes Tourinho, Frei Inocência, Galiléia, Gonzaga, Itanhomi, Jampruca, Marilac, Mathias Lobato, Nacip Raydan, Santa Efigênia de Minas, São Geraldo da Piedade, São Geraldo do Baixio, São José da Safira, Sardoá, Sobrália, Tarumirim, Tumiritinga e Virgolândia (Figura 3). A Deliberação CIB-SUS/MG n. 1.979, de 18 de novembro de 2014 informa que essa tem extensão territorial de 324.46,7km² e população adstrita de 1.532.984 habitantes.

Figura 1: Regiões de Saúde de Governador Valadares - PDR/MG-2011

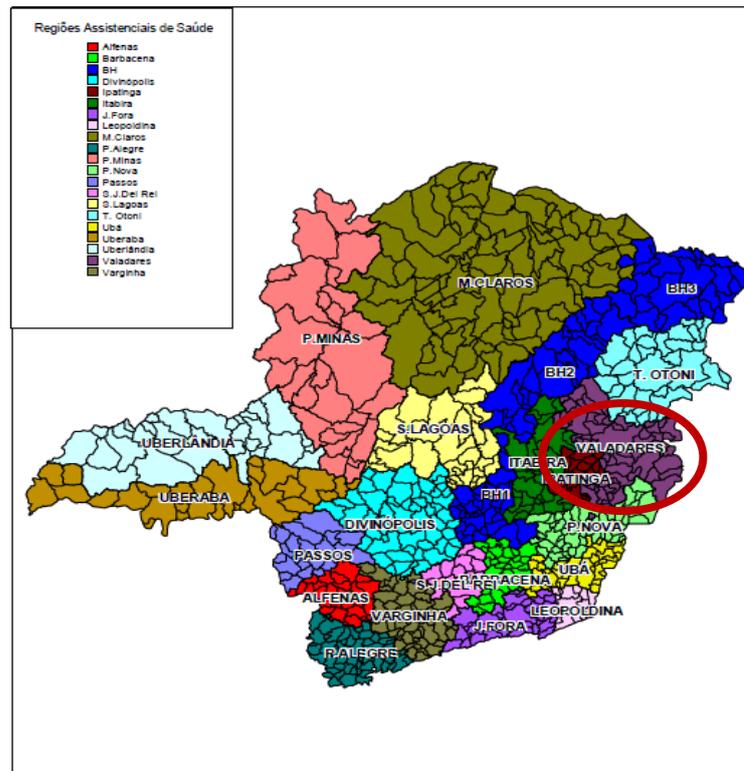
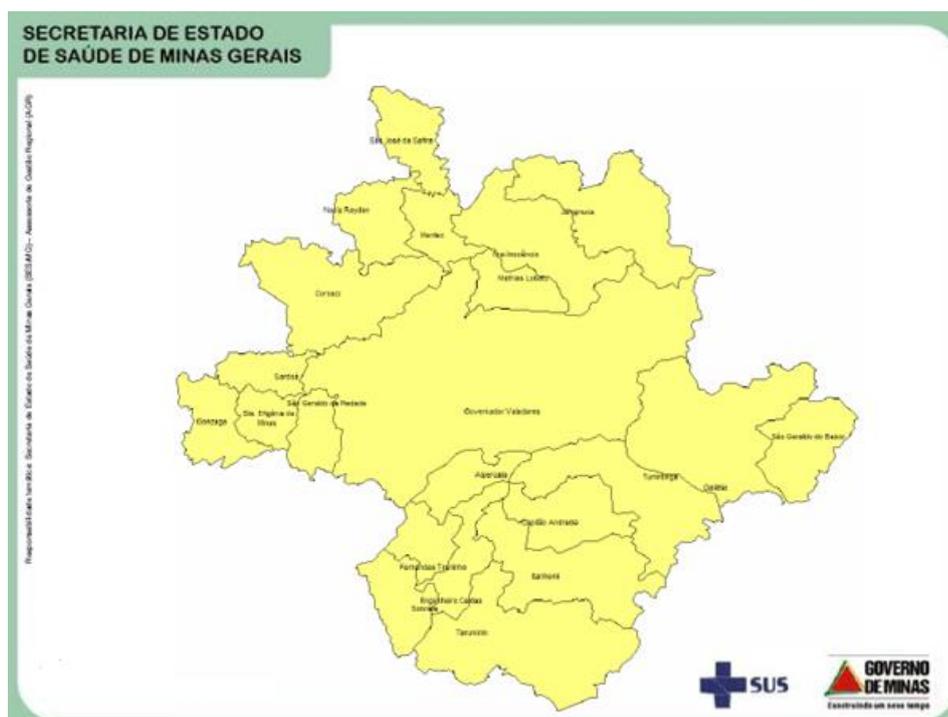


Figura 2: Mapa da Região Ampliada Leste



Figura 3: Mapa da Região de Saúde de Governador Valadares



O município de Governador Valadares, segundo estimativa do IBGE, para 2015 possui 278.363 mil habitantes (IBGE, 2016³), e conta com ampla rede de Agentes Comunitários de Saúde, Equipe de Saúde da Família, Equipe de Saúde Bucal, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, que vêm se desenvolvendo e ampliando nos últimos anos. De acordo com as estatísticas do Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde, a população coberta pela rede de saúde passou de 40% em 2005 para aproximadamente 70% em 2016, refletindo um expressivo aumento da cobertura⁴.

Os Agentes Comunitários de Saúde em janeiro de 2005 totalizavam 236 profissionais credenciados. A capacidade de atendimento cobria apenas metade da população, em torno de 130 mil pessoas. Em setembro de 2010 foram credenciados mais 104 agentes com implantação progressiva correspondendo a um aumento de 15,4% na cobertura assistencial. Em março de 2016 a população coberta atingiu 194 mil pessoas, com cobertura de 73%. Já as Equipes de Saúde da Família apresentaram incremento na cobertura assistencial de pouco mais de 37% em 2005 para 74% em 2016.

³ <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=312770>>.

⁴ <http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php>.

A Equipe de Saúde Bucal e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Governador Valadares tiveram nos últimos 10 anos, período correspondente a janeiro de 2005 a janeiro de 2016, aumentos respectivos de 3,4 e 8,0 vezes em sua capacidade de atendimento. O grande salto na quantidade de cobertura da população se deu, sobretudo, a partir do segundo semestre de 2010.

O município de Governador Valadares possui extensa rede de atenção secundária para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde que compreende: Centro de Especialidades Odontológicas, Centro de Referência em Atenção Saúde, Centro de Referência Oftalmológica, Centro de Apoio ao Deficiente Físico (CADEF), Centro Viva Vida, Centro de Referência Doenças Endêmicas e Programas Especiais (CREDEN-PES), Policlínica Central Municipal, Laboratório de análise clínicas próprio, ambulatório de lesões dermatológicas e uma rede de Atenção Psicossocial, composta pelos: Centro de Referência em Saúde Mental (CERSAM), Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS-AD), Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS-I) e Centro de Convivência. O município conta também com rede de atenção terciária com Total Resolubilidade da Atenção Secundária Hospitalar em nível regional (Elenco: MCHB) de 94,43%, conforme tabela 1.

Tabela 1: atendimento hospitalar da rede terciária de Atenção à Saúde do município de Governador Valadares

Hospital	Município	Nº de leitos	% SUS	Nº de leitos compl.	% SUS	UTI Neo
Hospital São Vicente de Paulo	Tarumirim	25	88	0	-	0
Hospital Imaculada Conceição	Galileia	20	90	0	-	0
Hospital São Vicente de Paulo	Itanhomim	20	90	2	100	0
Hospital São Vicente de Paulo	Governador Valadares	76	74	55	100	33
Hospital Samaritano	Governador Valadares	111	68	10	80	0
Hospital São Lucas	Governador Valadares	49	8	10	20	0
Casa de Saúde e Maternidade Nossa Senhora das Graças	Governador Valadares	60	37	0	-	0
Hospital Santa Terezinha	Coroaci	23	100	0	-	0
Hospital Municipal	Governador Valadares	231	100	81	81	20
Hospital Municipal São Geraldo	Frei Inocêncio	28	100	0	-	0

Entre esses, dois constituem cenários de prática do curso de Medicina da UFJF-GV:

- Hospital Municipal de Governador Valadares: Hospital Geral de 231 leitos com atendimento prioritário na área de urgência/emergência realizando mais de 100 atendimentos diários. Em 2014 foram atendidas aproximadamente 35 mil vítimas de acidentes e realizadas mais de 1,6 mil cirurgias. Cerca de duas mil pessoas foram internadas.

- Hospital Samaritano: Hospital com 125 leitos de internação geral e atendimento de excelência em áreas como medicina nuclear, nefrologia e oncologia teve média de cinco mil atendimentos mensal em 2015. Para esses números dispõe de dez leitos de unidade de tratamento intensivo (UTI) e outros 44 destinados à maternidade e à pediatria cirúrgica para atender a referência em partos de risco habitual como credenciado do programa Viva Vida do governo do Estado e a única referência do município em cirurgia pediátrica eletiva do SUS.

Ao adotar os cenários da rede de serviços como campos de ensino, o curso de Medicina busca garantir aos estudantes vivências e experiências fundamentais para a formação médica, elaborando um processo de ensino e aprendizagem voltado para as demandas do Sistema Único de Saúde e as reais necessidades da população, com atividades realizadas junto aos diferentes atores que compõem os serviços de saúde e suas interfaces.

4 PERFIL DO EGRESSO

A formação médica está pautada, desde a promulgação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2001, em um perfil generalista, para atuar no Sistema Único de Saúde a partir de um conceito ampliado de saúde. Na perspectiva pedagógica, essas diretrizes apontam para a adoção de metodologias ativas de aprendizagem centradas no aluno para a construção do seu conhecimento. As DCN de 2014 reforçam e especificam esse direcionamento e acrescentam a formação para o respeito à diversidade humana em todas as suas manifestações.

O Projeto Pedagógico do curso de Medicina da UFJF-GV orienta-se pelo atendimento às DCN da Medicina de 2014. Segundo esse documento, a formação médica deve atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo. Para tanto, desdobra-se em três áreas: Atenção, Gestão e Educação em Saúde. A formação dos futuros médicos está pautada nessas três áreas de conhecimento que englobam os cuidados e a atenção ao paciente, as políticas e o sistema de saúde no país e os processos de formação individual e coletiva.

O curso de medicina da UFJF-GV se alicerça em um modelo de ensino contraposto ao modelo flexneriano, curativista e hospitalocêntrico até então hegemônico em nossas instituições. Aponta para uma abordagem Dawsiana, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de doenças e agravos, com uma leitura mais apropriada e aprofundada das reais dificuldades e enfrentamentos referentes à saúde de uma população. Estabelece uma abordagem intensa sobre os determinantes sociais de saúde, tanto em bases teóricas quanto práticas, em todo trajeto formador do aluno, buscando a integração entre ensino, serviço e comunidade, preferencialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Tal proposta busca atender não somente às necessidades assistenciais, mas sobretudo às demandas por ações interprofissionais e interdisciplinares priorizando as práticas de saúde pública. Agregam-se a esses pressupostos, competências essenciais para o conhecimento e a participação na elaboração e condução de políticas públicas e na reorganização dos serviços de saúde.

Assim, o perfil do egresso prioriza a formação generalista, crítica e reflexiva com preceitos éticos e humanísticos para atuar nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, na educação em saúde e na gestão em saúde. Esta atuação deve se pautar em ações que promovam a integralidade do sujeito, a corresponsabilidade nos processos de saúde e doença, bem como a recuperação e reabilitação da saúde. O graduado deve ainda desenvolver senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, com a dignidade humana e com a

integralidade. A abordagem prática de um modo geral deve considerar questões biológicas, psicológicas e sociais, fatores relevantes para o processo do cuidado e da assistência ofertados baseados em critérios clínicos e técnico-científicos.

Esse perfil é coerente com os princípios filosóficos e técnico-metodológicos gerais que norteiam as práticas acadêmicas da UFJF, explicitados em seu PDI (UFJF 2015). Segundo esse documento, os cursos de graduação devem entender o estudante como sujeito sócio-histórico, agente de sua formação e com responsabilidade social, sendo esse o perfil profissional desejado para os egressos da instituição.

A efetivação desse perfil desdobra-se na formação de habilidades nas áreas a seguir.

4.1 ÁREAS DE FORMAÇÃO DE HABILIDADES

4.1.1 Atenção à Saúde

Para a construção da qualidade da Atenção à Saúde é necessária uma formação médica que, além de técnica e científica, garanta a qualidade do encontro entre demandante e demandado, de forma humanizada e com garantia de uma Clínica Ampliada efetiva, pautada na integralidade do sujeito. A qualidade da atenção à saúde regula-se no pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidade e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.

O médico egresso do curso de Medicina da UFJF-GV deve ser capaz de escutar e dialogar, reconhecer as reais necessidades do indivíduo como sujeito biológico, cultural, social, psicológico e respeitar as concepções dos pacientes acerca de sua saúde e de sua doença.

O médico egresso do curso de Medicina da UFJF-GV estará habilitado para atuar, na Atenção à Saúde:

1. com respeito às diversidades individuais atendendo as necessidades pessoais específicas obedecendo aos princípios norteadores das políticas públicas de saúde do SUS;
2. de forma humanitária, estimulando o autocuidado e reconhecendo o usuário e seu contexto sociocultural como parte integrante dos processos de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde;

3. de forma interdisciplinar e interprofissional no cuidado integral à saúde promovendo a construção de projetos terapêuticos compartilhados;
4. com as melhores evidências científicas pautando seu pensamento na escuta ativa e singular para a qualidade na atenção à saúde de cada pessoa, família, grupos e comunidades;
5. respeitando os princípios e normas legais de biossegurança resguardando a integridade física e emocional dos 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;
6. com respeito à biodiversidade ambiental com estrita observância às práticas sustentáveis do exercício profissional;
7. nos princípios da Ética e da Bioética;
8. preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança do usuário;
9. com uso parcimonioso das novas tecnologias em saúde com visão crítica acerca da incorporação dessas tecnologias no cuidado à saúde, garantindo a sustentabilidade financeira do sistema de saúde brasileiro;
10. respondendo as demandas sociais em saúde equacionando racionalmente políticas e tecnologias como estratégia de promoção da saúde;
11. com ênfase no indivíduo, na família e na comunidade de forma interprofissional e compartilhada; promovendo a equidade no cuidado ao usuário com deficiência.
12. com respeito à diversidade humana em todas as suas manifestações individuais e coletivas, à singularidade de cada pessoa ou cada grupo social.

O curso de Medicina da UFJF-GV busca assim a formação de um egresso com capacidade, já na esfera primária, de conhecer e trazer resolutividade nas principais entidades clínicas atendidas no cotidiano das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS); valorizando a vida e dominando a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos. Compõe esse perfil do egresso as habilidades necessárias para o trabalho interprofissional e para a consideração da diversidade em suas diferentes vertentes.

4.1.2 **Gestão em Saúde**

As ações da Gestão se pautam num conjunto harmônico de sistemas, condições organizacionais e comportamentos gerenciais que provocam e incentivam a participação de todos no processo de administrar os três recursos gerenciais (Capital, Informação e Recursos Humanos), obtendo, por meio dessa participação, o total comprometimento com os resultados, medidos como eficiência, eficácia e qualidade (MARANALDO, 1989).

Para que os serviços ofertados na saúde sejam efetivamente desenvolvidos, exigem-se mudanças de postura dos gestores e, em especial, dos profissionais de saúde, sendo necessário desenvolver um trabalho coletivo e cooperativo, entre o sujeito e uma rede de relações que exige diálogo e interação permanentes (BRASIL, 2006).

As DCN apresentam a formação para a Gestão em Saúde como um dos pilares da formação médica, estruturada em ações-chave, que o curso de Medicina da UFJF-GV adota na definição das habilidades e competências que pretende formar um profissional capaz de:

1. desenvolver Planos Terapêuticos individuais e coletivos edificando a gestão do Cuidado com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas;
2. buscar a melhoria dos indicadores de qualidade de vida e morbimortalidade;
3. usar de forma reflexiva e crítica as evidências científicas atuais racionalizando e otimizando aplicação de conhecimentos, métodos propedêuticos e terapêuticos com vistas à melhoria do acesso e integralidade à saúde;
4. exercer a liderança horizontalizada trabalhando em equipe com compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões tendo em vista o bem-estar da comunidade;
5. valorizar a participação do controle social na elaboração, fiscalização e execução das políticas públicas de saúde.

O curso de Medicina em tela anseia a formação de um egresso capaz de compreender os aspectos sociais e econômicos relacionados à saúde e suas afinidades com os princípios, diretrizes e políticas dos sistemas de saúde, e de atuar na gestão de forma responsável, pautada em evidências científicas e em princípios humanísticos e da economia na saúde.

4.1.3 Educação em Saúde

A educação para saúde tem sido um tema de grande monta nos debates da política pública de saúde e da própria formação, se configurando linha imperativa na abordagem das mudanças dos hábitos e comportamentos no que tange a vida e a saúde das pessoas. Está fundamentada no conceito ampliado de saúde

[...] considerado como um estado positivo e dinâmico de busca de bem-estar, que integra os aspectos físico e mental, ambiental (ajustamento ao ambiente), pessoal/emocional (auto-realização pessoal e afetiva) e sócio-ecológico (comprometimento com a igualdade social e com a preservação da natureza) (SCHALL; STRUCHINER, 1999).

Nessa perspectiva as Diretrizes Curriculares para o curso de Medicina (BRASIL, 2014) apontam que o discente deverá se enveredar pelas interfaces do “aprender” que envolve uma formação superior, corresponsabilizando-se por esse processo. Ele deverá ser capaz de aprender com autonomia; identificar conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas; construir sentidos para a identidade profissional; aprender de forma interprofissional, aprender frente às realidades postas de forma protegida ou simulada, mas sendo capaz de avaliar suas ações, erros e condutas. Deve ampliar a aprendizagem acerca da pesquisa e da extensão, mas, sobretudo, aprender com responsabilidade e aprender a ter compromisso com a formação e conseqüentemente com a profissão. Posto isso, o aluno deverá em seu percurso acadêmico elaborar de forma integradora a Educação em Saúde, a medida que vai acumulando seu conhecimento.

Essa dinâmica tem sido disparada desde o ingresso do estudante no curso pelo conjunto de disciplinas nominadas Temas Integradores de Clínica Ampliada (TICA) que trabalha com a conexão dos conteúdos abordados nos primeiros quatro períodos do curso e que tem como um de seus propósitos formar o discente para o desenvolvimento de ações de Educação para Saúde.

Baseado nessas proposições o egresso do curso de Medicina da UFJF-GV estará habilitado para:

1. diante do processo de ensino-aprendizagem, aprender a aprender identificando conhecimentos prévios que o apoiarão na busca de respostas cientificamente consolidadas a partir de questões formuladas adequadamente, construindo bases para a edificação da sua identidade profissional;

2. desenvolver habilidades de autonomia no aprender reconhecendo a necessidade da educação continuada, a partir das experiências compartilhadas com os professores e com profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;
3. desenvolver atitude reflexiva sobre a prática interprofissional a partir da troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento para diagnóstico situacional fortalecendo a interdisciplinaridade e a qualidade da atenção à saúde;
4. identificar e avaliar o erro como oportunidade de aprendizado profissional e organizacional para o aperfeiçoamento das práticas assistenciais;
5. envolver-se em atividades de ensino, pesquisa e extensão acompanhando as dinâmicas dos processos técnico-científicos-sociais com vista ao aperfeiçoamento das suas atividades profissionais e promover oportunidades de aprendizagem nas equipes de saúde em que atuarem.

O curso de Medicina da UFJF campus GV busca formar o egresso com essas competências, comprometido com o processo de aprendizado, que é dinâmico e contínuo.

5 OBJETIVOS DO CURSO

Considerando o contexto nacional de Educação Médica e a realidade regional na qual está inserido, o curso de Medicina do campus Governador Valadares pretende atingir os seguintes objetivos:

- Contribuir para o desenvolvimento da saúde pública no município de Governador Valadares e região, por meio do estabelecimento de relações de ensino-serviço-comunidade que garantam processos contínuos e mútuos de construção do conhecimento, formação profissional e assistência à saúde.
- Formar profissionais médicos com alto grau de competência técnica, política e humanística, preparados para atuar nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, prioritariamente nos cenários do SUS, adotando as premissas da clínica ampliada, de forma ética e com respeito aos diferentes aspectos da diversidade humana, de forma crítica e reflexiva.
- Fomentar a formação generalista e a liderança profissional, formando o aluno para atuar nos mais diversos cenários.
- Garantir uma formação inclusiva que ofereça aos novos ingressantes oportunidades efetivas de, mais do que acesso, permanência e efetiva formação médica.

6 A EDUCAÇÃO BASEADA NA COMUNIDADE COMO PRINCÍPIO NORTEADOR DA PRÁTICA PEDAGÓGICA

A elaboração da proposta de formação médica do curso de Medicina da UFJF-GV, apresentada neste Projeto Pedagógico de Curso, demandou um esforço de seu corpo docente no sentido de conhecer e adequar-se aos preceitos que regem essa formação no Brasil, uma vez que a maior parte dos professores médicos não possuía experiência docente prévia nem formação acadêmica em nível de pós-graduação *stricto sensu*. Apesar de terem vivenciado sua própria formação nos modelos que se buscou superar com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN 2001 e DCN 2014), esses professores, com a participação de docentes de outras áreas da saúde, comprometeu-se com as novas perspectivas da formação médica. Na tentativa de definir sua proposta pedagógica, o corpo docente contou com a orientação da profa. Dra. Oscarina da Silva Ezequiel, docente do campus JF, que visitou o curso e apresentou a proposta da **Educação Baseada na Comunidade - EBC**.

A partir dessa orientação, reforçada pela participação de docentes e discentes do curso do campus GV nos Congressos Brasileiro e Mineiro de Educação Médica (COMEM e COBEM), o curso de Medicina da UFJF-GV adotou a Educação Baseada na Comunidade como sua perspectiva pedagógica, tomando como referência o curso do campus sede.

As experiências relatadas no livro “Educação Baseada na Comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira” (BOLLELA; GERMANI; AMARAL, 2014) possibilitaram o conhecimento de outras experiências de organização curricular segundo a Educação Baseada na Comunidade.

Adotou-se então o compromisso de estruturar, de forma basilar e consistente, as atividades de integração com a prática assistencial desenvolvida no cenário regional do Sistema Único de Saúde, objetivando a diversificação dos cenários do ensino-aprendizagem, a inserção precoce na comunidade e a promoção dos conceitos e valores de responsabilidade social (social accountability) da escola médica e da interprofissionalidade (BOLLELA; GERMANI; AMARAL, 2014, p. 6).

Ao adotar a inserção do estudante nos cenários da prática como paradigma da proposta pedagógica, tomou-se como referência a ideia de que

O estudante deve aprender desde cedo que o paciente ou o usuário do serviço de saúde é o sujeito e não o objeto da ação profissional. Para isso, é preciso sair da prática centrada na técnica para estar nos locais em que a vida (e a saúde e a doença) acontece. O estudante, futuro profissional de saúde, precisa aprender a acolher, a dialogar com o usuário e sua família em diferentes contextos, respeitando e trabalhando para ampliar sua autonomia. Deve ser oferecida a ele a oportunidade de aprender a construir projetos terapêuticos compartilhados, tanto com os demais profissionais de saúde, mas principalmente com o usuário, sujeito da ação (HADDAD, 2014).

No relato da experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista (FMB/UNESP), Romanholi *et al.* (2014) afirmam a importância da interação com a comunidade como “espaço privilegiado para trabalho grupal na perspectiva psicossocial e comunitária, resgatando pressupostos teóricos e metodológicos que busquem mudanças qualitativas na prática social dos indivíduos”. O objetivo dessas atividades é “[...] possibilitar aos estudantes reflexões baseadas nas contradições da prática de saúde, e propiciar-lhes visão ampliada sobre o processo saúde-doença”. (ROMANHOLI *et al.*, 2014, p. 83). A Experiência da Faculdade de Medicina da UFRJ mostra que a Educação Baseada na Comunidade promove também, além da inserção do aluno na rede do SUS, “[...] a integração básico-clínica, a ênfase em metodologias ativas e a formação humanista” (GOMES; TEIXEIRA; GIONGO; HALFOUN, 2014). O potencial de construção de conhecimento significativo dado pelo caráter longitudinal da interação universidade-serviço-comunidade, descrito por Carvalho e Couto (2014) na experiência da UNIFENAS, foi outro ponto tomado como embasamento para a construção da proposta da UFJF-GV.

Os relatos das experiências de Educação Baseada na Comunidade em cursos da área da saúde apresentadas na referida obra permitiram vislumbrar a diversidade das possibilidades de estruturação curricular coerente com a perspectiva. Igualmente importante foi conhecer as dificuldades enfrentadas, o que forneceu uma perspectiva dos desafios a serem vencidos.

A partir das premissas da Educação Baseada na Comunidade, o curso de Medicina da UFJF-GV, nos meses de julho e agosto de 2016, refletiu sobre a formação médica ofertada e identificou elementos da prática pedagógica vivenciada que precisavam ser revistos e transformados. As necessidades de reformas identificadas constituíram a base da organização da nova proposta pedagógica, expressa neste PPC. O Quadro 1 apresenta os resultados desse processo.

Quadro 1: Avaliação das necessidades de reformas a partir dos parâmetros da EBC.

Realidade observada	Necessidade Identificada	Imagem objetivo	Ações Planejadas	Previsão de Implementação
Pouco diálogo entre disciplinas da área biológica básica e as demais disciplinas	Integrar as disciplinas da área biológica básica às demais disciplinas	Disciplinas da área biológica básica integradas à formação médica teórica e prática.	Realização de reuniões com os professores do Depto. Ciências Básicas da Vida (DCBV), para estreitamento do diálogo.	Segundo semestre letivo 2016.
			Realização de atividades avaliativas comuns a duas ou mais disciplinas do mesmo período.	Primeiro semestre letivo 2017.
			Inclusão de atividades práticas de formação que incluam as disciplinas da área biológica básica.	Primeiro semestre letivo 2017.
Pouca integração entre disciplinas da mesma área de conhecimentos localizadas em períodos diferentes.	Integrar as disciplinas de áreas afins	Disciplinas de áreas afins funcionam como eixos estruturantes do currículo	Definição de quatro eixos verticais de estruturação do currículo.	Já inserida no PPC.
Inserção dos estudantes nos cenários do SUS de forma não plenamente satisfatória e disciplinarmente orientada.	Sistematizar e garantir condições de implementação de inserção plenamente satisfatória dos estudantes nos cenários do SUS, orientada interdisciplinarmente.	Inserção dos estudantes nos cenários da prática, desde o primeiro período e ao longo de todo o curso, de forma sistemática e integrada.	Criação do eixo longitudinal Inserção dos Estudantes nos Cenários do SUS.	Já inserida no PPC.
			Criação da disciplina Assistência Integral e Interprofissional à Saúde	Já inserida no PPC.
			Planejamento das atividades de inserção nos cenários do SUS.	Segundo semestre letivo 2016.

A partir das reflexões empreendidas, foram elaborados os **parâmetros da organização curricular do curso de Medicina UFJF-GV**, necessários para, a partir do excelente embasamento fornecido pelo Projeto Pedagógico do curso de Medicina do campus sede, garantir no campus GV a adoção da Educação Baseada na Comunidade. São eles: 1) organização curricular por eixos verticais e eixo longitudinal Atividades Práticas de Inserção nos Cenários do SUS; 2) integração ensino-serviço-comunidade, 3) metodologias ativas de ensino-aprendizagem, 4) formação para a diversidade, direitos humanos e meio ambiente. A preocupação com a formação para segurança do paciente e a adoção de tecnologias de informação e comunicação complementam esta proposta.

6.1 ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O currículo foi organizado a partir de quatro eixos verticais: *Saúde Coletiva e Sociedade*, *Medicina: Ciência e Profissão*, *Bases Biológicas* e *Clínico-Cirúrgico*. As atividades práticas de inserção dos estudantes nos cenários da prática assistencial regional constituem elementos de diferentes disciplinas, localizadas nos quatro eixos, e estão organizadas no eixo longitudinal *Atividades Práticas de Inserção nos Cenários do SUS*.

6.1.1 Eixo Saúde Coletiva e Sociedade

O campo da Saúde Coletiva abrange enfoques distintos, entre os quais as políticas públicas de saúde e a constituição dos sistemas de saúde. Envolve, ainda, conhecimentos metodológicos organizados pela Epidemiologia. Essa discussão teórica e metodológica concretiza-se em enfoques que se relacionam com outros campos, por exemplo, as discussões ambientais e sobre o trabalho. A realização do eixo Saúde Coletiva e Sociedade envolve carga horária teórica e prática para que os alunos vivenciem práticas cotidianas do SUS nos três níveis de atenção, com ênfase na Atenção Primária. O eixo curricular *Saúde Coletiva e Sociedade* é composto pelas disciplinas *Sistemas de Saúde*, *Atenção Primária à Saúde*, *Epidemiologia*, *Métodos em Epidemiologia*, *Vigilância em Saúde e Meio Ambiente*, *Trabalho e Saúde*.

6.1.2 Eixo Medicina: Ciência e Profissão

O Eixo Medicina: Ciência e Profissão pretende suscitar um processo permanente de discussão dos desafios e dilemas do exercício da medicina na contemporaneidade, problematizando três temas:

- Prática e Ética profissional: o exercício da medicina na contemporaneidade é marcado por paradoxos relativos ao desenvolvimento científico e tecnológico, por um lado, e à desigualdade social, por outro. Os profissionais médicos são continuamente desafiados a decidir acerca da necessidade de exames e tratamentos, pressionados pela dinamicidade da produção do conhecimento científico e do desenvolvimento tecnológico. Além disso, as transformações contemporâneas exigem desses profissionais a capacidade de compreensão de novos padrões de comportamento e cultura.
- Ciência e Medicina: a formação médica deve levar os estudantes a apropriarem-se de forma crítica da produção científica, com capacidade de compreender seus limites e dialogar com outras formas de saber acerca da vida e da saúde. Para isso, são necessárias a perspectiva epistemológica, que discute o conceito de ciência, seus objetivos e seus limites; e a

perspectiva metodológica, que analisa os métodos e técnicas da produção do conhecimento médico.

- Habilidades Clínicas e de Comunicação: A formação de habilidades clínicas é fundamental na formação médica e envolve um grande espectro de elementos cognitivos e comportamentais. O contexto em que o encontro paciente-médico se dá influencia a evolução do caso e a atitude atenciosa e segura do médico o torna um profissional mais eficiente (LANCET, 2001). O método clínico é uma ferramenta profissional altamente sofisticada que permite ao médico atuar como tradutor, usando todo o seu conhecimento científico para avaliar, identificar e dar sentido às queixas dos pacientes (BASTOS, 2014).

A formação dessas habilidades no curso de Medicina da UFJF campus GV acontece, nos três primeiros períodos, com as disciplinas denominadas *Laboratório de Habilidades Clínicas (LHC) I, II e III*. O Laboratório de Habilidades Clínicas é um recurso didático para o desenvolvimento de habilidades, atitudes e conhecimentos necessários para o exame clínico. Objetiva proporcionar um ambiente de aprendizado que permita aos alunos desenvolverem o suficiente traquejo para, frente a uma pessoa com queixas, saberem organizar, com ética, respeito e empatia, as seguintes ações: correta abordagem do paciente com queixas; sequência de manobras de exame físico voltadas para determinado contexto; interpretação adequada dos dados e interpretação dos achados nos exames de imagem, segurança na realização de processos e procedimentos, ética profissional e humanização do cuidado, valorização da vida, tomada de decisões e trabalho em equipe.

No quarto, quinto e sexto períodos são desenvolvidas as disciplinas *Semiologia I, Semiologia II, Semiologia III e Semiologia Pediátrica*, e a formação das habilidades clínicas é aprofundada. As disciplinas de Semiologia I e II visam a capacitar o aluno nas técnicas de anamnese e exame físico de abordagem, com estímulo à interpretação crítica dos achados. Ao despertarem a capacidade analítica dos dados clínicos básicos, têm a intenção de permitir a construção de hipóteses que direcionam a pesquisa diagnóstica, através de manobras clínicas específicas e da solicitação de exames complementares pertinentes. Pretendem assim, desenvolver as habilidades clínicas do estudante de medicina ao: 1) supervisionar a aproximação inicial do estudante com o doente e familiares, orientando para reduzir as dificuldades de ordem técnica e psicológica através de suporte teórico e psicomotor; 2) proporcionar o reconhecimento dos achados clínicos normais, a fim de confrontá-los com os achados patológicos através de técnicas semióticas; 3) mostrar a importância da solicitação de exames complementares a partir de uma avaliação clínica bem feita; 4) capacitar o aluno para

a realização de história clínica e exame físico capazes de direcioná-lo ao diagnóstico das principais síndromes em medicina interna. Nas disciplinas Semiologia da Criança e Semiologia III, essas habilidades e conhecimentos são aprofundados com abordagem específica.

A aprendizagem das habilidades clínicas envolve a aprendizagem das habilidades de comunicação, reconhecidas como elemento importante da formação médica (ROSSI; BATISTA, 2006; TURINI *et al.*, 2008; NUNES, 2014; MARCO *et al.*, 2009; 2010). É importante o reconhecimento de que essas habilidades devem ser ensinadas, e não consideradas um atributo pessoal que não precisa ou não pode ser desenvolvido. (ROSSI; BATISTA, 2006, p.101). Além de serem objeto específico das disciplinas supracitadas (*Laboratório de Habilidades Clínicas I, II e III; Semiologia I, II, III e Pediátrica*), a aprendizagem das habilidades de comunicação efetiva-se nas disciplinas *Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I e II e Medicina: Ciência e Profissão*.

O eixo *Medicina: Ciência e Profissão* é composto pelas disciplinas: *Medicina: Ciência e Profissão; Ética e Bioética; Bioestatística; Metodologia Científica; Laboratório de Habilidades Clínicas I, II e III; Semiologia I, II e III; Semiologia Pediátrica; Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I e II; Deontologia Médica; Técnica Operatória; Propedêutica I e II; Temas Integradores em Clínica Ampliada I,II,III e IV e Temas Integradores em Ética Médica I,II,III e IV*.

6.1.3 Eixo Bases Biológicas

Neste eixo são trabalhados os fundamentos das Ciências Biológicas necessários para a aquisição do conhecimento e do raciocínio médico. Ainda que voltadas para áreas específicas, as disciplinas que compõem esse eixo curricular incluem enfoques clínicos e participam das análises necessárias à compreensão das observações realizadas pelos estudantes em sua inserção nos espaços de prática, desde o primeiro período. Da mesma forma, ainda que organizado disciplinarmente, esse eixo promove a produção de conhecimento de forma interdisciplinar, por meio das disciplinas *Temas Integradores em Clínica Ampliada I, II, III e IV*. É composto pelas seguintes disciplinas: *Anatomia aplicada à Medicina I, II, III e IV; Biologia Celular e Molecular, Biofísica Médica, Bioquímica I, II e III, Histologia e Embriologia I, II e III; Farmacologia Clínica Aplicada à Medicina I, II, III e IV; Fisiologia Médica I, II e III; Genética Humana; Imunologia, Microbiologia I e II, Parasitologia, Patologia Geral e Patologia Especial*.

6.1.4 Eixo Clínico-Cirúrgico

Neste eixo são contemplados diferentes campos de atuação médica voltados para a formação do médico generalista. O aprendizado de estratégias para tratamento e prevenção das doenças prevalentes envolve um grande exercício da integralidade e humanização do cuidado. Problemas de saúde que acometem grande parte da população demandam os mais diversos cuidados e instâncias de saúde. Frente ao vertiginoso avanço da produção científica em todas as áreas da Medicina, este eixo busca promover a capacitação do futuro profissional para a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a condução do diagnóstico e tratamento de doenças prevalentes, nos níveis primário e secundário de atenção à saúde. Busca-se, assim, criar condições aos futuros médicos generalistas de responder com resolutividade os casos clínicos que não dependem de um especialista.

É composto pelas seguintes disciplinas: *Atenção Integral e Multiprofissional à Saúde, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias; Medicina Geral da Criança I e II; Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII; Medicina Geral do Idoso; Medicina da Mulher I e II; Medicina Oncológica, Medicina Peri operatória e Suporte Avançado de Vida e Medicina Legal.*

6.1.5 Eixo Longitudinal Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS

Eixo que promove de forma transversal, do primeiro ao quinto períodos, atividades práticas de inserção nos cenários do SUS. Os alunos são inseridos nos cenários da prática de forma organizada e integrada, conforme definido nos programas de determinadas disciplinas. As atividades são propostas, acompanhadas e avaliadas no contexto dessas disciplinas, garantindo sua execução de forma reflexiva e produtora de conhecimento. Além da organização e discussão interna às disciplinas, essas atividades são discutidas interdisciplinarmente, por meio da utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) disponibilizadas pela Plataforma Moodle da UFJF. Ao longo de cada período os estudantes elaboram, com a supervisão de professores e a participação de usuários e profissionais, um projeto de intervenção, apresentado em um seminário semestral.

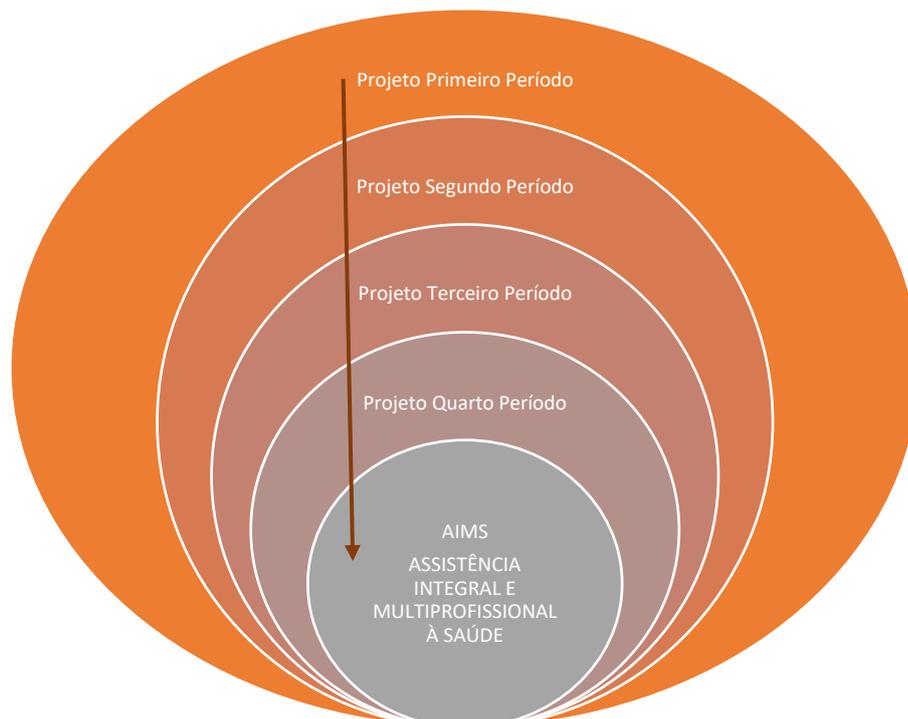
As atividades do eixo longitudinal Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS são organizadas em grupos de cerca de 10 estudantes, que contam com um docente orientador. Seguem, do primeiro ao quarto períodos, a Metodologia de Projetos, por meio de: observação de situações reais; reflexão sobre a realidade observada; discussão das observações com

colegas, professores e profissionais do serviço; elaboração de projeto de intervenção; apresentação e discussão dos projetos com colegas, professores e profissionais do serviço. Assim, ao final do quarto período, os grupos terão idealizado quatro projetos, com temáticas relativas às realidades observadas nos cenários da prática.

No quinto período, este eixo longitudinal é assumido pela disciplina *Assistência Integral e Interprofissional à Saúde*. Nesse momento, o grupo escolherá um dos projetos anteriormente desenvolvidos e o aperfeiçoará com a supervisão de um docente do departamento de Medicina, responsável pela disciplina, e de um docente de um dos demais departamentos do Instituto de Ciências da Vida (Ciências Básicas da Vida, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia), convidado de acordo com a temática do projeto. Esses professores orientarão atividades pedagógicas que estimularão a produção de conhecimento pelos estudantes, com vistas a aperfeiçoar o projeto de intervenção. Os profissionais do serviço farão parte também desse processo de discussão do projeto, mediando as condições necessárias para sua implementação na comunidade à qual estiver destinado.

A figura a seguir representa o eixo longitudinal de atividades práticas de inserção nos cenários do SUS.

Figura 4: Representação do eixo longitudinal de atividades práticas de inserção nos cenários do SUS.



6.2 INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE

O Brasil, ao longo da história da saúde pública, vem adotando modelos de atenção e conceitos de saúde evolutivos, baseados nos postulados da Organização Mundial de Saúde e em experiências bem-sucedidas de países desenvolvidos, apontando uma formação acadêmica voltada para as necessidades das políticas de saúde vigentes. Desde 1988, com a Constituição Federal, e em 1990 com a sua homologação, o Sistema Único de Saúde (SUS) busca uma política voltada para a promoção e proteção da saúde e a prevenção de doenças, configurando-se um grande desafio, considerando sua diversidade populacional, sua extensão territorial e o número de habitantes do país.

O Estado Brasileiro tem apresentado, desde 2003, a partir da criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), políticas cujos marcos conceitual e político reafirmam o Sistema Único de Saúde (SUS) como ordenador da formação de recursos humanos em saúde. Essa ordenação, inscrita no inciso terceiro do artigo 200 da constituição, tem sido reafirmada em diversos diplomas legais como as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina, 20 de junho de 2014 e a Lei nº12.871 de 22 de outubro de 2013, que institui o Programa Mais Médicos; e visa organizar cenários educacionais e institucionais favoráveis à superação de modelos formativos tradicionais baseados na transmissão vertical de conhecimentos. Destacam-se como indutores dessas políticas de Educação em Saúde as seguintes ações: Ver-SUS; Aprender-SUS; Ensina-SUS; e mais recentemente: Pró-Saúde I, Pró-Saúde II e PET-Saúde.

A discussão da Saúde Coletiva é reconhecida como central na “mudança de rumo” da formação médica preconizada pelas DCNs 2014, que indicam as necessidades de saúde como eixo curricular, a inserção precoce do aluno nos cenários da prática, a utilização de diferentes cenários de ensino-aprendizagem, a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde e vinculação da formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. (BRASIL, 2014).

O curso de Medicina da UFJF-GV busca garantir uma formação estritamente vinculada ao SUS, que promova a formação de médicos capacitados para atuar nesse sistema. Para atingir esse objetivo, promove a construção de conhecimentos teóricos e práticos da história, dos princípios e da organização do Sistema Único de Saúde. Construiu também, ao longo dos seus quatro anos de funcionamento, a aproximação com a gestão municipal de saúde de Governado

Valadares que vivencia, a partir das provocações das políticas nacionais de educação em saúde descritas acima, um avanço significativo da Educação em Saúde.⁵

Criou-se em 2014 grupo de trabalho para acompanhar as atividades formativas nos cenários da rede municipal de saúde e institucionalizar, no organograma da Secretaria Municipal de saúde, a presença de instância dedicada a promover, acompanhar, registrar, arquivar e divulgar as ações referentes à integração ensino-serviço no município. Constituiu-se assim o Núcleo de Integração Ensino-Serviço de Governador Valadares (NIES-GV)⁶, sob a coordenação de professor do curso de Medicina UFJF-GV. A partir da promulgação da Portaria Interministerial nº1.127, de 4 de agosto de 2015, esse grupo iniciou o processo de construção da proposta de estabelecimento de Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES). Foram convidados a participar dos debates representantes da gestão municipal, de profissionais e gestores dos três níveis de atenção à saúde municipal, dos programas de residência médica da Secretaria Municipal de Saúde, da Secretaria Municipal de Educação, trabalhadores do SUS e suas entidades representativas, movimentos sociais ligados à gestão das políticas de saúde e do controle social do SUS, além de gestores, professores e estudantes das instituições de ensino superior que constituiriam o COAPES local.

Adotou-se como estratégia de ação para produção de saberes nesse grupo o conceito de “Educação Permanente” difundido por Souza (2011), cujas premissas se assentam em um fazer reflexivo capaz de transformar o trabalho coletivo e melhorar a qualidade dos serviços de saúde, levando a ações específicas capazes de oferecer respostas satisfatórias aos desafios. Esse conceito, familiar às equipes de saúde do município, foi apropriado pelos diferentes atores desse movimento de integração ensino-serviço-comunidade: professores, alunos, gestores, trabalhadores do SUS e membros do controle social. Sua estruturação organizacional baseou-se na transversalidade dos saberes e na produção coletiva do conhecimento. Diferentes atores assumiram o protagonismo em momentos específicos do processo, socializando metodologias, práticas e saberes. Essa forma de organização possibilitou a desconstrução do poder hierárquico, o empoderamento dos diversos atores e consequentemente a implicação desses na produção coletiva.

⁵ Ressalta-se nesse sentido a criação do programa próprio de Especialização Médica *lato sensu* na forma de treinamento em serviço, a saber, os programas de Residências Médicas em: Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Pediatria e Ginecologia e Obstetrícia.

⁶ Reconhecido pelo decreto n. 10.304 da Secretaria Municipal de Saúde, de 19 de novembro de 2015.

Como passos desse percurso de construção coletiva, os participantes elaboraram um instrumento de diagnóstico situacional dos cenários do SUS capaz de identificar ações de ensino, pesquisa e extensão no âmbito da rede de atenção à saúde do município de Governador Valadares nos três níveis hierárquicos: atenção primária, secundária e terciária; propuseram uma forma de apresentação dos dados coletados pelo instrumento assim como os cruzamentos de dados que seriam interessantes para a gestão da integração Ensino-Serviço-Comunidade; definiram uma agenda de trabalho compartilhada entre os diversos atores; e elaboraram uma minuta do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), em outubro de 2015. Esse movimento culminou na assinatura do COAPES em março de 2016. A participação constante e efetivas de professores do curso de Medicina da UFJF-GV reforçou e ampliou as possibilidades de adoção da Educação Baseada na Comunidade pelo curso.

A utilização dos cenários de prática pelo curso de Medicina UFJF-GV abrange pontos dos três níveis de atenção à saúde, e está submetida à organização e registro efetuado pelo Núcleo de Integração Ensino Serviço (NIES).

6.3 METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

A fim de constituir-se experiência de Educação Baseada na Comunidade, a prática pedagógica do curso de Medicina UFJF-GV contempla a inserção de **metodologias ativas**, que garantam a atividade intelectual do aluno, seu protagonismo no processo ensino-aprendizagem e a superação da divisão rígida do conhecimento em disciplinas estanques. Busca-se assim que os estudantes sejam capazes de dominar e operar com a lógica dos diferentes conhecimentos aos quais terão acesso ao longo do curso. Tal opção se fundamenta na compreensão de que a grande ruptura empreendida pelo construtivismo foi um modelo em que a atividade antecede a explicação: “Ao tentar resolver problemas, a mente do aluno mobiliza-se e constrói respostas, que são vias de acesso ao saber”. (CHARLOT, 2013, p. 113).

Além das metodologias ativas, a ideia da **interdisciplinaridade** é central nas propostas de transformação da educação médica. No campo da Epistemologia, a interdisciplinaridade surge como questionamento da fragmentação do conhecimento que marcou o desenvolvimento da ciência moderna.

A interdisciplinaridade apresenta-se, a partir dos anos 1960, como uma importante precursora não somente na crítica, mas, sobretudo, na busca de respostas aos limites do conhecimento simplificador, dicotômico e disciplinar da ciência moderna ou clássica. Ela passa, então, a constituir, em função de sua proposta, um modo inovador na produção de conhecimento científico, mas é considerada, ao mesmo tempo, alternativa e complemento do modo disciplinar do pensamento. (ALVARENGA, 2011, p.20).

O desenvolvimento histórico da Medicina seguiu o caminho da fragmentação do conhecimento e da especialização. Ainda que responsável por grande avanço científico e tecnológico, essa forma de desenvolvimento levou a impasses e limitações na abordagem da vida humana. O conceito ampliado de saúde exige da Medicina uma abordagem holística. Busca-se um equilíbrio entre as possibilidades de tratamento fornecidas pela especialização e a abordagem integrada do ser humano, ligada ao cuidado. Para Raynaut (2011, p.70), “o desafio fundamental ao se adotar um enfoque interdisciplinar consiste em tentar restituir, ainda que de maneira parcial, o caráter de totalidade, de complexidade e de hibridação do mundo real, dentro do qual e sobre o qual todos pretendemos atuar”. É necessário evidenciar as conexões entre campos disciplinares, o que não significa negar sua existência.

São necessários conceitos que possibilitem identificar e apreender os objetos científicos híbridos, que se encontram em uma realidade profundamente modelada pela ação humana. É preciso possuir esse referencial conceitual para poder lançar pontes entre os territórios até então estanques das disciplinas. No entanto, essas disciplinas existem. São seus conceitos, seus métodos e suas modalidades de validação do conhecimento que constituem, até hoje, a fundamentação de nossa capacidade de conhecer o mundo, bem como de nos conhecermos. (RAYNAUT, 2011, p.87).

O autor propõe que a interdisciplinaridade seja vista e buscada como um processo de diálogo entre disciplinas firmemente estabelecidas em sua identidade teórica e metodológica, mas conscientes de seus limites e do caráter parcial do recorte da realidade sobre a qual operam.

A organização curricular do curso de Medicina da UFJF-GV fundamenta-se, portanto, no diálogo entre distintos campos do saber, a partir do reconhecimento dos limites de cada abordagem na compreensão da realidade dos processos de saúde e doença, que certamente não se encerram em nenhum deles. A fim de garantir a prática pedagógica e avaliativa promotora de conhecimento, autonomia e crítica, foram consolidadas no curso de Medicina do campus Governador Valadares as seguintes **estratégias didáticas**:

1. Atividades realizadas nos espaços da universidade (salas de aula, laboratórios de informática e laboratório de ensino): às aulas baseadas na técnica da exposição-dialogada, somam-se outras metodologias, como aprendizagem baseada em equipes, aprendizagem baseada em problemas, pesquisa a bases de dados, elaboração de projetos, discussão de filmes (tanto disciplinarmente quanto interdisciplinarmente), seminário, discussão de casos, discussão em grupos, conversa com gestores e profissionais da área de saúde do município e coletivos representativos de grupos sociais, treinamento em realização da abordagem ao paciente e realização de testes, treinamento em atividades de Suporte Básico de Vida, *role-playing*⁷, atividades de simulação com manequins, rodas de conversa com professores do curso.
2. Atividades realizadas nos cenários da assistência à saúde do município: visitas domiciliares, participação em reuniões de grupos operativos e Grupos Inclusivos de Autocuidado (GIACs), atividades de campo, entrevistas e observação de consulta com profissionais dos três níveis de atenção. Do primeiro ao sexto períodos, essas atividades estão organizadas no eixo longitudinal Atividades Práticas de Inserção nos Cenários do SUS e incluem a elaboração de projetos de intervenção.
3. Disciplinas Integradoras: A disciplina *Temas Integradores em Clínica Ampliada (TICA)* foi criada pelo Núcleo de Apoio Pedagógico – NAPE do curso de Medicina do campus Juiz de Fora, e constitui elemento de integração curricular, com base na utilização de metodologias ativas de aprendizagem: aprendizagem baseada em problemas e elaboração de mapa conceitual. A partir de 2015, a disciplina TICA foi adaptada à realidade do curso do campus GV e tornou-se mais integrada à rede de assistência à saúde. As situações-problema são baseadas em casos reais assistidos pelo serviço de saúde local e os profissionais de saúde participam ativamente do debate e reflexão com docentes e discentes. A fim de prosseguir e ampliar a dinâmica interdisciplinar, foi criada a disciplina *Temas Integradores em Ética Médica (TIEM)*, que emprega metodologias ativas de ensino-aprendizagem e envolve a participação dos professores do quinto ao oitavo períodos. Adota os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVAs), na plataforma moodle da UFJF, para fóruns de discussão virtual, além dos encontros presenciais.

⁷ Técnica utilizada para formação de habilidades de comunicação, que consiste na vivência de situações de interação médico-paciente, na qual os estudantes vivem esses papéis em situações planejadas.

6.4 FORMAÇÃO PARA DIVERSIDADE, DIREITOS HUMANOS E MEIO AMBIENTE

As iniciativas de mudanças nos currículos dos cursos de Medicina a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014) estão relacionadas à integração dos aspectos biológicos, psicológicos, culturais e sociais da saúde e da assistência à saúde (FEUERWERKER, 2007; MASSOTE, BELISÁRIO e GONTIJO, 2011; CALDEIRA, LEITE e RODRIGUES-NETO, 2011; RIBEIRO, 2014). Em consonância com o artigo 29 dessas diretrizes, o curso de Medicina da UFJF campus GV integra os conhecimentos das Ciências Humanas de maneira transversal à formação do estudante, a fim de fortalecer o desenvolvimento de atitudes e valores orientados pelo respeito à diversidade cultural e aos direitos humanos.

Segundo Minayo (2013), os fundamentos das ciências sociais e humanas possibilitam a compreensão da saúde como símbolo fundamental do universo das construções humanas. Evans e Greaves (2003) defendem que os objetivos das Ciências Humanas não se restringem à aquisição de conhecimentos teóricos, incluindo também mudanças de atitudes e formas de compreender a realidade. Pattison (2003) afirma que as humanidades médicas abordam os aspectos de “(...) ambivalência, complexidade e ambiguidade refletindo a diversidade da existência humana (...)”, constituindo-se “(...) uma contribuição humana para a humanização da saúde...”. Downie (2003) postula que o objetivo dessas ciências é levar os estudantes de Medicina a perceber que “existem formas de ver o mundo diferentes da visão médica”. Ayres e outros (2013) identificam, como contribuições da área, possibilidades de “maior compreensão das expressões do sofrimento humano e das manifestações socioculturais dos adoecimentos”, bem como de habilidades de comunicação e construção de vínculos.

Essas possibilidades efetivam-se no currículo do curso de Medicina da UFJF campus GV, por um lado, com as disciplinas *Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I e II*, que abordam conceitos fundamentais da Sociologia, da Psicologia e da Antropologia e visam o aprofundamento da compreensão do conceito biopsicossocial de saúde e da formação para a cidadania multicultural. Por outro lado, de forma integrada e interdisciplinar, as discussões sobre os aspectos psicossociais da saúde e da doença compõem as ementas de diferentes disciplinas e promovem a discussão interdisciplinar e interprofissional, feita por professores de formação biomédica e de formação humanística.

A educação médica contemporânea é interpelada por questões fundamentais para a vida em sociedade e para o trabalho em saúde. Os direitos humanos, a diversidade cultural e a

sustentabilidade são temas relevantes para a formação de médicos e médicas com o perfil preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Essa relevância está expressa em pareceres do Conselho Nacional de Educação (CNE) e diferentes diretrizes.

O parecer CNE de 06/03/2012, que dispõe sobre a Educação em Direitos Humanos, afirma que as instituições de ensino “... assumem importante papel na garantia dos Direitos Humanos, sendo imprescindível, nos diversos níveis, etapas e modalidades de ensino, a criação de espaços e tempos promotores da cultura dos Direitos Humanos”. (BRASIL, 2012a). A Educação em Direitos Humanos, segundo o referido parecer, tem por escopo principal uma formação ética, crítica e política. Um dos principais objetivos da defesa dos Direitos Humanos é a formação de sujeitos que valorizem e promovam a garantia da dignidade humana e o respeito aos direitos humanos. Educar para os direitos humanos é, assim, “...desenvolver a sensibilidade ética nas relações interpessoais, em que cada indivíduo seja capaz de perceber o outro em sua condição humana”. (BRASIL, 2012a).

O papel do ensino superior em relação à educação para os direitos humanos é indicado pela Resolução nº. 01 de 30 de maio de 2012 do Conselho Nacional de Educação, em seu art. 12, que prevê que as Instituições de Educação Superior estimulem “... ações de extensão voltadas para a promoção de Direitos Humanos, em diálogo com os segmentos sociais em situação de exclusão social e violação de direitos, assim como com os movimentos sociais e a gestão pública” (BRASIL, 2012b). No curso de Medicina da UFJF-GV, essas atividades são realizadas nas disciplinas *Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I e II*, bem como em Projetos de Extensão. Além disso, as discussões realizadas nas disciplinas *Ética e Bioética e Temas Integradores em Ética Médica (TIEM) I, II, III e IV* permitem a fundamentação filosófica e a discussão aplicada a casos da prática médica no campo da ética, e aprofunda a compreensão sobre os Direitos Humanos. Busca-se assim desenvolver a sensibilidade e a abertura ao diálogo dos futuros médicos e médicas, a fim de que sua atuação como discentes e futuramente como profissionais seja promotora da dignidade humana e do respeito à diversidade.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana (BRASIL, 2004b) apontam elementos importantes para a educação médica. O parecer do Conselho Nacional de Educação que dispõe sobre essas diretrizes orienta a adoção de estratégias pedagógicas de “...valorização da diversidade, a fim de superar a desigualdade étnico-racial presente na educação escolar

brasileira, nos diferentes níveis de ensino.” (BRASIL, 2004a). Essa desigualdade está presente nas salas de aula dos cursos de Medicina, e também entre os profissionais, e precisa ser discutida na formação médica, com o objetivo de “construir relações raciais e sociais sadias, em que todos cresçam e se realizem enquanto seres humanos e cidadãos”. Entende-se que, além de garantir o acesso a conhecimentos básicos para o exercício profissional competente, o ensino superior deve capacitar os graduandos para “...forjar novas relações étnico-raciais” (BRASIL, 2004a).

Além da atenção às questões sugeridas nesse parecer, como “...estudo da anemia falciforme, da problemática da pressão alta...” (BRASIL, 2004a), a disciplina *Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde II* promove a discussão de questões vivenciadas pelos estudantes no que tange as questões de etnia e raça, buscando construir um ambiente que respeita a diversidade. Objetiva assim alcançar o objetivo primordial das Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana:

a divulgação e produção de conhecimentos, bem como de atitudes, posturas e valores que eduquem cidadãos quanto à pluralidade étnico-racial, tornando-os capazes de interagir e de negociar objetivos comuns que garantam, a todos, respeito aos direitos legais e valorização de identidade, na busca da consolidação da democracia brasileira. (BRASIL, 2004b).

Em consonância com as obrigações do ensino superior nos campos da Educação em Direitos Humanos e da Educação para as relações étnico-raciais, a disciplina *Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde II* promove o contato dos estudantes com coletivos e movimentos sociais da região que discutem demandas contemporâneas nos campos da saúde indígena e quilombola, saúde da população LGBTTI (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais), população carcerária, moradores de rua, étnico-raciais e de gênero. O contato com esses grupos visa a construção de posturas pessoais, dos discentes e também dos docentes, coerentes com a cidadania multicultural e com a cultura do respeito e da tolerância. Além disso, o curso de Medicina da UFJF-GV mantém ligação com o Mestrado em Gestão do Território – GIT - da Univale, e conta com a colaboração de pesquisadores desse curso para a discussão de questões como Direitos Humanos, história do direito à saúde, migração e meio ambiente. Além do atendimento aos dispositivos legais que orientam o ensino superior, busca-se a coerência com a missão da UFJF, expressa em seu Plano de Desenvolvimento Institucional, que envolve

...produzir, sistematizar e socializar o saber filosófico, científico, artístico e tecnológico, ampliando e aprofundando a formação do ser humano para o exercício profissional, a reflexão crítica, a solidariedade nacional e internacional, na perspectiva da construção de uma sociedade justa e democrática e na defesa da qualidade de vida. (UFJF, 2015).

Outra questão contemporânea que compõe a formação dos estudantes do curso de Medicina do campus Governador Valadares da UFJF é a da sustentabilidade, atendendo ao disposto nas DCNs (BRASIL 2014), que indica na formação para a

(...) 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.

A discussão da relação entre ser humano e ambiente, considerando os meios de geração e perpetuação das desigualdades em saúde, é realizada na disciplina *Ambiente, Trabalho e Saúde*, com base na noção de que o processo saúde-doença ultrapassa o âmbito biológico, interagindo com o social, o ambiental e o político. Busca-se assim atender a lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, que reconhecer a educação ambiental como responsabilidade compartilhada pelos ensino superior, concebida como processos que promovem a construção de “valores sociais, conhecimentos, habilidades, atitudes e competências voltadas para a conservação do meio ambiente, bem de uso comum do povo, essencial à sadia qualidade de vida e sua sustentabilidade.” (BRASIL, 1999).

A formação nos campos dos Direitos Humanos, da Diversidade e da Sustentabilidade efetiva-se também na atividade **Cineacadêmico** que, em parceria com o setor de Comunicação, Cultura e Eventos (CCE) do campus GV, busca na sétima arte possibilidades de formação de valores e atitudes coerentes com a cidadania multicultural. Em cada semestre letivo, são promovidas no mínimo duas sessões nas quais produções audiovisuais são assistidas e discutidas. A inserção de atividades que tenham em sua essência aspectos de fruição de projetos artístico-culturais converge com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFJF (UFJF 2015), que preconiza o fomento de “iniciativas culturais de relevância e valorização da memória com a intenção de resgate da história, de apoio à preservação do patrimônio cultural e de formação da cidadania” e a promoção de “atividades culturais de caráter educativo que enfatizem a arte como fator de transformação social, acesso ao conhecimento e reflexões sobre cidadania”. Além de atividades teóricas e práticas, o desenvolvimento das atitudes de respeito, tolerância e cuidado precisam ser vividas na formação médica, em um processo de aprender a

ser. O estudante precisa ser considerado, também ele, em suas dimensões biopsicossociais e culturais. (ABUD, 2012). O Editorial da Revista Brasileira de Educação Médica de dezembro de 2014 destaca a necessidade da “formação para a difusão da cultura do respeito aos direitos humanos e o fortalecimento das estratégias de diálogo”, sem os quais,

... nem os primeiros passos para que preparemos nossos alunos para lidarem com um mercado de trabalho cada vez mais despersonalizante e alienante terão sido dados, nem muito menos ser atendido o preconizado nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina. A cultura do respeito e do diálogo deve prevalecer em nossas escolas, e técnicas e métodos de ensino precisam ser considerados à luz de seus impactos para sua difusão. (REGO e PALACIOS, 2014).

6.5 FORMAÇÃO PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

A preocupação com a formação para a segurança do paciente nos cursos de graduação em Medicina aparece como pauta relevante nas discussões contemporâneas da formação. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) do Ministério da Saúde foi instituído em 2013 pela Portaria GM/MS nº 529, com o objetivo de contribuir para a qualificação do cuidado em saúde e combater os incidentes associados a esse cuidado, em particular os eventos adversos (incidentes com danos ao paciente). O curso de Medicina da UFJF-GV insere a segurança do paciente entre os elementos norteadores da formação médica, considerando a RDC/Anvisa nº 36/2013, que institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde, a portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 e a Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013, que aprovam os protocolos básicos de segurança do paciente. A temática da segurança do paciente insere-se de forma transversal no currículo, em diferentes disciplinas; e é abordada de maneira mais direta e sistemática nas disciplinas *Medicina: Ciência e Profissão*, *Técnica Operatória*, *Propedêutica II* e *Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias*.

6.6 UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

O sociólogo Manuel Castells, na trilogia "A Era da Informação: economia, sociedade e cultura" (1996-2000), apresenta transformações relacionadas à revolução tecnológica cujo centro são as tecnologias da informação e comunicação (TICs), que promovem novas questões de ordem econômica e social:

Novo sistema de comunicação que fala cada vez mais uma língua universal digital tanto está promovendo a integração global da produção e distribuição de palavras, sons e imagens de nossa cultura como personalizando-os ao gosto das identidades e humores dos indivíduos (CASTELLS,1999, p. 40).

Conforme Lemos e Cunha (2003), o desenvolvimento tecnológico, a partir da década de setenta e sob a perspectiva da emergência de novas formas de sociabilidade, sofre alterações, desviando e criando relações inusitadas do homem com as tecnologias de comunicação e informação. A formação médica contemporânea insere-se nesse contexto, e os cursos de graduação devem evidenciar a capacidade de lidar com essas novas formas de produção de conhecimento. No curso de Medicina do campus Governador Valadares da UFJF, a utilização do potencial das TICs efetiva-se por meio da utilização dos recursos dos Laboratórios de Informática para acesso e operação de Bases de Dados e pela utilização do Ambiente Virtual de Aprendizagem disponibilizado pela plataforma Moodle da UFJF, que oferece recursos como Fórum de Discussão, Diário, Chat, Glossário, Questionário, Podcast, Texto on line, entre outros, para o desenvolvimento das disciplinas.

7 ESTRUTURA CURRICULAR

7.1 MATRIZ CURRICULAR

Quadro 2: Distribuição da carga horária total do Curso

Disciplina	Carga horária
Total de Disciplinas Obrigatórias	4065
Estágio Curricular Obrigatório	3680
Atividades Curriculares Complementares	250
Carga horária total do curso (hora/relógio)	7995

Quadro 3: Curso de Medicina - 1º Período

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Créditos	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Sistemas de Saúde	04	60	-
Obrigatória		Disciplina	Medicina: Ciência e Profissão	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Laboratório de Habilidades Clínicas I	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Clínica Ampliada I	01	15	-
Obrigatória		Disciplina	Integração à Vida Universitária	01	15	-
Obrigatória		Disciplina	Anatomia aplicada à Medicina I	07	105	-
Obrigatória		Disciplina	Biologia Celular e Molecular	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Biofísica Médica	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Histologia e Embriologia I	04	60	-
Obrigatória		Disciplina	Bioquímica I	06	90	-
			TOTAL	31	465	

Quadro 4: Curso de Medicina - 2º Período

Atividades Acadêmicas Curriculares	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Atenção Primária à Saúde	04	60	Sistemas de Saúde
Obrigatória		Disciplina	Estatística aplicada à Medicina	04	60	-
Obrigatória		Disciplina	Ética e Bioética	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Laboratório de Habilidades Clínicas II	02	30	Laboratório de Habilidades Clínicas I
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Clínica Ampliada II	01	15	-
Obrigatória		Disciplina	Metodologia Científica	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Anatomia aplicada à Medicina II	04	60	Anatomia aplicada à Medicina I
Obrigatória		Disciplina	Bioquímica II	03	45	Bioquímica I
Obrigatória		Disciplina	Farmacologia Clínica I Aplicada à Medicina	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Fisiologia Médica I	04	60	Biofísica Médica, Biologia Celular e Molecular, Bioquímica I
Obrigatória		Disciplina	Histologia e Embriologia II	04	60	Histologia e Embriologia I
			TOTAL	34	510	

Quadro 5: Curso de Medicina - 3º Período

Atividades Acadêmicas Curriculares	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Epidemiologia	03	45	Estatística Aplicada à Medicina; Metodologia Científica
Obrigatória		Disciplina	Laboratório de Habilidades Clínicas III	02	30	Laboratório de Habilidades Clínicas II
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Clínica Ampliada III	01	15	-
Obrigatória		Disciplina	Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde II	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Genética Humana	02	30	Biologia Celular e Molecular
Obrigatória		Disciplina	Anatomia Aplicada à Medicina III	04	60	Anatomia aplicada à Medicina II
Obrigatória		Disciplina	Farmacologia Clínica II Aplicada à Medicina	02	30	Farmacologia Clínica I Aplicada à Medicina
Obrigatória		Disciplina	Fisiologia Médica II	04	60	Fisiologia Médica I; Bioquímica II
Obrigatória		Disciplina	Histologia e Embriologia III	04	60	Histologia e Embriologia II
Obrigatória		Disciplina	Imunologia	04	60	-
Obrigatória		Disciplina	Microbiologia I	04	60	Biologia Celular e Molecular; Bioquímica II
			TOTAL	32	480	

Quadro 6: Curso de Medicina - 4º Período

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Vigilância em Saúde	02	30	-
Obrigatória		Disciplina	Semiologia I	10	150	Laboratório de Habilidades Clínicas III
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Clínica Ampliada IV	01	15	-
Obrigatória		Disciplina	Parasitologia Médica	04	60	Imunologia
Obrigatória		Disciplina	Bioquímica III	03	45	Bioquímica II
Obrigatória		Disciplina	Farmacologia Clínica III Aplicada à Medicina	02	30	Farmacologia Clínica I Aplicada à Medicina
Obrigatória		Disciplina	Fisiologia Médica III	04	60	Fisiologia Médica II
Obrigatória		Disciplina	Anatomia aplicada à Medicina IV	04	60	Anatomia aplicada à Medicina III
Obrigatória		Disciplina	Microbiologia II	03	45	Microbiologia I
			TOTAL	33	495	

Quadro 7: Curso de Medicina - 5º Período

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Métodos em Epidemiologia	02	30	Epidemiologia
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Ética Médica I	01	15	Ética e Bioética
Obrigatória		Disciplina	Farmacologia Clínica IV Aplicada à Medicina	02	30	Farmacologia Clínica I Aplicada à Medicina
Obrigatória		Disciplina	Semiologia II	10	150	Semiologia I
Obrigatória		Disciplina	Semiologia Pediátrica	04	60	Semiologia I
Obrigatória		Disciplina	Técnica Operatória	05	75	Anatomia Aplicada à Medicina IV
Obrigatória		Disciplina	Propedêutica I	02	30	Semiologia I
Obrigatória		Disciplina	Patologia Geral	03	45	Histologia e Embriologia III; Fisiologia Médica III
			Assistência Integral e Interprofissional à Saúde	04	60	Atenção Primária à Saúde; Vigilância em Saúde
			TOTAL	33	495	

Quadro 8: Curso de Medicina - 6º Período

Atividades Acadêmicas Curriculares	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Ambiente, Trabalho e Saúde	02	30	Métodos em Epidemiologia
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Ética Médica II	01	15	Ética e Bioética
Obrigatória		Disciplina	Semiologia III	03	45	Semiologia II
Obrigatória		Disciplina	Propedêutica II	02	30	Semiologia II
Obrigatória		Disciplina	Patologia Especial	04	60	Patologia Geral
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral da Criança I	04	60	Semiologia Pediátrica
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto I	10	150	Semiologia II, Anatomia Aplicada à Medicina IV, Fisiologia Médica III, Farmacologia Clínica III Aplicada à Medicina.
Obrigatória		Disciplina	Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias	06	90	Semiologia II, Parasitologia Médica
Obrigatória		Disciplina	Deontologia Médica	02	30	Ética e Bioética
Obrigatória		Disciplina	Medicina Legal	02	30	-
			TOTAL	36	540	

Quadro 9: Curso de Medicina - 7º Período

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Ética Médica III	01	15	Ética e Bioética
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral da Criança II	04	60	Medicina Geral da Criança I
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Idoso	06	90	Semiologia III
Obrigatória		Disciplina	Medicina da Mulher I	05	75	Semiologia II
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto II	10	150	Anatomia Aplicada à Medicina II; Fisiologia Médica I; Semiologia III
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto III	10	150	Semiologia II; Patologia Geral; Técnica Operatória
			TOTAL	36	540	

Quadro 10: Curso de Medicina - 8º Período

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Disciplina	Temas Integradores em Ética Médica IV	01	15	Ética e Bioética
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto IV	06	90	Semiologia II; Técnica Operatória e Cirurgia Experimental; Patologia Geral.
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto V	06	90	Semiologia II, Fisiologia III, Bioquímica III
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto VI	05	75	Semiologia II, Patologia Geral; Anatomia aplicada à Medicina III
Obrigatória		Disciplina	Medicina Geral do Adulto VII	04	60	Fisiologia III, Farmacologia Clínica II aplicada à Medicina, Semiologia II, Patologia Geral, Técnica Operatória
Obrigatória		Disciplina	Medicina da Mulher II	05	75	Medicina da Mulher I
Obrigatória		Disciplina	Medicina Perioperatória e Suporte Avançado de Vida	03	45	Semiologia II, Fisiologia III, Técnica Operatória.
Obrigatória		Disciplina	Medicina de Família e Comunidade	04	60	Semiologia III, Patologia Geral
Obrigatória		Disciplina	Medicina Oncológica	02	30	Semiologia II, Técnica Operatória, Patologia Geral
			Total	36	540	

Quadro 11: Curso de Medicina - Disciplinas Eletivas

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Eletiva		Disciplina	Endocrinologia Pediátrica e do Adolescente	3	45	Medicina da Criança II
Eletiva		Disciplina	Neuroimagem	1	15	Medicina Geral do Adulto II
Eletiva		Disciplina	Dor Crônica	2	30	Medicina Geral do Adulto VI
Eletiva		Disciplina	História da Medicina	2	30	-
Eletiva		Disciplina	Psicofarmacologia Aplicada	1	15	Medicina Geral do Adulto II
Eletiva		Disciplina	Técnicas Citológicas e Histológicas aplicadas ao Diagnóstico	2	30	Patologia Especial
Eletiva		Disciplina	Prática Ambulatorial em Otorrinolaringologia	1	15	Medicina Geral do Adulto VII
Eletiva		Disciplina	Sexualidade, Educação e Saúde	2	30	Saúde da Mulher I
Eletiva		Disciplina	Educação Popular em Saúde	2	30	-
Eletiva		Disciplina	Terapia Intensiva	1	15	Medicina Perioperatória e Suporte Avançado de Vida
Eletiva		Disciplina	Oftalmologia Prática	3	45	Medicina Geral do Adulto VII
Eletiva		Disciplina	Trauma e Urgência Clínica em Oftalmologia	4	60	Medicina Geral do Adulto VII
Eletiva		Disciplina	Formação Integradora em Saúde	3	45	-
Eletiva	NUT08GV	Disciplina	LIBRAS e Educação para Surdos	4	60	-

Quadro 12: Curso de Medicina – 9º Período - Estágio

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Atenção Primária à Saúde I		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Cirurgia		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Urgência e Emergência I		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias
			TOTAL	64	960	

Quadro 13: Curso de Medicina - 10º Período - Estágio

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Atenção Primária à Saúde II		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Ginecologia e Obstetrícia		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias

Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Urgência e Emergência II		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
			TOTAL	64	960	

Quadro 14: Curso de Medicina - 11º Período - Estágio

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Pediatria		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Clínica Médica		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Atendimento Pré-Hospitalar		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
			TOTAL	64	960	

Quadro 15: Curso de Medicina - 12º Período - Estágio

Atividade Acadêmica Curricular	Código	Tipo	Denominação	Cr	CH	Pré-requisito
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Saúde Mental		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio em Saúde Coletiva		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
Obrigatória		Estágio Curricular	Estágio Eletivo		320	Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II e Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infeciosas e Parasitárias
			TOTAL	64	960	

Quadro 16: Organização curricular

Eixo	Saúde Coletiva e Sociedade	Medicina: Ciência e Profissão	Bases Biológicas	Clínico-Cirúrgico
Primeiro Período	Sistemas de Saúde	Medicina: Ciência e Profissão Laboratório de Habilidades Clínicas I Integração à Vida Universitária	Anatomia aplicada à Medicina I Biologia Celular e Molecular Biofísica Médica Histologia e Embriologia I Bioquímica I	
	Eixo Curricular Transversal: Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS			
	Temas Integradores em Clínica Ampliada I			
Segundo Período	Atenção Primária à Saúde Estatística aplicada à Medicina	Ética e Bioética Laboratório de Habilidades Clínicas II Metodologia Científica Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I	Anatomia aplicada à Medicina II Bioquímica II Farmacologia Clínica I Aplicada à Medicina Fisiologia Médica I Histologia e Embriologia II	
	Eixo Curricular Transversal: Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS			
	Temas Integradores em Clínica Ampliada II			
Terceiro Período	Epidemiologia	Laboratório Habilidades Clínicas III Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde II	Genética Humana Farmacologia Clínica II Aplicada à Medicina Fisiologia Médica II Anatomia Aplicada à Medicina III Histologia e Embriologia III Imunologia Microbiologia I	
	Eixo Curricular Transversal: Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS			
	Temas Integradores em Clínica Ampliada III			
Quarto Período	Vigilância em Saúde	Semiologia I	Parasitologia Bioquímica III Farmacologia Clínica III Aplicada à Medicina Fisiologia Médica III Anatomia aplicada à Medicina IV Microbiologia II	
	Eixo Curricular Transversal: Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS			
	Temas Integradores em Clínica Ampliada IV			
Quinto Período	Métodos em Epidemiologia	Semiologia II Semiologia Pediátrica Técnica Operatória Propedêutica I	Farmacologia Clínica IV Aplicada à Medicina Patologia Geral	Assistência Integral e Interdisciplinar à Saúde
	Eixo Curricular Transversal: Atividades Práticas de Inserção nos cenários do SUS			
	Temas Integradores em Ética Médica I			
Sexto Período	Ambiente, Trabalho e Saúde	Semiologia III Propedêutica II Deontologia Médica	Patologia Especial	Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias Medicina Geral da Criança I Medicina Geral do Adulto I Medicina Legal
	Temas Integradores em Ética Médica II			
	Sétimo Período			
Temas Integradores em Ética Médica III				

Eixo	Saúde Coletiva e Sociedade	Medicina: Ciência e Profissão	Bases Biológicas	Clínico-Cirúrgico
Oitavo Período				Medicina da Mulher II Medicina Peri Operatória e Suporte Avançado de Vida Medicina Geral do Adulto IV Medicina Geral do Adulto V Medicina Geral do Adulto VI Medicina Geral do Adulto VII Medicina de Família e Comunidade Medicina Oncológica
Temas Integradores em Ética Médica IV				
9º Período	Estágio em Atenção Primária à Saúde I, Estágio em Cirurgia, Estágio em Urgência e Emergência I			
10º Período	Estágio em Atenção Primária à Saúde II, Estágio em Ginecologia e Obstetrícia, Estágio em Urgência e Emergência II			
11º Período	Estágio em Pediatria, Estágio em Clínica Médica, Estágio em Atendimento Pré-Hospitalar			
12º Período	Estágio em Saúde Mental, Estágio em Saúde Coletiva, Estágio Eletivo			

7.2 FLEXIBILIZAÇÃO CURRICULAR

A flexibilização curricular está prevista no Regimento Acadêmico de Graduação (RAG) como atividade(s) acadêmica(s) prevista(s) no projeto pedagógico de cada curso, que permite(m) à discente ou ao discente participar da construção de seu próprio currículo e que incentive(m) a produção de formas diversificadas e interdisciplinares do conhecimento (UFJF 2016).

7.2.1 Atividades Curriculares Complementares

O cumprimento de Atividades Curriculares Complementares (ACC) no curso de Medicina UFJF-GV é uma das condições para a conclusão do curso, com carga horária mínima prevista de 250 horas para as ACCFC. O objetivo da inserção desse componente curricular é estimular a realização, pelos discentes, de atividades diversas, que enriquecem sua formação, respeitando os interesses e possibilitando a construção de trajetórias formativas mais singulares. Diferentes atividades poderão ser aproveitadas, e a solicitação do cômputo da carga horária para efeito de flexibilização curricular deve ser requerida na Coordenação do Curso, acompanhada dos documentos comprobatórios. A comprovação das Atividades Complementares pode ser feita a partir do oitavo período, e as 250 horas deverão ser comprovadas até o final do décimo primeiro período. Conforme orientação do RAG (UFUF 2016), após avaliação, a Coordenação do Curso encaminhará a documentação ao órgão de assuntos e registros acadêmicos para a

devida anotação da carga horária no histórico escolar. As opções de ACC previstas para flexibilização curricular, bem como sua respectiva carga horária são apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 17: Carga horária de cada atividade acadêmica para cômputo das Atividades Curriculares Complementares para Flexibilização Curricular, de acordo com anexo do RAG (UFJF 2016).

Atividade prevista para a flexibilização curricular		Carga horária no período letivo	
Iniciação científica, extensão e monitoria.		60 horas	
Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde PET-Saúde		60 horas	
Disciplina		Préfixada	
Estágio extracurricular de vivência profissional		30 horas	
Grupo de Estudo		30 horas	
Participação em atividades propostas pelo Setor de Apoio Estudantil		30 horas	
Participação em eventos	Congresso	Participação	15 horas por título
		Organização	15 horas
		Participação	Proporcional à carga horária limitando-se a 15 horas
	Seminário, Colóquio, Simpósio, Encontro, Festival, Palestra, Fórum, Exposição, Oficina, Teleconferência ou Similar, Curso de curta duração.	Proporcional à carga horária limitando-se a 15 horas	
Apresentação em Seminário		Prefixado	
Participação em programa ou grupo de Educação Tutorial		60 horas	
Representação estudantil – Diretorias: Diretório Central dos Estudantes, Diretório Acadêmico de Medicina e Atlético Medicina		60 horas	
Certificação internacional em língua estrangeira		15 horas por título, até 60 horas	
Ligas acadêmicas que tenham, no mínimo, 6h semanais de atividades (diretoria ou participação)		30 horas por semestre	
Curso a distância – EaD		Curso oferecido por instituição de ensino superior ou outros órgãos públicos com carga horária mínima de 15 horas.	
Teste de Progresso		A participação em pelo menos 80% das provas do Teste de Progresso realizado pela Faculdade de Medicina, durante o curso, somará 15 horas	

7.2.2 Disciplinas Eletivas

Consideradas pelo RAG (UFJF) como “atividades acadêmicas destinadas à formação complementar do discente e integrante de um elenco de opções preestabelecidas no PPC”, as disciplinas eletivas são oferecidas como opções para aprofundamento em temas de interesse do estudante. Podem ser realizadas a partir do sexto período do curso, desde que atendidos os pré-requisitos. A cada semestre será ofertado um rol de disciplinas, que serão escolhidas por estudantes a partir do sexto período, possibilitando inclusive a formação de turmas com estudantes de períodos distintos. Constam deste PPC 13 disciplinas eletivas, mas outras deverão ser criadas, de acordo com a contratação de novos professores, processo que se encontra em curso. As disciplinas eletivas poderão ser aproveitadas pelos estudantes como Atividades Curriculares Complementares.

7.2.2.1 Disciplinas Optativas

De acordo com o RAG (UFJF), disciplinas optativas são destinadas “... à formação da cultura geral, em qualquer área do conhecimento, de livre escolha da discente ou do discente podendo ser sugerida pelo PPC do curso”. Assim, os estudantes poderão cursar disciplinas em outras áreas do conhecimento, ofertadas pela UFJF ou por outra IES, como forma de complementar sua formação. As disciplinas optativas poderão ser aproveitadas pelos estudantes como Atividades Curriculares Complementares.

7.3 EMENTAS

7.3.1 Primeiro Período

7.3.1.1 Disciplina: ANATOMIA APLICADA À MEDICINA I

CARGA HORÁRIA: 105 horas (45h práticas; 60h teóricas)

EMENTA: Introdução ao estudo da Anatomia. Estudo dos princípios fundamentais da Anatomia. Anatomia topográfica do dorso, membro superior e membro inferior.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GARDNER, R.; GRAY, D. L.; RAHILLY, R. **Anatomia**: estudo regional do corpo humano. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

HEIDEGGER, W. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar para estudantes de medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

SCHOLAR EDUCATIONAL SYSTEMS. **NetAnatomy**. Disponível em: <<http://www.netanatomy.com/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

UNIVERSITY OF WASHINGTON. Department of Biological Structure. Structural Informatics Group. **Interactive atlases digital anatomist project**. 2008. Disponível em: <<http://www9.biostr.washington.edu/da.html>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

7.3.1.2 Disciplina: BIOFÍSICA MÉDICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Estudo das variáveis físicas nos processos fisiológicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

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

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

GARCIA, E. A. C. **Biofísica**. São Paulo: Sarvier, 1998.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BORON, W. F.; BOULPAEP, E. L. **Medical physiology**. United States of America: Elsevier, 2005.

HENEINE, I. F. **Biofísica básica**. São Paulo. Atheneu, 2001.

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. (Ed.). **Berne & Levy: fisiologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SPERELAKIS, N. **Cell physiology sourcebook: essentials of membrane biophysics**. 4. ed. Academic Press, 2011.

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

7.3.1.3 Disciplina: BIOQUÍMICA I

CARGA HORÁRIA: 90 horas (60horas teóricas, 30 horas práticas)

EMENTA: Estrutura das principais macromoléculas, seu metabolismo no organismo humano, sua importância fisiológica, propriedades fundamentais, mecanismo e fundamento da ação de algumas delas. Tópicos complementares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BERG, J. M. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

HARVEY, R. A. **Bioquímica ilustrada**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

COMPRI-NARDY, M. **Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica: uma visão integrada.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MARZZOCO, A. **Bioquímica básica.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MURRAY, R. **Bioquímica ilustrada de Harper.** 29. ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2014.

STRYER, Lubert. **Bioquímica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

VOET, D.; VOET, J. G. **Bioquímica.** 4. ed. São Paulo: Artmed, 2013.

7.3.1.4 Disciplina: BIOLOGIA CELULAR E MOLECULAR

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Estudo dos constituintes e dos processos celulares sob os aspectos estrutural, ultra-estrutural, molecular e fisiológico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALBERTS, B.; BRAY, D.; HOPKIN, K.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K.; WALTER, P. **Fundamentos da Biologia Celular.** 3ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

JUNQUEIRA, L. C; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ROBERTIS, E. M. F.; HIB, José. **Bases da Biologia Celular e Molecular.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALBERTS, B.; BRAY, D.; JOHNSON, A.; LEWIS, J.; RAFF, M.; ROBERTS, K. **Biologia molecular da célula.** 5ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

COOPER, G. M.; HAUSMAN, R. E. **A célula: uma abordagem molecular.** 3. ed. São Paulo: Artmed, 2007.

KIERSZENBAUM, A. L.; TRES, L.L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 699p.

LODISH, H. **Molecular cell biology.** 7th. ed. New York: W.H. Freeman, 2013.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de Bioquímica.** 5. ed. São Paulo: Artmed, 2011.

7.3.1.5 Disciplina: HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA I

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30horas teóricas, 30horas práticas)

EMENTA: Técnica Histológica, Microscopia: Técnica de Focalização, Tecidos Epiteliais, Tecido Conjuntivo propriamente dito, Tecido Adiposo, A Pele Humana, Tecido Cartilaginoso e Ósseo, Tecido Muscular, Tecido Nervoso. Embriologia Humana: Da fertilização até o final do período fetal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

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

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROSS, M. H. **Histologia: texto e atlas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Panamericana, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

KIERSZENBAUM, Abraham L. **Histologia e biologia celular: uma introdução à patologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

LANGMAN, Jam. **Embriologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

MOORE, Keith. **Embriologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SADLER, T.W. **Embriologia Médica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

7.3.1.6 Disciplina: LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS I

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Desenvolvimento de habilidades e conhecimentos acerca do processo da anamnese do paciente (entrevista, história clínica, relação terapeuta-paciente). Abordagem do paciente com possível comprometimento dos membros superiores e membros inferiores. Exame físico e exames de imagem dos membros superiores e membros inferiores. Correlações anátomo-clínicas do exame dos membros superiores e inferiores.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BICKLEY, L. S. **Bates propedêutica médica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PORTO, C. C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, E. et al. **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Disponível em: <<http://www.cenapro.com.br/images/documentos/Clinicam dica-consultarpida3ed.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2016.

BASTOS, R. R. **O método clínico**. Juiz de Fora: Bartlebee, 2014.

COUTO, A. A. et al. **Semiologia cardiovascular**. São Paulo: Atheneu, 2002. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com.br/hosted_publishers/atheneu/atheneu180/85-7379-376-7/00.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

LEAL, S. S.; RIBEIRO, M. M. F. **Manual para semiologia médica de adultos**. Belo Horizonte, 2008. Disponível em: <<http://www.medicina.ufmg.br/biblio/arquivos/2008/manual-atend-clm.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2016.

MACHADO, E. L. G. **Propedêutica e semiologia em cardiologia**. São Paulo: Atheneu, 2004. <http://www.portaldapesquisa.com.br/hosted_publishers/atheneu/atheneu180/85-7379-686-3/00.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

7.3.1.7 Disciplina: MEDICINA: CIÊNCIA E PROFISSÃO

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Desenvolvimento de habilidades de comunicação, postura e atitudes da prática médica com excelência técnica, pautada na ética e no humanismo, considerando 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. Reflexão sobre cenários reais da prática com treinamento em habilidades técnicas para o primeiro atendimento médico no suporte básico de vida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FRANÇA, G. V. **Comentários ao Código de Ética Médica**. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PAIM, J.S. **O que é o SUS**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

QUILICI, A. P.; TIMERMAN, S. **Suporte básico de vida para profissionais de saúde**. Barueri: Manole, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21554&app=WordPdf> Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21555&app=WordPdf>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Código de ética médica**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/index.asp>>. Acesso em: 05 mar. 2016

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **I Diretriz de ressuscitação cardiopulmonary e cuidados cardiovasculares de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia**. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Emergencia.pdf Acesso em 12 nov. 2016..

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016

7.3.1.8 Disciplina: SISTEMAS DE SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Conceitos de saúde, a história natural da doença e o processo saúde-doença em relação com os modelos de atenção à saúde. Desenvolvimento da política de saúde no Brasil. Modelos de Atenção à Saúde no contexto histórico, sistema de saúde, criação do SUS e os passos para a sua consolidação até os dias atuais, experiências internacionais de outros sistemas de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **O caminho da saúde no Brasil/ Conselho Nacional de Secretários de Saúde**. – Brasília: CONASS, 2014. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/CONASS%20Debate%20N2.pdf>. Acesso em 13 de nov. 2016.

GIOVANELLA, L. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.

SOUZA, G W ; ET al. **Tratado de Saúde Coletiva**. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2012

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de APS. **Política Nacional de APS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>. Acesso em 12 de nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de APS. **Avaliação da Implantação do Programa de Saúde da Família em Dez Grandes Centros Urbanos dos Principais Resultados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/369052>. Acesso em 15 de nov.201

SCILIAR, M. **Do mágico ao social: trajetória da saúde pública**. São Paulo: Senac, 2002.

STARFIELD, B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_primaria_p1.pdf Acesso em: 24 jul. 2016.

TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família**. Salvador: EDUFBA, 2006. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/f7/pdf/teixeira-9788523209209.pdf> Acesso em: 24 jul. 2016.

7.3.1.9 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM CLÍNICA AMPLIADA I

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração de conhecimentos das disciplinas do primeiro período para análise ampliada de situação-problema baseada em caso real assistido pelo serviço de saúde local.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, C.L. B.; KELLER, V. **Aprendendo a aprender: Introdução à metodologia científica**. 23 ed. São Paulo: Vozes, 2011.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6ed. Sao Paulo: Atlas, 2001.

GOMES, A. P. et al. O papel dos mapas conceituais na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 275-282, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n2/18.pdf>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF: núcleo de apoio a saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

LOBO, L. C. Educação Médica nos Tempos Modernos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 328-332, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200328&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2016.

MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Estratégia saúde da família: clínica e crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 196-207, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200196&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 mar. 2016.

NOBREGA-THERRIEN, S. M. et al. Formação para a estratégia saúde da família na graduação em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 112-118, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0112.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2016.

7.3.1.10 Disciplina: INTEGRAÇÃO À VIDA UNIVERSITÁRIA

CARGA HORÁRIA: 15 horas

EMENTA: Organização e funcionamento do curso de Medicina e do Instituto de Ciências da Vida UFJF-GV. A rede municipal de saúde de Governador Valadares. Políticas da UFJF no curso de Medicina da UFJF-GV: oportunidades de ensino, pesquisa e extensão. Utilização da Plataforma Moodle da UFJF. Processos de adaptação e resiliência na graduação em Medicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192>. Acesso em: 20 set.2016.

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora. Pró-Reitoria de Graduação. Conselho Setorial de Graduação – CONGRAD. **Regulamento Acadêmico da Graduação**. 2016. Disponível em: <http://www.ufjf.br/mecanica/files/2015/02/RAG-REVIS%C3%83O-APROVADA-EM-REUNI%C3%83O-DO-CONGRAD-NO-DIA-25-01-2016.pdf>. Consultado em: 20 outubro 2016.

UFJF. Curso de Medicina. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina UFJF campus GV 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GARCIA, Maria Alice Amorim; FERREIRA, Fernanda Proa; FERRONATO, Fernanda Avenoso. Experiências de humanização por estudantes de medicina. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 87-106, jun. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2016.

GENOVEZ, Patrícia Falco; PEREIRA, Flávia Rodrigues. O “drama” da hanseníase: Governador Valadares, as políticas públicas de saúde e suas implicações territoriais na década de 1980. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 379-396, jun. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702016000200379&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2016.

GENOVEZ, Patrícia Falco; VILARINO, Maria Terezinha Bretas; CAZAROTTO, José Luiz. Entre o moderno e o rústico: a territorialização da medicina preventiva no médio Rio Doce. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 4, p. 1333-1339, dez. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702012000400013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2016.

MILLAN, Luiz Roberto; ARRUDA, Paulo Corrêa Vaz de. Assistência psicológica ao estudante de medicina: 21 anos de experiência. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 54, n. 1, p. 90-94, fev. 2008 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000100027&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2016.

PERES, Maria Fernanda Tourinho et al . Mistreatment in an academic setting and medical students' perceptions about their course in São Paulo, Brazil: a cross-sectional study. **Sao Paulo Med. J.**, São Paulo , v. 134, n. 2, p. 130-137, abr. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802016000200130&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 out. 2016.

7.3.2 Segundo Período

7.3.2.1 Disciplina: ANATOMIA APLICADA À MEDICINA II

CARGA HORÁRIA: 60horas (30 horas teóricas, 30 horas práticas)

EMENTA: Estudo dos princípios fundamentais da neuroanatomia. Anatomia sistêmica: Sistema nervoso central e periférico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

MOORE, K. L.; DALEY, A. R.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011.

NETTER F. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GRAY, H. **Anatomia**. 29. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 1988.

KANDEL, E. R. et al. **Princípios de neurociências**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARQUES, M.J.; QUEIROZ, L.S. **Atlas Básico de Neuroanatomia Humana**. Disponível em: <http://anatpat.unicamp.br/neuroanatnotas.html>. Consultado em 19 nov. 2016.

ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LÜTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 7. ed. São Paulo: Manole, 2010.

SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2013.

7.3.2.2 Disciplina: ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Atenção Primária à Saúde em seus aspectos teóricos e suas na organização dos sistemas de saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Trajetória da implantação/implementação da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Diretrizes operacionais, etapas de implantação e atribuições dos membros e equipes da ESF. Reorganização das práticas de trabalho: possibilidades e desafios no cotidiano das equipes de ESF. Desafios e possibilidades de consolidação da Estratégia Saúde da Família em grandes centros urbanos. Clínica Ampliada na ESF. Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Experiências Internacionais. Processo de territorialização na Estratégia Saúde da Família.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **O caminho da saúde no Brasil**. Brasília: CONASS, 2014. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/CONASS%20Debate%20N2.pdf>. Acesso em 13 de nov. 2016.

GIOVANELLA, L. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Ed. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2013.

SOUZA, G. W. et al. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **A Atenção primária e as redes de atenção à saúde**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Brasília: CONASS, 2015. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-Atencao-Primaria-e-as-Redes-de-Atencao-a-Saude.pdf>. Acesso em 12 de nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de APS. **Avaliação da Implantação do Programa de Saúde da Família em Dez Grandes Centros Urbanos dos Principais Resultados**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/resource/369052>. Acesso em 15 de nov. 2016.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de APS. **Política Nacional de APS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 60p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnab.php>. Acesso em 12 de nov. 2016.

CUNHA. Gustavo T. **A construção da clinica ampliada na Atenção Básica**. Ed. Hucitec, São Paulo, 2010. 3ed.

STARFIELD B. **Atenção Primária: Equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: UNESCO/Ministério da Saúde, 2002.

7.3.2.3 Disciplina: BASES PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO EM SAÚDE I

CARGA HORÁRIA: 30 Horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Concepções de sujeito fundantes das vertentes da Psicologia e suas premissas para a compreensão das relações subjetivas nos processos de saúde e doença. A psicologia nos diferentes níveis de Atenção à Saúde. Aspectos psicológicos da formação médica. Habilidades de comunicação. A questão da morte na prática e na formação médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL, M.A.A.; CAMPOS, E.P. **Psicologia médica**. A dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MELLO FILHO, J. **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BENJAMIN, L.T. **Uma breve história da Psicologia Moderna**. Rio de Janeiro: LTC, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). **Práticas profissionais de psicólogos e psicólogos na atenção básica à saúde**. Brasília: CFP, 2010. Disponível em:

<http://crepop.pol.org.br/novo/wp-content/uploads/2011/02/Praticas_ABS.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

KUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Martins Fontes: 2008

LAPLANCHE, J., PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise**. Martins Fontes: 2001.

PAPALIA, Diane. E., FELDMAN, Ruth. D. **Desenvolvimento Humano**. São Paulo: ArtMed/McGraw Hill, 2013.

WRIGTH, JH; BASCO, MR; THASE, ME. **Aprendendo a terapia cognitivo-comportamental: um guia ilustrado**. Artes Médicas: 2008.

7.3.2.4 Disciplina: ESTATÍSTICA APLICADA À MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 60 horas (45h teóricas, 15h prática)

EMENTA: Conceitos e princípios básicos da estatística aplicada à Medicina. Lógica da Medicina baseada em evidências. Tipos de estudos na área médica. Estatística descritiva. Técnicas de amostragem e cálculo do tamanho amostral. Lógica dos testes de hipóteses. Estatística inferencial: testes de associação, correlação, comparação entre grupos. Validade de testes diagnósticos. Elaboração de banco de dados em programas estatísticos computacionais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BEIGELMAN, B. **Curso Prático de Bioestatística**. 5ed. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2002.

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. **Princípios de bioestatística**. São Paulo: Pioneira Thompson Learning, 2004.

TRIOLA, M.F. **Introdução à Estatística**. Atualização da Tecnologia. LTC 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística: Princípios e Aplicações**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

RUIZ DIAS, F. **Bioestatística**. São Paulo: Cengage Learning, 2007.

VIEIRA, S. **Estatística Básica**. São Paulo: Cengage Learning, 2011.

VIEIRA, S. **Bioestatística**. Tópicos Avançados. Rio de Janeiro: Elsevier Brasil, 2011.

VIEIRA, S. **Introdução a Bioestatística**. 4ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

7.3.2.5 Disciplina: BIOQUÍMICA II

CARGA HORÁRIA: 45horas (30horas teóricas, 15horas práticas)

EMENTA: Fisiologia e química do sangue e bioquímica dos hormônios e das vitaminas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BAYNES, J. W.; DOMINICZAK, M. H. **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SMITH, C.; MARKS, A.; LIEBERMAN, M. **Bioquímica médica de Marks**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COMPRI-NARDY, M. B.; STELLA, M. B.; OLIVEIRA, C. de. **Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica: uma visão integrada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

DEVLIN, T. M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. 3. ed. São Paulo: Blucher, 2011.

MURRAY, R. K. et al. **Bioquímica ilustrada de Harper**. 29. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2014.

VOET, D.; VOET, J. G. **Bioquímica**. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2013.

7.3.2.6 Disciplina: ÉTICA E BIOÉTICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: O aspecto científico e filosófico da Ética. Epistemologia do “ético”. Metodologia Ética: descrição, prescrição, reflexão. Ética filosófica e as ontologias do Ocidente: substância, sistema e estrutura. Histórica da ética filosófica: ética da virtude, do dever e da situação. História da Bioética. Princípios bioéticos. Correntes bioéticas. Aplicação dos conceitos éticos e bioéticos: tomada de decisão na saúde. Problemas bioéticos do início, desenvolvimento e fim da vida. Questões de macrobioética: técnica e meio ambiente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ARANHA. Maria Lucia de Arruda. **Filosofando**. 4ª ed., São Paulo: Moderna, 2009.

MARCONDES, Danilo (org.). **Textos Básicos de Ética**. De Platão a Foucault. 4ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2007.

PESSINI, Leocir; BARCHIFONTAINE, C. **Problemas Atuais de Bioética**. São Paulo: Loyola, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ARISTOTELES. **Ética a Nicômacos**. Trad. Mario G. Kury, Brasília: EDUNB, 1992.

HEIDEGGER, Martin. **Sobre o “Humanismo”**. Trad. E. Stein, São Paulo: Abril Cultural, 1979.

KANT, I. **Fundamentação da metafísica dos costumes**. São Paulo: Abril Cultural, 1980.

MALUF, Adriana Caldas do Rego F. **Curso de bioética e biodireito**. São Paulo: Atlas, 2013.

NIETZSCHE, F. **Genealogia da Moral**. Uma polêmica. Trad. Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

7.3.2.7 Disciplina: FARMACOLOGIA CLÍNICA I APLICADA À MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Estudo de princípios básicos em Farmacocinética e Farmacodinâmica. Estudo de fármacos que atuam no sistema nervoso autônomo, anestésicos locais e anestésicos gerais, numa visão aplicada para o curso de Medicina, correlacionando os fármacos com a utilização clínica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNTON, L. L. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. **Farmacologia moderna com aplicações clínicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FUCHS, F. D. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JULIEN, R. M.; ADVOKAT, C. D.; COMATY, J. E. **A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs**. 12. ed. New York: Worth Publishers, 2011.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2014.

PANUS, P.C. et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

7.3.2.8 Disciplina: FISILOGIA MÉDICA I

CARGA HORÁRIA: 60 horas (45horas teóricas, 15horas práticas).

EMENTA: Estudo de aspectos fundamentais de Neurociências. Introdução a princípios básicos relacionados aos principais componentes do Sistema Nervoso. Abordagem de conceitos elementares acerca da Fisiologia de mecanismos motores, perceptuais, cognitivos e homeostáticos psiconeuroimunoendócrinos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BEAR, M. F.; CONNORS, B. W.; PARADISO, M. A. **Neurociências:** desvendando o sistema nervoso. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LENT, R. **Cem bilhões de neurônios**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

PURVES, Dale et al. **Neurociências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

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

HAF, H. LEVITSKY. **Fisiologia Médica**. Uma abordagem integrada. MacGraw Hill Brasil. 2012

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

KANDEL, E. R. et al. **Principles of neural science**. 5th ed. New York: McGraw-Hill, 2013.

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

7.3.2.9 Disciplina: HISTOLOGIA E EMBRIOLOGIA II

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30 teóricas, 30 práticas)

EMENTA: Histologia do sistema endócrino, sistema circulatório, sangue, hemocitopoiese, e órgãos linfoides. Embriologia dos sistemas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO J. **Histologia básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROSS, M. H. **Histologia: texto e atlas**. 6.ed. Rio de Janeiro: Panamericana, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

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

LANGMAN, Jam. **Embriologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

MOORE, Keith. **Embriologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SADLER, T.W. **Embriologia Médica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

7.3.2.10 Disciplina: LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS II

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Abordagem do paciente com possível comprometimento neurológico. Exame físico neurológico. Avaliação do estado mental. Exames de imagem do Sistema Nervoso Central. Correlações anátomo-clínicas em motricidade, sensibilidade e em pares cranianos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BICKLEY, L. S. **Bates propedêutica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

NOVELLINE, R. A. **Fundamentos de radiologia de squire**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 1999.

PORTO, C. C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, E. et al. **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Disponível em: <<http://www.cenapro.com.br/images/documentos/Clinicamdica-consultarapida3ed.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2016.

BASTOS, R. R. **O método clínico**. Juiz de Fora: Bartlebee, 2014.

BLUMENFELD, H. **Neuroanatomy through clinical cases**. Sunderland: Sinauer, 2002.

MACHADO, A. B. M. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

7.3.2.11 Disciplina: METODOLOGIA CIENTÍFICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Trabalho científico: conceitos de ciência, conhecimento e tipos de conhecimento e método científico. Redação científica: Diretrizes para leitura científica, prática de fichamento, resumo, resenha, portfólio, esquema. Normas técnicas para elaboração de referências e citações. Pesquisa bibliográfica baseada em evidência. Metodologia do trabalho acadêmico: estrutura formal e aspectos gerais. Projeto de pesquisa em Medicina: pesquisa quantitativa e qualitativa. Seminário de pesquisa com enfoque na postura e comunicação oral. Aspectos éticos na produção do conhecimento científico: Comitê de Ética em Pesquisa.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CERVO, A. L. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2007.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

SOUSA, V. P. **Manual de normalização para apresentação de teses, dissertações e trabalhos acadêmicos**. Juiz de Fora: UFJF, 2011. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/biblioteca/files/2008/11/Manual-de-normaliza%C3%A7%C3%A3o-V%C3%A2nia-2011.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.usjt.br/arq.urb/arquivos/abntnabr6023.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 14724**: informação e documentação: trabalhos acadêmicos: apresentação. 3. ed. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://www.oabce.org.br/arquivos/2011-05-03_20-36-06-ABNT-2011.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2016.

HAMMES, É. J. **Orientações e normas para trabalhos científicos**: conforme ABNT 2012. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <<http://www.pucrs.br/fateo/normas.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

SILVA, E. L. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005. Disponível em: <http://200.17.83.38/portal/upload/com_arquivo/metodologia_da_pesquisa_e_elaboracao_de_dissertacao.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2016.

SILVA, E. **Metodologia de pesquisa aplicada**: como escrever um artigo científico? Brasília: Faculdade SENAC, 2010. Disponível em: <<http://www.edilms.eti.br/uploads/file/>>

metodologia/Texto%20base%20-%20Metodologia%20de%20Pesquisa%20Aplicada.pdf>.
Acesso em: 10 mar. 2016.

7.3.2.12 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM CLÍNICA AMPLIADA II

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração de conhecimentos das disciplinas do segundo período para análise ampliada de situação-problema baseada em caso real assistido pelo serviço de saúde local.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, C.L. B.; KELLER, V. **Aprendendo a aprender:** Introdução à metodologia científica. 23 ed. São Paulo: Vozes, 2011.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica.** Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6ed. Sao Paulo: Atlas, 2001.

GOMES, A. P. et al. O papel dos mapas conceituais na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 275-282, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n2/18.pdf>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF:** núcleo de apoio a saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

LOBO, L. C. Educação Médica nos Tempos Modernos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 328-332, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200328&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2016.

MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Estratégia saúde da família: clínica e crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 196-207, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200196&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 mar. 2016.

NOBREGA-THERRIEN, S. M. et al. Formação para a estratégia saúde da família na graduação em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 112-118,

mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0112.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2016.

7.3.3 Terceiro Período

7.3.3.1 Disciplina: ANATOMIA APLICADA À MEDICINA III

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30 horas teóricas, 30 horas práticas)

EMENTA: Anatomia Topográfica da cabeça e do pescoço.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**. 23 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GARDNER, R.; GRAY, D. L.; RAHILLY, R. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar para estudantes de medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

HEIDEGGER, W. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

SCHOLAR EDUCATIONAL SYSTEMS. **NetAnatomy**. Disponível em: <<http://www.netanatomy.com/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

UNIVERSITY OF WASHINGTON. Department of Biological Structure. Structural Informatics Group. **Interactive atlases digital anatomist project**. 2008. Disponível em: <<http://www9.biostr.washington.edu/da.html>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

7.3.3.2 Disciplina: BASES PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO EM SAÚDE II

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Contribuições da Antropologia para a compreensão das relações sociais e dos processos de saúde e doença. Cultura, diversidade cultural e políticas públicas de saúde de saúde. Etnocentrismo e prática médica. Formação médica e aprendizado da cultura médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FOUCAULT, Michel. **O Nascimento da Clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989.

WAGNER, Roy. **A invenção da cultura**. São Paulo: Cosac Naify, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Política nacional de atenção à saúde dos povos indígenas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde: FUNASA, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_indigena.pdf>. Acesso em 03 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Por uma cultura da paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cultura_paz_saude_prevencao_violencia.pdf>. Acesso em 06 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <[2013http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em: 03 mar. 2016.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011.

7.3.3.3 Disciplina: EPIDEMIOLOGIA

CARGA HORÁRIA:45 horas (30h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Introdução à epidemiologia. Conceitos, métodos e usos de epidemiologia. História natural da doença. Níveis de prevenção. Indicadores de saúde: quantificação de problemas de saúde. Medidas de frequência de doença. Elementos da epidemiologia descritiva. Conceitos, métodos e técnicas para elaboração e compreensão do diagnóstico de saúde de uma

determinada população/localidade. Vigilância epidemiológica. Sistemas de informação em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ROUQUAYROL, M. Z., GURGEL, M. **Epidemiologia e Saúde**. 7 ed. São Paulo: Saraiva. 2013.

MEDRONHO R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

ALMEIDA FILHO, N., ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à Epidemiologia**. 4. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FLETCHER R. H. et al. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. Editora Artes Médicas, 2006.

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. São Paulo: Santos, 2010. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/5/9788572888394_por.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

MENEZES, A. M. B. **Noções Básicas de Epidemiologia**. Disponível em: <<http://mpto.mp.br/static/caops/patrimonio-publico/files/files/nocoes-de-epidemiologia.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

VERAS, R. P.; BARRETO, M. L.; ALMEIDA FILHO, N., BARATA, R.B. **Epidemiologia: contextos e pluralidade**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/p5z3b/pdf/veras-9788575412633.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 815 p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

7.3.3.4 Disciplina: FARMACOLOGIA CLÍNICA II APLICADA À MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 30 horas

EMENTA: Estudo dos fármacos que atuam nos processos de inflamação, dor e alergia. Estudo dos fármacos que atuam no sistema nervoso central. Estudo dos mecanismos relacionados à farmacodependência, numa visão aplicada para o curso de Medicina, correlacionando com a utilização clínica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNTON, L. L. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. **Farmacologia moderna com aplicações clínicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FUCHS, F. D. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JULIEN, R. M.; ADVOKAT, C. D.; COMATY, J. E. **A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs**. 12. ed. New York: Worth Publishers, 2011.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

PANUS, P. C. et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

7.3.3.5 Disciplina: FISILOGIA MÉDICA II

CARGA HORÁRIA: 60 Horas (45horas teóricas, 15horas práticas)

EMENTA: Funções e fisiopatologia dos sistemas cardiovascular e endócrino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

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

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. (Ed.). **Berne & Levy: fisiologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

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

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

VANDER, A.; SHERMAN, J. H.; LUCIANO, D. **Fisiologia Humana**. São Paulo: Makron Books do Brasil, c1981.

RAFF, H.; LEVITZKY, M. **Fisiologia médica: uma abordagem integrada**. Porto Alegre: McGraw Hill, 2012.

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

7.3.3.6 Disciplina: GENÉTICA HUMANA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Base molecular e celular da hereditariedade e da variação genética incluindo aspectos evolutivos. Regulação da expressão gênica em eucariotas. Princípios da genética mendeliana, padrões de herança nas populações humanas e suas variações. Interação genótipo-ambiente e herança multifatorial com ênfase nas doenças complexas. Distúrbios genéticos: bases genética e molecular das hemoglobinopatias e erros inatos do metabolismo. Imunogenética: genética de grupos sanguíneos ABO e Rh. Farmacogenética e Farmacogenômica, Genética do câncer. Citogenética humana e cromossomopatias. Fundamentos do diagnóstico pré-natal e triagem neonatal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BORGES-OSÓRIO, M. R.; ROBINSON, W. M. **Genética humana**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NUSSBAUM, R. L.; WILLARD, H. F.; MCINNES, R. R. **Thompson & Thompson: genética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

PIERCE, B. A. **Genética: um enfoque conceitual**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BULGIN, D. (Ed.) **New aspects in molecular and cellular mechanisms of human carcinogenesis**. [S. l.]: IN TECH, 2016. Disponível em: <<http://www.intechopen.com/books/new-aspects-in-molecular-and-cellular-mechanisms-of-human-carcinogenesis>>. Acesso em: 07 jul. 2016.

MUNSHI, A. **Inherited hemoglobin disorders**. [S. l.]: IN TECH, 2015. Disponível em: <<http://www.intechopen.com/books/inherited-hemoglobin-disorders>>. Acesso em: 07 jul. 2016.

PIMENTEL, M. M. G. **Genética essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PUIU, M. **Genetic disorders**. [S. l.]: IN TECH, 2013. Disponível em: <<http://www.intechopen.com/books/genetic-disorders>>. Acesso em: 07 jul. 2016.

SIREGAR, Y. (Ed.) **Oncogene and cancer: from bench to clinic**. [S. l.]: IN TECH, 2013. Disponível em: <<http://www.intechopen.com/books/oncogene-and-cancer-from-bench-to-clinic>>. Acesso em: 07 jul. 2016.

7.3.3.7 Disciplina: HISTOLOGIA E EMBIOLOGIA III

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30 horas teóricas, 30 horas práticas)

EMENTA: Histologia e embriologia dos sistemas urogenital, respiratório, digestório, sensorial. Embriologia dos sistemas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO J. **Histologia básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROSS, M. H. **Histologia: texto e atlas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Panamericana, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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

LANGMAN, Jam. **Embriologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

MOORE, Keith. **Embriologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MOORE, Keith. **Embriologia clínica**. 9ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SADLER, T.W. **Embriologia médica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

7.3.3.8 Disciplina: IMUNOLOGIA

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30horas teóricas, 30horas práticas)

EMENTA: Estudo dos mecanismos de resposta imune humoral e celular e do envolvimento destes mecanismos com a saúde e a doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABBAS, A.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

DELVES, P. J. et al. **Fundamentos de imunologia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

WALPORT, M. et al. **Imunobiologia de Janeway**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

COICO, R.; SUNSHINE, G. **Imunologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PARHAM, P. O. **Sistema imune**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PARSLOW, T.; STITES, D.; TERR, A.; IMBODEN, J. **Imunologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PAULA S, O. et al. **Práticas em imunologia**. Viçosa: UFV, 2013.

VAZ A. J.; TAKEI, K.; BUENO, E. C. **Imunoensaios: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

7.3.3.9 Disciplina: LABORATÓRIO DE HABILIDADES CLÍNICAS III

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Abordagem do paciente com possível comprometimento cardiovascular; Exame físico torácico e do aparelho cardiovascular; Introdução ao exame radiológico do tórax, ausculta cardíaca e pulmonar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BICKLEY, L. S. **Bates propedêutica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PORTO, C. C. **Exame clínico: bases para a prática médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, E. et al. **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Disponível em: <<http://www.cenapro.com.br/images/documentos/Clinicamdica-consultarpida3ed.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2016.

BASTOS, R. R. **O método clínico**. Juiz de Fora: Bartlebee, 2014.

COUTO, A. A. et al. **Semiologia cardiovascular**. São Paulo: Atheneu, 2002. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com.br/hosted_publishers/atheneu/atheneu180/85-7379-376-7/00.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

FERREIRA, C.; PÓVLOA, R. **Cardiologia para o clínico geral**. São Paulo: Atheneu, 1999. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com.br/hosted_publishers/atheneu/atheneu180/85-7379-164-0/00.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

7.3.3.10 Disciplina: MICROBIOLOGIA I

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Importância, histórico e evolução da Microbiologia como Ciência. Morfologia e citologia de micro-organismos. Nutrição, cultivo e crescimento microbiano. Metabolismo microbiano – vias de geração e utilização de energia. Genética Bacteriana – processamento da informação genética e geração de variabilidade. Controle do Crescimento Microbiano. Antimicrobianos. Mecanismos da interação bactéria-hospedeiro. Microbioma Humano. Bactérias de interesse clínico: Staphylococcus, Streptococcus, Clostridium, Enterobacteriaceae e bactérias de estrutura atípica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S. **Microbiologia Médica** 7ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

TORTORA, G.J. **Microbiologia**. 10ed. São Paulo: Artmed, 2012.

TRABULSI, L.R. **Microbiologia**. 5 ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BROOKS, G. F. et al. **Microbiologia Médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 25. ed. São Paulo: AMGH, 2012.

LACAZ, A.; PORTO, M.; MARTINS, J. 9ed. **Tratado de Micologia médica**. Rio de Janeiro: Sarvier. 2002.

MADIGAN, M. T. et al. **Microbiologia de Brock**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PELCZAR, J.M; CHAN, E.C.S; KRIEG, N.R. **Microbiologia: conceitos e aplicações**. 2. ed. Mackon-Books, 1997.

ZAITZ, C.; CAMPBELL, I.; MARQUES, S. A.; RUIZ, L.R. B.; FRAMIL, V. M. S. **Compêndio de Micologia Médica**, 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan /Grupo Gen, 2010.

7.3.3.11 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM CLÍNICA AMPLIADA III

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração de conhecimentos das disciplinas do terceiro período para análise ampliada de situação-problema baseada em caso real assistido pelo serviço de saúde local.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, C.L. B.; KELLER, V. **Aprendendo a aprender:** Introdução à metodologia científica. 23 ed. São Paulo: Vozes, 2011.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica.** Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6ed. Sao Paulo: Atlas, 2001.

GOMES, A. P. et al. O papel dos mapas conceituais na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 275-282, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n2/18.pdf>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF:** núcleo de apoio a saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

LOBO, L. C. Educação Médica nos Tempos Modernos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 328-332, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200328&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2016.

MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Estratégia saúde da família: clínica e crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 196-207, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200196&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 mar. 2016.

NOBREGA-THERRIEN, S. M. et al. Formação para a estratégia saúde da família na graduação em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 112-118, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0112.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2016.

7.3.4 Quarto Período

7.3.4.1 Disciplina: VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Promoção da saúde e prevenção de doenças. Vigilância em Saúde. Vigilância Sanitária. Vigilância Epidemiológica. Vigilância Alimentar e Nutricional. Educação em Saúde. Educação Popular.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

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

CAMPOS, G. W. et al. **Tratado de saúde coletiva.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

GIOVANELLA, L. et al. (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica.** 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_unificado.pdf>. Acesso em: 24 jul. 2016.

MEDRONHO, R. A. (Org.). **Epidemiologia.** São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva: teoria e prática.** Rio de Janeiro, Medbook, 2014.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde.** 7. ed. Rio de Janeiro, Medbook, 2013.

VASCONCELOS, E. M. **Educação popular e atenção à saúde da família.** 5. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

7.3.4.2 Disciplina: ANATOMIA APLICADA À MEDICINA IV

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30 teóricas, 30 práticas)

EMENTA: Anatomia topográfica do tórax, abdome, pelve e períneo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para a clínica.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

SOBOTTA, J. **Atlas de anatomia humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GARDNER, R.; GRAY, D. L.; RAHILLY, R. **Anatomia**: estudo regional do corpo humano. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

HEIDEGGER, W. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

DÂNGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar para estudantes de medicina**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

SCHOLAR EDUCATIONAL SYSTEMS. **NetAnatomy**. Disponível em: <<http://www.netanatomy.com/>>. Acesso em: 04 jul. 2016.

UNIVERSITY OF WASHINGTON. Department of Biological Structure. Structural Informatics Group. **Interactive atlases digital anatomist project**. 2008. Disponível em: <<http://www9.biostr.washington.edu/da.html>>. Acesso em 04 jul. 2016.

7.3.4.3 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM CLÍNICA AMPLIADA IV

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração de conhecimentos das disciplinas do quarto período para análise ampliada de situação-problema baseada em caso real assistido pelo serviço de saúde local.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BASTOS, C.L. B.; KELLER, V. **Aprendendo a aprender**: Introdução à metodologia científica. 23 ed. São Paulo: Vozes, 2011.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M. A. **Metodologia Científica**. Procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6ed. Sao Paulo: Atlas, 2001.

GOMES, A. P. et al. O papel dos mapas conceituais na educação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, p. 275-282, jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n2/18.pdf>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes do NASF**: núcleo de apoio a saúde da família. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

LOBO, L. C. Educação Médica nos Tempos Modernos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p. 328-332, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200328&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 08 mar. 2016.

MOTTA, L. C. S.; SIQUEIRA-BATISTA, R. Estratégia saúde da família: clínica e crítica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 196-207, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200196&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 08 mar. 2016.

NOBREGA-THERRIEN, S. M. et al. Formação para a estratégia saúde da família na graduação em medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 112-118, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-1-0112.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2016.

7.3.4.4 Disciplina: SEMIOLOGIA I

CARGA HORÁRIA: 150 horas (75h teóricas, 75h práticas)

EMENTA: Construção da relação médico-paciente. Desenvolvimento da habilidade de obter anamnese e exame físico do paciente contextualizando-o em seu ambiente familiar e social. Desenvolvimento dos princípios bioéticos e de autonomia do paciente. Estruturação dos registros em prontuário médico com domínio da terminologia técnica. Reconhecimento das correlações dos achados semiológicos com as síndromes clínicas. Desenvolvimento de habilidades para o trabalho em equipe multiprofissional. Abordagem semiológica dos sistemas cardiovascular, respiratório, otorrinolaringológico e de lesões dermatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BICKLEY LS. **Bates** - Propedêutica Médica. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010

LOPES, A.C.; PEDROSO, J.L. **Do Sintoma ao Diagnóstico**. Baseado em Casos Clínicos. São Paulo: Roca, 2012.

PORTO, C.C. **Exame clínico**. Bases para a Prática Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. **Cecil Medicina**. 23 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2v.

LOPES, A.C.. **Tratado de Clínica Médica**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009.

LOPEZ, M. L.; MEDEIROS, J. **Semiologia Médica**. As bases do Diagnóstico Clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004

MARTINEZ, JB. **Semiologia geral e especializada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

7.3.4.5 Disciplina: PARASITOLOGIA MÉDICA

CARGA HORÁRIA: 60 horas

EMENTA: Estudo dos nematelmintos, platelmintos e protozoários causadores de doença no ser humano; dos principais artrópodes causadores e transmissores de doença no e para o ser humano; das técnicas laboratoriais de diagnóstico parasitológico e imunológico das doenças parasitárias e sua aplicação prática no contexto da clínica médica e o estudo das interações parasito e hospedeiro para compreensão da patogenia e patologia das doenças causadas por eles. Importância da medicina preventiva e social. Ações patogênicas, sintomatologia, diagnósticos, meios profiláticos e de controle, epidemiologia e tratamento das principais doenças parasitárias prevalente no Brasil.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 2 v.

REY, Luís. **Parasitologia:** parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DE CARLI, G.A. **Atlas de diagnóstico em parasitologia humana**. São Paulo: Atheneu, 2014.

DE CARLI, G.A. **Parasitologia Clínica:** Seleção de métodos e técnicas de laboratório para o diagnóstico das parasitoses humanas. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

REY, Luís **Bases da Parasitologia Médica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. Sao Paulo: Atheneu, 2010.

VERONESI, R.; FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia**. 4ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

7.3.4.6 Disciplina: BIOQUÍMICA III

CARGA HORÁRIA: 45 horas (30horas teóricas, 15horas práticas)

EMENTA: Fisiologia e química da digestão, da respiração e da função renal. Estudo da homeostase do íon hidrogênio no organismo humano e equilíbrio hidrossalino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BAYNES, J. W.; DOMINICZAK, M. H. **Bioquímica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SMITH, C.; MARKS, A.; LIEBERMAN, M. **Bioquímica médica de Marks**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

COMPRI-NARDY, M. B.; STELLA, M. B.; OLIVEIRA, C. de. **Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica: uma visão integrada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

DEVLIN, T. M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. 3. ed. São Paulo: Blucher, 2011.

MURRAY, R. K. et al. **Bioquímica ilustrada de Harper**. 29. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2014.

VOET, D.; VOET, J. G. **Bioquímica**. 4. ed. São Paulo: Artmed, 2013.

7.3.4.7 Disciplina: FARMACOLOGIA CLÍNICA III APLICADA À MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Fármacos que atuam no sistema cardiovascular; estudo dos fármacos que atuam na hemostasia, numa visão aplicada para o curso de Medicina, correlacionando com a utilização clínica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNTON, L. L. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

GOLAN, D.E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. **Farmacologia moderna com aplicações clínicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FUCHS, F. D. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JULIEN, R. M.; ADVOKAT, C. D.; COMATY, J. E. **A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs**. 12. ed. New York: Worth Publishers, 2011.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

PANUS, P.C. et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

7.3.4.8 Disciplina: FISILOGIA MÉDICA III

CARGA HORÁRIA: 60 horas (60h teóricas)

EMENTA: Fisiologia dos sistemas digestório, respiratório e renal.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BORON, W. F.; BOULPAEP, E. L. **Medical physiology**. United States of America: Elsevier, 2005.

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

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

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

KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. (Ed.). **Berne & Levy: fisiologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

RAFF, H.; LEVITZKY, M. **Fisiologia médica: uma abordagem integrada**. Porto Alegre: McGraw Hill, 2012.

SPERELAKIS, N. **Cell physiology sourcebook: essentials of membrane biophysics**. 4. ed. Academic Press, 2011.

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

7.3.4.9 Disciplina: MICROBIOLOGIA II

CARGA HORÁRIA: 45 horas (30h teóricas, 1h prática)

EMENTA: Morfologia, citologia, fisiologia, classificação, isolamento e identificação dos fungos, drogas antifúngicas, epidemiologia, diagnóstico, tratamento e profilaxia das micoses e os principais fungos patogênicos para o homem. Propriedades gerais, morfologia, estrutura, cultivo, e sensibilidade dos vírus aos agentes físicos e químicos, replicação das partículas virais, patogenia e resposta do hospedeiro às infecções virais, antivirais e principais vírus de interesse médico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MURRAY, P.R.; ROSENTHAL, K.S. **Microbiologia Médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

TORTORA, G.J. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TRABULSI, L.R. **Microbiologia**. 5. ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BROOKS, G. F. et al. **Microbiologia Médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 25. ed. São Paulo: AMGH, 2012.

LACAZ, A.; PORTO, M.; MARTINS, J. 9ed. **Tratado de Micologia médica**. Rio de Janeiro: Sarvier. 2002.

MADIGAN, M. T.; MARTINKO, J. M.; DUNLAP, P. V.; CLARK, D. P. **Microbiologia de Brock**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

PELCZAR, J. M; CHAN, E. C. S; KRIEG, N. R. **Microbiologia: conceitos e aplicações**. 2. ed. Mackon-Books, 1997.

ZAITZ, Clarisse; et al. **Compêndio de Micologia Médica**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan /Grupo Gen, 2010.

7.3.5 Quinto Período

7.3.5.1 Disciplina: MÉTODOS EM EPIDEMIOLOGIA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Objetivos, alcances e limitações da pesquisa epidemiológica. Métodos para o estudo de ocorrência de doenças. Desenhos epidemiológicos: estudos descritivos e analíticos. Análise epidemiológica básica. Causalidade. Medidas de associação. Estruturação de projetos de pesquisa epidemiológica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à Epidemiologia**. 4 ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2006.

MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

ROUQUAYROL, M. Z., GURGEL, M. **Epidemiologia e Saúde**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia básica**. São Paulo: Santos, 2010. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/5/9788572888394_por.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde. 2007. 815 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

FLETCHER, R. H. et al. **Epidemiologia Clínica: elementos essenciais**. Editora Artes Médicas, 2006.

MENEZES, A. M. B. **Noções Básicas de Epidemiologia**. Disponível em: <<http://mpto.mp.br/static/caops/patrimonio-publico/files/files/nocoos-de-epidemiologia.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

VERAS, R. P.; BARRETO, M. L.; ALMEIDA FILHO, N.; BARATA, R. B. **Epidemiologia: contextos e pluralidade**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/p5z3b/pdf/veras-9788575412633.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

7.3.5.2 Disciplina: SEMIOLOGIA II

CARGA HORÁRIA: 150 horas (75h teóricas, 75h práticas)

EMENTA: Revisão das técnicas de entrevista médica e exame físico de abordagem. Correlação fisiopatológica das síndromes mais prevalentes nas áreas relativas aos sistemas digestivo, urinário e neurológico e implicações na construção na saúde individual. Abordagem semiológica dos sistemas osteomuscular e neurológico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LOPEZ, M. L.; MEDEIROS, J. **Semiologia Médica**. As bases do Diagnóstico Clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Exame Clínico**. Bases para a prática médica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia Médica**. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BATES, B.; LYNN, S. **Propedêutica Médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

LOPES, A.C.; PEDROSO, J.L. **Do Sintoma ao Diagnóstico**. Baseado em Casos Clínicos. São Paulo: Roca, 2012.

LOPES, A.C. **Tratado de Clínica Médica**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009

MARTINEZ, JB. **Semiologia geral e especializada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

ROCCO. J. R. **Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

7.3.5.3 Disciplina: SEMIOLOGIA PEDIÁTRICA

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Estudo dos conceitos e bases da assistência à criança e ao adolescente incluindo os aspectos éticos e legais do direito da criança e do adolescente. Prevenção de acidentes na infância. Realização de anamnese e exame físico geral. Avaliação e acompanhamento do desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento na infância e adolescência. Avaliação do recém-nascido. Avaliação do desenvolvimento puberal. Abordagem de vias aéreas superiores e sistemas: cardiológico, respiratório, digestivo, geniturinário, locomotor e neurológico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- BARBOSA, A. D. M. **Semiologia Pediátrica**. 2ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.
- MARTINS, M. A. et al. **Semiologia da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010.
- RODRIGUES, P. P. B.; RODRIGUES, Y. T. **Semiologia Pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Cuidados com o Recém-nascido Pré Termo**. Brasília: MS, 2014. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atenção_recem-nascido-profissionais-v1pdf>. Acesso em: 08 mar. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI): curso de capacitação. Módulos 1 ao 10**. Ministério da Saúde, organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/319> Acesso em 12 de nov. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11**. Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u3/caderno_33.pdf. acesso em 30 out. 2016
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança: menino**. 8. ed. Brasília: MS, 2014. 96p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf>. Acesso em: 08.03.16
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança: menina**. 8. ed. Brasília: MS, 2014. 96p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina.pdf>. Acesso em: 08.03.16.

7.3.5.4 Disciplina: PROPEDÊUTICA I

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Valor, indicações e limitações dos métodos de imagem no diagnóstico, estudo e acompanhamento das principais afecções. Uso criterioso e racional dos métodos de imagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ARMSTRONG, W. R. **Diagnóstico por imagem**. 5ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

MATHIAS JUNIOR, W. **Manual de Ecocardiografia**. São Paulo: Manole, 2013.

MARCHIORI, E.; SANTOS, M. L. **Introdução à Radiologia**. 2ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR.

THALER, M.S. **ECG Essencial**. Eletrocardiograma na prática diária. São Paulo: Artmed, 2013

FUNARI, M.B.G. **Diagnóstico por Imagem das Doenças Torácicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

NAVARRO, Valéria Coêlho Costa et al. Avaliação de exposições médicas em procedimentos pediátricos de radiologia intervencionista. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 210-214, ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842012000400006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

OLIVEIRA, Aparecido Ferreira de; LEDERMAN, Henrique Manoel; BATISTA, Nildo Alves. O aprendizado sobre os recursos do Sistema Único de Saúde na residência em radiologia. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 3, p. 154-158, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842014000300154&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

URBAN, Linei Augusta Brolini Dellê et al. Recomendações do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, da Sociedade Brasileira de Mastologia e da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para rastreamento do câncer de mama por métodos de imagem. **Radiologia Brasileira**, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 334-339, dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842012000600009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016

7.3.5.5 Disciplina: TÉCNICA OPERATÓRIA

CARGA HORÁRIA: 75 horas (45h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Conceitos éticos e humanísticos da propedêutica e terapêutica em cirurgia. Abordagem dos tempos fundamentais da técnica operatória e técnicas de assepsia/anti-sepsia. Bases da cirurgia da pele, do tecido conectivo. Drenagens, punções e sondagens. Noções sobre anestesia local e abordagem da via aérea

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MADDEN, J.L. **Atlas de Técnicas Cirúrgicas**. São Paulo: Roca, 2007.

SAVASSI-ROCHA, P.R.; SANCHES, S.R. A.; SAVASSI-ROCHA, A. **Cirurgia de Ambulatório**. Medbook. 2013.

JORGE FILHO, Isac. **Cirurgia Geral: Pré e Pós-operatório**. Atheneu, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Sítio Cirúrgico**: critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde. 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/criterios_nacionais_ISC.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz. **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>. Acesso em 15 nov. 2016.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. **Manual Cirurgia Segura**. 2015. Disponível em: <<http://cbc.org.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-Cirurgia-Segura.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA. **Segurança em Anestesia Regional**. 2012. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/seguranca_em_anestesia_regional.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **II Diretriz de Avaliação Perioperatória 2011**. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/II_diretriz_perioperatoria.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

7.3.5.6 Disciplina: PATOLOGIA GERAL

CARGA HORÁRIA: 45 horas (30h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Mecanismos básicos e bases molecular, imunológica e bioquímica das lesões. Aspectos morfológicos macro e microscópicos das lesões e sua específica relação com a sintomatologia do paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABBAS, Abul K. et al. **Robbins e Cotran Patologia**. Bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COTRAN, Ramzi S. et al. **Robbins e Cotran: Patologia** - Bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins Patologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASILEIRO, Filho G. **Bogliolo**: Patologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

BRASILEIRO, Filho G. **Bogliolo**: Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011

KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. **Robbins: Patologia Estrutural e Funcional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

MONTENEGRO, M. R.; BACCHI, C. E.; BRITO, T.. **Patologia Processos Gerais**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. **Patologia Processos Gerais**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999. 320 p.

7.3.5.7 Disciplina: FARMACOLOGIA CLÍNICA IV APLICADA À MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Fármacos que atuam no sistema digestivo. Fármacos que atuam no sistema endócrino. Fármacos que atuam nos processos infecciosos, numa visão aplicada para o curso de Medicina, correlacionando com a utilização clínica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRUNTON, L. L. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

GOLAN, D. E. et al. **Princípios de farmacologia: a base fisiopatológica da farmacoterapia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

RANG, H. P. et al. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CRAIG, C. R.; STITZEL, R. E. **Farmacologia moderna com aplicações clínicas**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FUCHS, F. D. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JULIEN, R. M.; ADVOKAT, C. D.; COMATY, J. E. **A primer of drug action: a comprehensive guide to the actions, uses, and side effects of psychoactive drugs**. 12. ed. New York: Worth Publishers, 2011.

KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 10. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

PANUS, P. C. et al. **Farmacologia para fisioterapeutas**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

7.3.5.8 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM ÉTICA MÉDICA I

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração dos conhecimentos do quinto período através da análise de dilema ético da prática médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

TAILLE, Yves de la. **Formação ética: do tédio ao respeito de si.** Sao Paulo: ArtMed, 2009.

ENGELHARDT, T. **Fundamentos de bioética.** 2ed. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

SANTOS, Nívea C. R. **Legislação profissional em saúde.** Conceitos e aspectos éticos. São Paulo: Editora Érica, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANTAS, F.; SOUSA, E. G. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas Brasileiras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 507-517, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a14>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

SERODIO, A. M. B.; ALMEIDA, J. A. M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 55-62, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/08.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016

MINOSSI, J. G. O consentimento informado: qual o seu real valor na prática médica?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 198-201, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000300011&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 90-95, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016&lang=pt>. Acesso em: 24 ul. 2016.

OLIVEIRA, R. A.; JORGE FILHO, I. Bioética clínica: como praticá-la?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 245-246, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000300014&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

7.3.5.9 Disciplina: ASSISTÊNCIA INTEGRAL E INTERDISCIPLINAR À SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 60 horas (15h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Elaboração e implementação de projeto de intervenção em cenário do SUS. Atuação interdisciplinar e interprofissional. Aspectos psicológicos da formação médica: o estudante no encontro com os pacientes e os processos de saúde e doença.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

PEREIRA, I.B.; RAMOS, M.N. **Educação profissional em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

GALVÃO, L. A. C.; FINKELMAN, J.; HENAO, S. **Determinantes ambientais e sociais da saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011.

VIANA, D.L; HARADA, M.J.C.S.; PEDREIRA, M. L.G. **Promoção da saúde**. Fundamentos e práticas. São Caetano do Sul: Yendis, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Clínica ampliada e compartilhada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/clinica_ampliada_compartilhada.pdf> Acesso em: 01 mar. 2016.

CAMPOS, G. S; DOMITI, A. C. Apoio matricial e equipe de referência: uma metodologia para gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 399-407, fev. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/16.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2016.

CARVALHO, L. P. F.; COUTO, C. R. O. O ensino baseado na comunidade em uma escola tradicional utilizando estratégias metodológicas inovadoras. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira**. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 211-220. Disponível em: http://brasil.faimerfri.org/wp-content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%Aancia-brasileira_2014.pdf. acesso em 04 nov. 2016.

GOMES, M. K. et al. Educação Baseada na Comunidade (EBC): A experiência da Faculdade de Medicina da UFRJ. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira**. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 87-101. Disponível em: <http://brasil.faimerfri.org/wp->

[content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%AAncia-brasileira_2014.pdf](#).
 acesso em 04 nov. 2016/98.

7.3.6 Sexto Período

7.3.6.1 Disciplina: MEDICINA GERAL DA CRIANÇA I

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Atendimento médico da criança e do adolescente ao nível de cuidados primários. Conhecimentos de puericultura, vacinação, alimentação natural, completar e artificial, prevenção de distúrbios nutricionais. Conhecimento e abordagem das nosologias prevalentes: febre, IVAS, parasitoses, anemia ferropriva, hipovitaminoses, constipação. Interpretação clínica do hemograma. Correlação fisiopatológica de sinais e sintomas e elaboração de hipóteses diagnósticas. Aspectos da psicologia do desenvolvimento da criança e do adolescente. Relação médico-paciente-família-comunidade na Medicina da Criança

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMPOS JUNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014. 2 v.

LEÃO, E. *et al.* **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

MARCONDES, E.; OKAY, Y.; COSTA VAZ, F.; RAMOS, J.L.A. **Pediatria básica**. Tomo I. Pediatria geral e neonatal. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília-DF, 2014. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf Acesso em: 20 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro. **Manual de Condutas Gerais**. Brasília – DF, 2013. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf Acesso em: 20 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107). Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/Guia-alimentar-criancas-2-anos.pdf>. acesso em 30 out. 2016.

BRASIL. **Saúde da criança**: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u3/caderno_33.pdf. acesso em 30 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)**: curso de capacitação. Módulos 1 ao 10. Ministério da Saúde, organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/319> Acesso em 12 de nov. 2016.

7.3.6.2 Disciplina: MEDICINA DAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS

CARGA HORÁRIA: 90 horas (30h teóricas, 60h práticas)

EMENTA: Abordagem ética e humanística dos pacientes portadores de doenças infectocontagiosas. Avaliação inicial do paciente com as principais infecções virais, bacterianas, fúngicas, infecções causadas por protozoários e helmintos. Segurança do paciente: noções básicas sobre sepse, infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), infecções no paciente imunossuprimidos, prescrição de antimicrobianos e acidentes com animais peçonhentos. Abordagem sindrômica das doenças sexualmente transmissíveis e princípios básicos do uso de vacinas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

TAVARES, Walter. **Antibióticos e quimioterápicos para o clínico**. São Paulo: Atheneu, 2007.

VERONESI, Ricardo. **Tratado de Infectologia**. 5 ed. São Paulo: Atheneu, 2012. 2v.

TAVARES, Walter. **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BARROS, et al. (ed.). **Antimicrobianos: consulta rápida**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Guia de bolso. 8ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz. **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>. Acesso em 15 nov. 2016.

COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. 2 v.

SANTOS, N. S. O.; ROMANOS, M. T. V.; WIGG, M. D. **Virologia Humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

7.3.6.3 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO I

CARGA HORÁRIA: 150 horas (60h teóricas, 90h práticas)

EMENTA: Estudo das principais doenças dos sistemas cardiorrespiratório necessárias à prática do médico generalista. Abordagem do diagnóstico e tratamento das doenças cardiovasculares estruturais e /ou funcionais. Orientação quanto a anamnese e exame físico na investigação das principais síndromes respiratórias, cardiológicas e vasculares. Abordagem dos fatores de risco, sinais e sintomas dos sistemas respiratório e cardiovascular. Análise de exames complementares importantes no diagnóstico das afecções mais frequentes em pneumologia, cardiologia, angiologia e cirurgia cardiovascular.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CONDE, M.B.; SOUZA, G.R.M. **Pneumologia e Tisiologia:** uma abordagem prática. São Paulo: Atheneu, 2009

BRAUNWALD, E.; BONOW, R.O; ZIPES, D.P. **Braunwald**. Tratado de Doenças Cardiovasculares. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 2v.

MAGALHÃES, C. C. et al. **Tratado de cardiologia SOCESP**. 3. ed. Barueri: Manole, 2008. 2v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Cardiologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf Acesso em 12 nov. 2016.

CORREA DA SILVA, L. C. **Pneumologia:** princípios e prática. São Paulo: Artmed, 2011

RIERA, A.R.P. ; UCHIDA, A. **Eletrocardiograma**. Teoria e Prática. Barueri: Manole, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **Consensos/Diretrizes**. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes.asp>>. Acesso em 5 mar. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma** – 2012. Disponível em: http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=88. Acesso em 12 nov. 2016.

7.3.6.4 Disciplina: PATOLOGIA ESPECIAL

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30 h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Noções básicas de funcionamento de um laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia; Solicitação de exames cito e anatomopatológicos; Identificação das principais patologias que acometem os diversos órgãos e sistemas com abordagem teórico-prática de casos clínico-cirúrgicos; Interpretação dos resultados de exames cito e anatomopatológicos, estadiamento patológico e correlação clínico-patológica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ROBBINS, S. L.; COTRAN, R. S.; KUMAR, V. **Patologia:** bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

ABBAS, Abul K. et al. **Robbins e Cotran Patologia.** Bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

COTRAN, Ramzi S. et al. **Robbins e Cotran Patologia.** Bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo - Patologia.** 8. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.

KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. **Robbins - Patologia estrutural e funcional.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon C. **Robbins - Patologia Básica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. **Patologia:** processos gerais. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

MONTENEGRO, M. R.; BACCHI, C. E.; BRITO, T. **Patologia:** processos gerais. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

7.3.6.5 Disciplina: SEMIOLOGIA III

CARGA HORÁRIA: 45 horas (30h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Conhecimentos introdutórios de geriatria e psiquiatria. Abordagem de populações especiais: idosos e portadores de transtornos mentais. Avaliação da fisiologia do envelhecimento, capacitando o aluno para a abordagem integral do paciente. Avaliação das doenças geriátricas mais prevalentes associadas ao atendimento multiprofissional. Epidemiologia e impacto do envelhecimento no contexto familiar e no Sistema Único de Saúde.

Fundamentos do diagnóstico psiquiátrico. Descrição dos principais sinais e sintomas psiquiátricos, síndromes e transtornos

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

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

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

LOUZÃO NETO, M.R.; ELKIS, H. **Psiquiatria Básica**. São Paulo: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ZUARDI, A. W.; LOUREIRO S. R. Semiologia psiquiátrica. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 29, p. 44-53, jan./mar. 1996. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/=711/723>>. Acesso em: 20 set. 2016.

MORAES, E. N. **Avaliação Multidimensional do Idoso**: instrumentos de rastreio. Belo Horizonte, Folium: 2008. Disponível em: <www.extranet.ead.fiocruz.br/criacao/id/guia_de_bolso.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

Revista Psiquiatria Clínica do Instituto de Psiquiatria da FMUSP. Disponível em: <<http://www.hcnet.usp.br/ipq/revista/>>. Acesso em: 20 set. 2016.

Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php/script_sci_serial/pid_1516-4446/lnq_pt/nrm_iso>. Acesso em: 20 set. 2016.

Revista da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/publicacoes-cientificas/revista-geriatria-gerontologia/>>. Acesso em: 20 set. 2016.

7.3.6.6 Disciplina: PROPEDEÚTICA II

CARGA HORÁRIA: 60 horas (60h teóricas)

EMENTA: Exames laboratoriais e provas funcionais em doenças clínicas. Exames laboratoriais de emergência e urgência, testes rápidos. Segurança do paciente e solicitação de exames, sigilo do resultado, testes laboratoriais rápidos nos acidentes perfuro-cortantes, resultados inesperados, conduta nos resultados críticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FAILACE, R. **Hemograma**: Manual de Interpretação. São Paulo: Artmed, 2009.

ERICHSEN, E. S. et al. **Medicina Laboratorial para o clínico**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

HOFFBRAND, A.V.; MOSS, P. A. H.. **Fundamentos em Hematologia**. 6ed. São Paulo: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde/Anvisa/Fiocruz. **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/sas/dahu/seguranca-do-paciente>. Acesso em 15 nov. 2016.

GROTTO, H.Z.W. **Interpretação Clínica do Hemograma**. São Paulo: Atheneu.

NEMER, A. S. A.; NEVES, F. J.; FERREIRA, J. E. S. **Manual de solicitação e interpretação de exames laboratoriais**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

SILVA, P.H.; ALVEZ, H.B; COMAR, S.R. et ali. **Hematologia Laboratorial**. Teorias e procedimentos. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SOARES, LMFS; ROSA, D.D; LEITE, V;R;S; PASQUALOTTO, AC.(org). **Métodos Diagnósticos**. Consulta rápida. Porto Alegre: Artmed, 2012.

7.3.6.7 Disciplina: AMBIENTE, TRABALHO E SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15 h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Conceitos básicos em saúde ambiental e saúde do trabalhador. A questão ambiental global. Legislação aplicada. Ambiente e saúde. Ambiente de trabalho e saúde. Toxicologia ambiental e ocupacional. Biossegurança. Medicina Ocupacional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ASMUS, C. I. R.; MEYER, A.; CASTRO, H. A. Epidemiologia e saúde do trabalhador. In: MEDRONHO, R. A. *et al.* **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Saúde do Trabalhador Saúde do trabalhador. **Cadernos de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 63p. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Manual de saneamento**. 3. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2006. Disponível em: <<http://www.feis.unesp.br/Home/departamentos/engenhariacivil/pos-graduacao/funasa-manual-saneamento.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental**: guia básico para construção de indicadores. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

QUANDT, Fábio Luiz et al . Saúde Ambiental e atenção à saúde: construção e ressignificação de referências. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro , v. 22, n. 2, p. 150-157, jun. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000200150&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 nov. 2016

RADICCHI, A. L. A.; LEMOS, A. F. **Saúde Ambiental**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Copmed, 2009. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3913.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

SOARES, S. R. A.; BERNARDES, R. S.; CORDEIRO NETTO, O. M. Relações entre saneamento, saúde pública e meio ambiente: elementos para formulação de um modelo de planejamento em saneamento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1713-1724, 2002. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_636002708.pdf>. Acesso em: 20 set. 2016.

7.3.6.8 Disciplina: MEDICINA LEGAL

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Iniciação às noções básicas da Medicina Legal, mostrando sua importância atual e suas implicações com a Psicopatologia, o Direito e a Criminalística. Abordagem dos principais temas médico-legais, assim como o compromisso com a prova material, como subsídio indispensável à aplicação da justiça nos crimes que deixam vestígio.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

OLIVEIRA E SILVA, E. **Identificação Genética Para Fins Criminais**. Belo Horizonte: Del Rey, 2014.

GALVÃO, L. C. C. **Medicina Legal**. 2 ed. São Paulo: Santos, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FREIRE, J. J. B. Medicina Legal e Perícias Médicas – Perspectivas. **Revista da Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas**. São Paulo: Associação Brasileira de Medicina Legal e Perícias Médicas, n. 1. Disponível em: <<http://perspectivas.med.br/2016/09/medicina-legal-e-periciasmedicas-perspectivas>>. Acesso em 29 set. 2016.

OUTOMURO, Delia; MIRABILE, Lorena M. Confidencialidad y privacidad en la medicina y en la investigación científica: desde la bioética a la ley. **Revista Bioética**, v. 23, n. 2, p. 238-243, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198380422015000200238&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

BORDONI, Polyanna Helena Coelho et al . Utilização do método de captura-recaptura de casos para a melhoria do registro dos acidentes de trabalho fatais em Belo Horizonte, Minas Gerais, 2011. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 1, p. 85-94, mar. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222016000100085&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 nov. 2016.

DURAO, Carlos Henrique et al . Importância do registo nacional de artroplastias na identificação médico-legal. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo , v. 47, n. 5, p. 651-655, out. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162012000500018&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 nov. 2016.

CERQUEIRA, Ede. A perícia médico-legal e o ensino: dissidências e discussões na Sociedade Brasileira de Neurologia, Psiquiatria e Medicina Legal. **História, Ciências, Saúde**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 641-649, jun. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010459702015000200019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

7.3.6.9 Disciplina: DEONTOLOGIA MÉDICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Temas relacionados à Deontologia Médica, Ética Médica e Bioética. Abordagem dos conteúdos na prática profissional, na relação do médico com seus pacientes e colegas, visando ao exercício legal e eticamente correto da Medicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FRANÇA, G. V. **Comentários ao Código de Ética Médica**. 6ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

JONSEN, A.R; SIEGLER, M.; WINSLADE, W.J. **Ética clínica: Abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica**. 7ed. São Paulo: McGrawHill Artmed:2012

SÁ, A.L. **Ética Profissional**. 9ed. São Paulo: Atlas, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MONTIJO, K.M.S. **Processos de saúde**. Fundamentos éticos e práticas profissionais. São Paulo: Ed.Érica, 2014.

FREIRE, H; LANA, R.L. **Profissões de saúde**. Bases éticas e legais. Revinter SEGRE, M.; COHEN, C. *Bioética*. 3. ed. São Paulo: EDUSP, 2002.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Código de ética médica**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/index.asp>>. Acesso em: 05 mar. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Bioética e medicina**. Rio de Janeiro: Navegantes, 2006. Disponível em: <<http://www.cremerj.org.br/publicacoes/download/86>>. Acesso em: 04 mar. 2016.

SGRECCIA, E. **Manual de bioética: fundamentos e ética biomédica**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1996. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=SW5Ey4bUI7QC&oi=fnd&pg=PA21&dq=BIOETICA+MEDICA&ots=ckFkpcgHYL&sig=H5tqFpkDWS99YNxhbTkWC7pC9kk#v=onepage&q=BIOETICA%20MEDICA&f=false>>. Acesso em: 05 mar. 2016.

7.3.6.10 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM ÉTICA MÉDICA II

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: Integração dos conhecimentos do sexto período através da análise de dilema ético da prática médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

TAILLE, Yves de la. **Formação ética: do tédio ao respeito de si**. São Paulo: ArtMed, 2009.

ENGELHARDT, T. **Fundamentos de bioética**. 2e. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

SANTOS, Nívea C. R. **Legislação profissional em saúde**. Conceitos e aspectos éticos. São Paulo: Editora Érica, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANTAS, F.; SOUSA, E. G. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas Brasileiras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 507-517, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a14>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

SERODIO, A. M. B.; ALMEIDA, J. A. M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 55-62, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/08.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016

MINOSSI, J. G. O consentimento informado: qual o seu real valor na prática médica?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 198-201, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000300011&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 90-95, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016&lang=pt>. Acesso em: 24 ul. 2016.

OLIVEIRA, R. A.; JORGE FILHO, I. Bioética clínica: como praticá-la?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 245-246, jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000300014&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

7.3.7 Sétimo Período

7.3.7.1 Disciplina: MEDICINA DA CRIANÇA II

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Capacitação do aluno no atendimento à criança e ao adolescente em ambiente de cuidados terciários enfatizando os aspectos biopsicossociais do paciente. Orientação sobre o registro adequado de dados em prontuários hospitalares. Formulação de hipóteses diagnóstica e discussão de medidas preventivas, curativas e restauradoras. Abordagem dos temas: Septicemia; Coqueluche; Infecção urinária; Pneumonias; Asma; Tuberculose; Gastroenterite; Doenças Exantemáticas; Hidratação oral e venosa; Desnutrição/Obesidade; Meningite - Adenomegalias; Hepatoesplenomegalias; Diabetes tipo 1 e 2; Doenças Grupo TORCHS

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BEHRMAN, R.; KLIEGMAN, R.; JENSON, H. **Nelson**. Tratado de pediatria. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2013.

LEÃO, E. et al. **Pediatria Ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

MARCONDES, E.; OKAY, Y.; COSTA VAZ, F.; RAMOS, J.L.A. **Pediatria básica**. Tomo II. Pediatria clínica geral. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma. **Jornal Brasileiro Pneumologia**, Brasília-DF, v. 38, Suplemento 1, p. S1-S46, 2012. Disponível em: <<http://www.jornaldepneumologia.com.br>>. Acesso em: 08 mar. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília: 2011. v. 28. Disponível em: <http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/TB/mat_tec/manuais/MS11_Manual_Recom.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecto-parasitárias: Guia de bolso**. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 448p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/23/doen-infecciosas-guia-bolso-8ed.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2014-2015**. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <www.diabetes.org.br/novas-diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-diabetes>. Acesso em: 08 mar. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Obesidade na Infância e Adolescência**. 2. ed. 2014. 146p. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf>. Acesso em 08 mar. 2016.

7.3.7.2 Disciplina: MEDICINA GERAL DO IDOSO

CARGA HORÁRIA: 90 horas (45h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Transição epidemiológica e demográfica e suas influências na Geriatria. Senescência e senilidade. Avaliação Geriátrica Ampla. Anamnese, exames físico, avaliação funcional e cognitiva do paciente idoso. Prescrição e planejamento da terapia multidisciplinar. Cuidados Paliativos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREITAS, E.V.; PY, L.; NERI, A.L.; CANÇADO, F.A.X.C.; GORZONI, M.L.; DOLL, J. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MORAES, EDGAR NUNES. **Princípios Básicos de Geriatria e Gerontologia**. Belo Horizonte: COOPMED, 2008.

OUSLANDER, J. G.; ABRASS, I. B.; RESNICK, B. **Fundamentos da Geriatria Clínica**. 7ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso** / Ministério da Saúde. 2ª ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 70 p. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_2ed.pdf> Acesso em: 05 mar. 2016.

CAVALCANTI, A.G.L.C.; ERRICO, G. ARAUJO, J.F.C. Sociedade Brasileira de Urologia/Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Projeto Diretrizes: **Hiperplasia Prostática Benigna**. 2006. Disponível em: <http://projotodiretrizes.org.br/5_volume/24-Hiperpla.pdf> Acesso em: 05 mar.2016.

RAMOS, A.M.; STEIN, A.T.; FILHO, E.D.C.; CHAVES, M.L.F.; OKAMATO, I. ; NITRINI, R. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade Academia Brasileira de Neurologia. **Demência do Idoso: Diagnóstico na Atenção Primária à Saúde**. 2009. Disponível em: <www.projotodiretrizes.org.br/8_volume/19-Demencia.pdf> Acesso em: 05 mar.2016.

SILVA, T.A.A.; JUNIOR, A.F.; PINHEIRO, M.M.; SZEJNFELD, V.L. **Sarcopenia Associada ao Envelhecimento: Aspectos Etiológicos e Opções Terapêuticas**. Rev Bras

Reumatol, v. 46, n.6, p. 391-397, nov/dez, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v46n6/06.pdf>> Acesso em: 04 mar. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. **Quedas em Idosos: Prevenção.** Disponível em:< www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/082.pdf> Acesso em: 05 mar. 2016.

7.3.7.3 Disciplina: MEDICINA DA MULHER I

CARGA HORÁRIA: 75 horas (45h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Iniciação à semiologia ginecológica, técnica de anamnese e exame físico. Atenção básica em ginecologia: rastreamento de doenças, identificação de fatores de risco e orientações para promoção da saúde. Sinais e sintomas de gravidez, principais alterações anatômicas e fisiológicas, principais intercorrências no ciclo gravídico-puerperal. Relação médico-paciente na saúde da mulher: aspectos psicossociais da sexualidade e das situações de gravidez, puerpério, perda gestacional e infertilidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CUNNINGHAM, F.G. **Obstetrícia de Williams.** 23 ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.

HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; SCHAFFER, J. I. **Ginecologia de Williams.** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

REZENDE. **Rezende:** obstetrícia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf. Acesso em: 22 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : **Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. acesso em 12 nov. 2016.

NOVAK, A.; BERECK. J.S. **Tratado de Ginecologia**. 14ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

SÁ, R.A.M; CHAVES NETO, H.. **Obstetrícia básica**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

SILVA FILHO, A. L.; AGUIAR, R. A. L. P.; MELO, V. H. (Ed.). **Manual de ginecologia e obstetrícia** SOGIMIG. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2012.

7.3.7.4 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO II

CARGA HORÁRIA: 150h (60 teóricas, 90h práticas)

EMENTA: Alinhamento do conhecimento neuropsiquiátrico com ênfase na Atenção Básica. Estudo e abordagem das condições de alta prevalência e alta morbidade em psiquiatria. Emergências psiquiátricas. Políticas públicas de saúde mental e estigmas de pacientes psiquiátricos. Grandes síndromes neurológicas de importância para a formação do médico generalista. Identificação e orientação do tratamento das afecções mais frequentes em neurologia e neurocirurgia nos diversos níveis de atenção. Exames complementares em neurologia e neurocirurgia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL NETO, J. P.; TAKAYANAGUI, O. M. **Tratado de Neurologia da Academia Brasileira de Neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MOTTA, V. T. I. **Psicofarmacologia clínica**. 3. ed. Medbook, 2011.

FORLENZA, O.V., MIGUEL, E.C. **Compêndio de Psiquiatria Clínica**. Manole.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FONSECA, L.F.; XAVIER, C.C.; PAINETTI, G. **Compêndio de Neurologia Infantil**. Medbook.

SAMUELS, M.A. **Manual de Neurologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10:** classificação de transtornos mentais e de comportamento. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - **WHO**. *mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings*. 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf>. Acesso em: 23 ul. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – **WHO**. *Relatório mundial da saúde: saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2016.

7.3.7.5 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO III

CARGA HORÁRIA: 150 horas (60h teóricas, 90h práticas)

EMENTA: Abordagem das principais síndromes gastroenterológicas, cirúrgicas abdominais e proctológicas. Abordagem das doenças e síndromes nefrourológicas mais prevalentes. Aplicação de técnicas de anamnese, exame físico e complementares mais comuns no exercício da cirurgia geral, gastroenterologia, proctologia e urologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

RHODEN, E.L. **Urologia**. São Paulo: Artmed, 2009.

ZINNER, M.J.; ASHLEY, S.W. **Maingot**: Cirurgia Abdominal. Rio de Janeiro: Revinter, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FBG. Federação Brasileira de Gastroenterologia. **II Diretriz Brasileira em Pancreatite Crônica**. Rio de Janeiro: DOC Content, 2016. Disponível em http://www.fbg.org.br/Arquivos/II%20Diretriz%20Brasileira%20em%20Pancreatite%20Cr%C3%B4nica_XRQU5G.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

FBG. Federação Brasileira de Gastroenterologia. **Refluxo Gastroesofágico: diagnóstico e tratamento**. Projeto Diretrizes: 2003. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/refluxo-gastroesofagico-diagnostico-e-tratamento.pdf>. Acesso em 20 out. 2016.

NARDOZZA Júnior, A.; REIS, R.B.; CAMPOS, S.R.M. (ed.). **Manu**. Manual de Urologia. Sociedade Brasileira de Urologia. Seção São Paulo: PlanMark, 2010. Disponível em: <http://www.sbu-mg.org.br/usuario/downloads/OS1658-MANU-ManualdeUrologia-03-08-10.pdf>. Acesso em 20 out. 2016.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA. **Projeto Diretrizes Hemorragias Digestivas**. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/057.pdf> Acesso em: 05 mar. 2016

ROSA MJ, PAIS CF, QUEIROZ A. **Pancreatite aguda atualização e proposta de protocolo de abordagem.** Disponível em: <http://www.researchgate.net/profile/Isadora_Rosa/publication/266371777_PANCREATITE_AGUDA_Actualizacao_e_proposta_de_protocolo_de_abordagem/links/54b79fca0cf2bd04be33b06f.pdf> Acesso em: 05 mar. 2016.

7.3.7.6 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM ÉTICA MÉDICA III

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15 h práticas)

EMENTA: Integração dos conhecimentos do quinto período através da análise de dilema ético da prática médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

TAILLE, Yves de la. **Formação ética:** do tédio ao respeito de si. Sao Paulo: ArtMed, 2009.

ENGELHARDT, T. **Fundamentos de bioética.** 2e. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

SANTOS. Nívea C. R. **Legislação profissional em saúde.** Conceitos e aspectos éticos. São Paulo: Editora Érica, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANTAS, F.; SOUSA, E. G. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas Brasileiras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 507-517, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a14>>. Disponível em: 24 jul. 2016.

SERODIO, A. M. B.; ALMEIDA, J. A. M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 55-62, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/08.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016

MINOSSI, J. G. O consentimento informado: qual o seu real valor na prática médica?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 198-201, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000300011&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 90-95, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016&lang=pt>. Acesso em: 24 ul. 2016.

OLIVEIRA, R. A.; JORGE FILHO, I. Bioética clínica: como praticá-la?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 245-246, jun. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000300014&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

7.3.8 Oitavo Período

7.3.8.1 Disciplina: MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Conceitos, habilidades e teorias que compõem a prática médica na Medicina de família e comunidade. Fundamentos de Medicina de Família e Comunidade. Ferramentas da prática do médico de atenção primária. Prevenção e Promoção da saúde. Ações Programáticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GUSSO,G; LOPES,JMC. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.;McWHINNEY, I. R.; McWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. R. **Medicina Centrada na Pessoa:** transformando o método clínico. 2 ed. Porto Alegre: Artmed e SBMFC, 2010

MCWHINNEY, I.R; FREEMAN,T. **Manual de medicina de família e comunidade.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Anderson MIP, Demarzo M, Rodrigues RD. **A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o ensino de graduação:** recomendações e potencialidades [Internet]. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2005. Disponível em: . <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/334/221>. Acesso em 20 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Avaliação Normativa do Programa Saúde da Família no Brasil:** monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família: 2001-2002. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_normativa_psf.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada.** Cardiologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Endocrinologia e Nefrologia.** Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_vol1_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

DUNCAN, B; SCHIMIDT, M. I. E.; GIUGLIANI, E. R. S.; DUNCAN, M.S.;GIUGLIANI, C. **Medicina Ambulatorial: condutas clínicas em Atenção Primária baseadas em evidências.** 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

7.3.8.2 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO IV

CARGA HORÁRIA: 90 horas (45h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Lesões elementares dermatológicas e abordagem das afecções do tegumento mais importantes na formação do médico generalista. Impacto biopsicossocial das dermatopatias e deformidades da imagem corporal. Noções básicas de cirurgia plástica e procedimentos cirúrgicos de reparação dos tecidos e da reconstrução da parte externa do corpo perdidos após doença, trauma ou afecções congênitas indispensáveis a formação do médico generalista. Tratamento inicial do paciente queimado.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. **Dermatologia Básica.** 3. ed. Rio de Janeiro: GUANABARA, 2013.

BELDA Jr, W.; CHACCHIO, N.; CRIADO, P.R. **Tratado de Dermatologia.** 2ed. Rio de Janeiro: Atheneu Rio, 2015. 2v.

LIMA JÚNIOR E.M.; NOVAES F.N.; PICCOLO N.S.; SERRA M.C.V.F. **Tratado de Queimaduras no Paciente Agudo.** São Paulo: Atheneu, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

WOLF, K. et al. **Fitzpatrick: Tratado de Dermatologia.** 7 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2014. 2v.

BERNARDES, C. A. et al. Diagnóstico e condutas dermatológicas em uma unidade básica de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, mar. 2015, v. 39, no. 1, p. 88-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022015000100088&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 mar. 2016.

CUCE, L. C.; FESTA NETO, C. **Manual de dermatologia.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com.br/databases/sites?action=booktoc&publisher=atheneu&db=atheneu180&book_id=85-7379-366-X>. Acesso em: 07 mar. 2016.

FERNANDES, N. C. **Rotinas da enfermagem de dermatologia do Serviço de Dermatologia da Faculdade de Medicina da UFRJ**. São Paulo: Atheneu, 2001. Disponível em: <http://www.portaldapesquisa.com.br/databases/sites?action=booktoc&publisher=atheneu&db=atheneu180&book_id=85-7379-362-7>. Acesso em: 07 mar. 2016.

FOGAGNOLO, L. et al. Líquen estriado no adulto. **Ass. Bras. Dermatol.**, v. 86, n. 1, p. 142-145, fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036505962011000100022&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 09 mar. 2016.

7.3.8.3 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO V

CARGA HORÁRIA: 90 horas (45h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Conhecimentos gerais em endocrinologia e hematologia visando a formação do médico generalista. Desenvolvimento de raciocínio com base em aspectos epidemiológicos e clínicos nas áreas de Endocrinologia e Hematologia. Princípios básicos de anamnese e exame clínico em Endocrinologia e Hematologia. Principais alterações laboratoriais nas endocrinopatias e hemopatias. Noções básicas e hemoterapia na prática da Medicina Interna.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GIGLIO, A Del; KALIKS, R. **Princípios de Hematologia clínica**. Manole

LONGO, D. L. **Medicina Interna de Harrison**. 18. Ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2013. 2 v.

VILAR, Lúcio. **Endocrinologia clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Endocrinologia e Nefrologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_voll_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

MONTE, O.; LONGUI, C. A.; CALLIARI, L. E.; KOCHI, C. **Endocrinologia para o Pediatra**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006..

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Edição especial: Consensos em Tireóide. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, São Paulo, v. 57, n. 3, abr. 2013. Disponível em: <http://www.aem-sbem.com/arquivo/ed/57/3/>. Acesso em 12 nov. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014-2015*. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/> Acesso em: 20 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Obesidade na Infância e Adolescência*. 2. ed. 2014. Disponível em: < http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf. > Acesso em: 20 mar. 2016

7.3.8.4 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO VI

CARGA HORÁRIA: 75 horas (30h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Anamnese e exame físico do paciente ortopédico/reumatológico com ênfase no diagnóstico das patologias mais prevalentes. Interpretação dos principais exames complementares. Tratamento de distúrbios funcionais e congênitos que acometem o aparelho locomotor, doenças sistêmicas autoimunes, patologias ortopédicas congênitas. Cuidados pré e pós-operatórios.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BISPO-JR.; R.Z.; MELLO JR., C.F. **Ortopedia Básica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

CARVALHO, M.A.P; LANNA, C.C.D.; BERTOLO, M.B. **Reumatologia**. Diagnóstico e Tratamento. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SIZINIO, H. XAVIER, R. **Ortopedia e Traumatologia**. Princípios e Prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: dor crônica**. Disponível em: <<http://bibliofarma.com/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-dor-cronica-2/>>. Acesso em: 20 set. 2009.

CECIN, H. A.; BARROS FILHO, T.E.P.; TARICCO, Mario Augusto; XIMENES, A.C.; BARBOSA, M.H.N. **Diagnóstico e Tratamento das Lombalgias e Lombociatalgias**. Sociedade Brasileira de Reumatologia. 2008. Disponível em: <http://www.reumatologia.com.br/www/2016/01/31/diagnostico-e-tratamento-das-lombalgias-e-lombociatalgias/>. Acesso em: 20 out. 2016.

COSSERMELLI, W.; COSSERMELLI, W. **Tratamento não medicamentoso em reumatologia**. São Paulo: Atheneu, 2014.

DELLAROZA, M. S. G. *et. al.* Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 54, n. 1, p. 36-41, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/18.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Artrite Reumatóide: Diagnóstico.** Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira. 2013. Disponível em: http://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/artrite_reumatoide_diagnostico/#2. Acesso em : 20 out. 2016.

7.3.8.5 Disciplina: MEDICINA GERAL DO ADULTO VII

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Afecções em otorrinolaringologia e oftalmologia no nível primário de atenção à saúde, com abordagem dos principais diagnósticos diferenciais. Abordagem das principais urgências otorrinolaringológicas e oftalmológicas. Uso eficaz dos processos de referência e contra-referência no âmbito do SUS.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BWOLING, BRAD, KANSKI, JACK J. **Oftalmologia clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2012.

LALWANI, A. K. **CURRENT Otorrinolaringologia:** cirurgia de cabeça e pescoço: diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PILTCHER, O. B; COSTA, S.S.; MAAHS, G.S.; KHUL,G. **Rotinas em otorrinolaringologia.** Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

MARTINS, M.A; CARRILHO, F.G., ALVES. V.A.F et alli (ed.). **Clínica Médica Vol 6 .** Doenças dos Olhos, Doenças dos Ouvidos, Nariz e Garganta, Neurologia, Transtornos Mentais. 2ed. São Paulo: Manole, 2016.

MACHEMER, R.; MICHELSON, G.; NAUMANN, G. **Atlas of ophthalmology.** On line multimedia database. Disponível em: <https://www.atlasophthalmology.net/atlas/frontpage.jsf?locale=pt> . Acesso em: 24 out. 2016.

Artigos do National Eye Institute (NEI) Disponível em <https://www.nei.nih.gov/>. Acesso em 24 out. 2016.

Revista Arquivos da Fundação Otorrinolaringologia - International Archives of Otorrhinolaryngology. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/edicoes_antiores.asp>. Acesso em: 29 set. 2016.

Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-7299&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

7.3.8.6 Disciplina: MEDICINA DA MULHER II

CARGA HORÁRIA: 75 horas (30h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Atenção especializada em ginecologia: rastreamento de doenças, identificação de fatores de risco e orientações para promoção da saúde. Atendimento especializado em obstetrícia: rastreio, identificação e conduta de doenças específicas da gestação ou do estado puerperal. Relação médico-paciente na saúde da mulher: aspectos psicossociais da sexualidade e das situações de gravidez, puerpério, perda gestacional e infertilidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SÁ, R.A.M; CHAVES NETO, H.. **Obstetrícia básica**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

SILVA FILHO, A. L.; AGUIAR, R. A. L. P.; MELO, V. H. (Ed.). **Manual de ginecologia e obstetrícia** SOGIMIG. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2012.

NOVAK A., BERECK, J. S. **Tratado de Ginecologia**. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Assistência em Planejamento Familiar*. Manual Técnico. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencial.pdf>. Acesso em: 22 set. 2016.

CORREA, M.D.; MELO, V.H. **Noções Práticas de Obstetrícia**. 14 ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2011.

CUNNINGHAM, F.G. **Obstetrícia de Williams**. 23 ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2014.

HOFFMAN, B. L.; SCHORGE, J. O.; SCHAFFER, J. I. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

REZENDE. **Rezende**: obstetrícia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan: 2013.

7.3.8.7 Disciplina: MEDICINA PERIOPERATÓRIA E SUPORTE AVANÇADO DE VIDA

CARGA HORÁRIA: 45 horas (30h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Temas relevantes para o atendimento do paciente ambulatorial e em ambiente cirúrgico, com ênfase em anestesia local e regional, anestesia geral, bloqueio

neuromuscular. Manejo das vias aéreas. Noções de atendimento em urgência e emergência, terapia intensiva e cuidados com o paciente crítico: parada cardíaca e reanimação, reposição volêmica, uso de drogas vasoativas, hemotransfusão. Fisiopatologia e tratamento da dor aguda e crônica

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SARMENTO, G.J.V. **Princípios de ventilação mecânica**. 2ed. Barueri: Manole, 2013.

MILLER, R.D.; PARDO JR., M.C. **Bases da Anestesia**. 6ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MARCIANO, L.; SLULLITEL, A.; POTÉRIO, G.M.; PIRES, O.C.; SCHAMULFUSS, C; FERREZ, N.; CALLEGARI, D. **Tratado de Anestesiologia SAESP**. 7. Ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA DE ADULTO - AMIB. **Rotinas em medicina intensiva adulto**. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/beira_de_leito.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

ARAÚJO, S. Acessos venosos centrais e arteriais periféricos: aspectos técnicos e práticos. *RBTI - Revista Brasileira Terapia Intensiva*, v. 15, n. 2, abr. / jun. 2003. Disponível em: <http://www.amib.com.br/rbti/download/artigo_2010629165427.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

BAGATINI, A. Anestesia venosa total para procedimentos ambulatoriais. In: **Medicina perioperatória**. Cap. 23, p. 151-163. Disponível em: <<http://www.saj.med.br/uploaded/File/artigos/ANESTESIA%20VENOSA%20TOTAL.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA. **Segurança em Anestesia Regional**. 2012. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/seguranca_em_anestesia_regional.pdf>. Acesso em: 30 set. 2

SOUZA, C. M.; TARDELLI, M. A. Anestesia inalatória. In: **Guia de anestesiologia e medicina intensiva**. Cap. 3, p. 47-74. Disponível em: <<http://www.davidferrez.net.br/alunos/curso-elearning-de-anestesi/anestesia-inalatoria.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

7.3.8.8 Disciplina: MEDICINA ONCOLÓGICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: O câncer como problema de saúde pública, importância da prevenção do câncer, diagnóstico precoce e noções de epidemiologia. Noções básicas de cirurgia oncológica, oncologia clínica, radio-oncologia e cuidados paliativos. Estadiamentos e condutas terapêuticas

nos tipos de câncer mais frequentes. Imunologia, detecção de recidivas e metástases. Políticas oncológicas e sistema organizacional de atenção oncológica instituído para o SUS.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FIGUEIREDO, Euridice Maria de Almeida; MONTEIRO, Mauro Correia; OLIVEIRA, Alexandre Ferreira. **Tratado de Oncologia**. Rio De Janeiro: Revinter, 2013. 2 v.

SPENCE, Roy A. J.; JOHNSTON, Patrick G. **Oncologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). **Resenha da luta contra o câncer no Brasil**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 435 p. (Série I : história da saúde no Brasil). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/resenha_luta_contra_cancer.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde/ Secretaria de Atenção à Saúde/ Departamento de Regulação, Avaliação e Controle/Coordenação Geral de Sistemas de Informação. 21 ed. 2015. **Manual de bases técnicas da oncologia – SIA/SUS**. Sistema de Informações Ambulatoriais. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/manualoncologia21aedicao14092015.pdf>. Acesso em 20 out. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (BRASIL). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. 2. ed. Rio de Janeiro: Inca, 2012. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (BRASIL). Coordenação-Geral de Prevenção e Vigilância. **Políticas e ações para prevenção do câncer no Brasil: alimentação, nutrição e atividade física**. Rio de Janeiro: INCA, 2012. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/sumario_executivo_3_completo.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (BRASIL). **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_deteccao_precoce_final.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BRASIL). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Divisão de Apoio à Rede de Atenção Oncológica. **Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero**. Rio de Janeiro: INCA, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Diretrizes.PDF>. Acesso em 20 out. 2016.

7.3.8.9 Disciplina: TEMAS INTEGRADORES EM ÉTICA MÉDICA IV

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15 h práticas)

EMENTA: Integração dos conhecimentos do quinto período através da análise de dilema ético da prática médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- TAILLE, Yves de la. **Formação ética: do tédio ao respeito de si**. Sao Paulo: ArtMed, 2009.
- ENGELHARDT, T. **Fundamentos de bioética**. 2e. São Paulo: Edições Loyola, 2004.
- SANTOS, Nívea C. R. **Legislação profissional em saúde**. Conceitos e aspectos éticos. Editora São Paulo: Ed. Érica, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- DANTAS, F.; SOUSA, E. G. Ensino da deontologia, ética médica e bioética nas escolas médicas Brasileiras: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 4, p. 507-517, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n4/v32n4a14>>. Disponível em: 24 jul. 2016.
- SERODIO, A. M. B.; ALMEIDA, J. A. M. Situações de conflitos éticos relevantes para a discussão com estudantes de Medicina: uma visão docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 55-62, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33n1/08.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016
- MINOSSI, J. G. O consentimento informado: qual o seu real valor na prática médica?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 198-201, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912011000300011&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.
- MINOSSI, José Guilherme. Prevenção de conflitos médico-legais no exercício da medicina. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 90-95, fev. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000100016&lang=pt>. Acesso em: 24 ul. 2016.
- OLIVEIRA, R. A.; JORGE FILHO, I. Bioética clínica: como praticá-la?. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p. 245-246, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912010000300014&lang=pt>. Acesso em: 24 jul. 2016.

7.3.9 Disciplinas Eletivas

7.3.9.1 Disciplina: ENDOCRINOLOGIA PEDIÁTRICA E DO ADOLESCENTE

CARGA HORÁRIA: 45 horas (15h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Patologias endócrinas mais prevalentes na infância e adolescência. Anamnese específica para a especialidade, particularidades na realização do exame físico. Realização da propedêutica adequada e tratamento ou encaminhamento para o especialista.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

KLIEGMAN, R. M., STANTON, B. F., GEME, J. S. t., SCHOR, N., BEHRMAN, R. E. **Nelson:** tratado de Pediatria. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2013.

LEÃO, LEÃO, E., CORREA, E. J., MOTA, A. C., VIANNA, M. B., VASCONCELLOS, M. C. **Pediatria Ambulatorial.** 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

MONTE, O.; LONGUI, C. A.; CALLIARI, L. E.; KOCHI, C. **Endocrinologia para o Pediatra.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. American Diabetes Association Releases 2016 Standards of Medical Care in Diabetes. Disponível em: < <http://www.diabetes.org/newsroom/press-releases/2015/2016-standards-of-medical-care-in-diabetes.html>>. Acesso em: 20 set. 2016.

CHAGAS, A. J. et al. (Coord.) Protocolo de Tratamento e Acompanhamento Clínico de Crianças com Hipotireoidismo Congênito do Programa de Triagem Neonatal de Minas Gerais. Belo Horizonte: NUPAD, 2012. Disponível em:< http://www.nupad.medicina.ufmg.br/wp-content/uploads/2014/06/protocolo_hipo.pdf. >. Acesso em: 20 mar. 2016.

HUTCHESON, J. **Disorders of sexual development.** 2014. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/1015520-overview> Acesso em 20 mar. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes:** 2014-2015. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015. Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. *Obesidade na Infância e Adolescência.* 2. ed. 2014. Disponível em: < http://www.sbp.com.br/src/uploads/2015/02/14297c1-man_nutrologia_completo.pdf. > Acesso em: 20 mar. 2016.

7.3.9.2 Disciplina: NEUROIMAGEM

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15 h teóricas)

EMENTA: Interpretação das imagens do crânio e encéfalo. Imagens de tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética e angiografia encefálica digital das principais doenças neurológicas clínicas e neurocirúrgicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SILVA, I. S. C; GIUSEPPE; D'IPPOLITO, A. J. R. **Encéfalo**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SILVA, I. S. C; GIUSEPPE; ANTONIO. **Coluna Vertebral**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

OSBORN, A. G. **Encéfalo de Osborn: imagem, patologia e anatomia**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY - AHRQ. U.S. **Preventive Services Task Force (USPSTF): an introduction**. 2012. Disponível em: <<http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelinesrecommendations/uspstf/index.html>>. Acesso em: 23 jul. 2016.

FONSECA, L.F.; XAVIER, C.C.; PAINETTI, G. **Compêndio de Neurologia Infantil**. 2ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2010.

SAMUELS, M.A. **Manual de Neurologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAUDE. **CID-10: classificação de transtornos mentais e de comportamento. Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas**. Porto Alegre: Artmed, 1993.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings**. 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf>. Acesso em: 23 jul. 2016.

7.3.9.3 Disciplina: DOR CRÔNICA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h práticas, 15h teóricas)

EMENTA: Estudo da dor crônica e suas manifestações nas principais patologias. Conhecimentos multidisciplinares nas áreas dos mecanismos fisiopatológicos, diagnóstico e terapêutica da dor, diferenças etiopatogênicas entre os vários tipos de dor, diagnóstico diferencial entre dor nociceptiva, neuropática e mista.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ALVES NETA, O.; ISSY, A. M. **Dor**: princípios e prática. Porto Alegre: Artmed, 2009.

GOZZANI, J. L. **Dor crônica**: principais síndromes dolorosas: anestesiologia SAESP. São Paulo: Atheneu. 2001.

LOPES, J. M. C. **Fisiopatologia da dor**. Porto: Permaneya Portugal, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas: dor crônica**. Disponível em: <<http://bibliofarma.com/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-dor-cronica-2/>>. Acesso em: 20 set. 2016.

CAREZZATO, Natália Lindemann et al . Instruments for assessing pain in persons with severe dementia. **Dement. neuropsychol.**, São Paulo , v. 8, n. 2, p. 99-106, jun. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-57642014000200099&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 nov. 2016

DELLAROZA, M. S. G. *et. al.* Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 54, n. 1, p. 36-41, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/18.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

SANDE, L. A. P., PARIZZOTO, N. A. e CASTRO, C. E. S. Síndrome Dolorosa Miofascial. Síndrome dolorosa miofascial: artigo de revisão. **Rev. Bras. Fisiot.** v. 4, N. 1, p. 1-9, 1999. Disponível em: <<http://rbf-bjpt.org.br/files/v4n1/v4n1a01.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

IQUEIRA, José Luiz Dias; MORETE, Marcia Carla. Avaliação psicológica de pacientes com dor crônica: quando, como e por que encaminhar?. **Rev. dor**, São Paulo , v. 15, n. 1, p. 51-54, mar. 2014 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132014000100051&lng=pt&nrm=iso acessos em 01 nov. 2016.

7.3.9.4 Disciplina: HISTÓRIA DA MEDICINA

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Importância do estudo da História da Medicina na formação médica. Marcos evolutivos da arte de cuidar e as interpretações filosóficas, sociológicas e políticas da sua prática. Determinantes sociais, econômicos, culturais e históricos das grandes revoluções, transformações e descobertas na área médica. A Medicina Brasileira: dos primórdios aos tempos atuais, e as influências que marcaram o seu percurso. A incorporação do conceito de autonomia do paciente: De Nuremberg aos dias atuais - o papel dos códigos morais Conselhos Federal e Regionais na prática médica. Dilemas do médico de hoje frente ao futuro da Medicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SALLES, P. **História da medicina no Brasil**. 2.ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2004.

EDLER, FC; TEIXEIRA, LA. **História e Cultura da Medicina no Brasil**. São Paulo: Aori, 2013.

THORWALD, J. **O Séculos dos Cirurgiões**. São Paulo: Leopardo Editora, 2010

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GUSMÃO, Sebastião Silva. **História da Medicina: Evolução e Importância**. Sociedade Brasileira de História da Medicina, 2011. Disponível em: <http://sbhm.webnode.com.br/news/historia%20da%20medicina%3a%20evolu%3a%20import%3a%20ancia/>. Acesso em: 18 set. 2016.

GRISARD, Nelson. Medicina, ciência e ética: da serpente de Asclépio ao duplo hélix. **Bioética** 2006 14 (2): 143-150. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/15/18. Acesso em: 18 set. 2016

SALGADO, João Vinícius; GUSMÃO, Sebastião; KANH, Jean Luc, MAITRO, Daniel. Brasileiros estudantes de medicina em Montpellier no século XVIII. **Sociedade Brasileira de História da Medicina**. 2011. Disponível em: <http://sbhm.webnode.com.br/news/brasileiros-estudantes-de-medicina-em-montpellier-no-seculo-xviii/>. Acesso em: 15 set. 2016.

OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. .Interface entre bioética e direitos humanos: o conceito ontológico de dignidade humana e seus desdobramentos. **Revista Bioética** 2007 15 (2): 170-85. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/39/42. Acesso em: 15 set. 2016.

SIQUEIRA, José Eduardo. A bioética e a revisão dos códigos de conduta moral dos médicos no Brasil. **Revista Bioética** 2008 16 (1): 85 – 95. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/57/60. Acesso em: 15 set. 2016.

7.3.9.5 Disciplina: PSICOFARMACOLOGIA APLICADA

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h teóricas)

EMENTA: Disciplina complementar à Psiquiatria, elaborada para trazer ao estudante da graduação embasamento teórico sobre os medicamentos utilizados no tratamento dos

transtornos mentais e comportamentais, freqüentemente prescritos na Atenção Primária. Estudo das potencialidades, riscos e particularidades referentes ao uso clínico destas substâncias.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- SADOCK, B. J. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- MOTTA, V. T. I. **Psicofarmacologia clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2011
- STAHL, S. **Psicofarmacologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- AGENCY FOR HEALTHCARE RESEARCH AND QUALITY - AHRQ. **U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF): an introduction**. 2012. Disponível em: <<http://www.ahrq.gov/professionals/clinicians-providers/guidelines-recommendations/uspstf/index.html>>. Acesso em: 23 jul. 2016.
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA – AMB. **Diretrizes AMB**. Disponível em: <<http://diretrizes.amb.org.br/>>. Acesso em: 23 jul. 2016.
- CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS. **Stahl Online**. Disponível em: <<http://sthalonline.cambridge.org/>>. Acesso em 20 set. 2016.
- US NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. **Medline Plus- Drug Information**. Disponível em:< <https://medlineplus.gov/druginformation.html>>. Acesso em: 20 set. 2016.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **mhGAP Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings**. 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf>. Acesso em: 23jul. 2016.

7.3.9.6 Disciplina: TÉCNICAS CITOLÓGICAS E HISTOLÓGICAS APLICADAS AO DIAGNÓSTICO

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Exames complementares na propedêutica clínica. Obtenção de amostras biológicas, processamento, inclusão, microtomia, coloração e análise ao microscópio de luz.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ROBBINS, S. L.; COTRAN, R. S.; KUMAR, V. **Patologia:** bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C.: Robbins. **Patologia Básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 928 p.

ABBAS, A. K.; FAUSTO, N.; KUMAR, V.; COTRAN, R.S; ASTER, J. C; ROBBINS, S. L.: Robbins e Cotran: **Patologia** - Bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo**: Patologia. 8. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.

COTRAN, Ramzi S.; ABBAS, Abul K.; FAUSTO, Nelson; ROBBINS, Stanley L.; KUMAR, Vinay: Robbins e Cotran: **Patologia** - Bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

KUMAR, V.; ROBBINS, S. L.: **Robbins**: patologia estrutural e funcional. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, M. **Patologia**: processos gerais. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 1999.

MONTENEGRO, M. R.; BACCHI, C. E.; BRITO, T. **Patologia**: processos gerais. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

7.3.9.7 Disciplina: PRÁTICA AMBULATORIAL EM OTORRINOLARINGOLOGIA

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h práticas)

EMENTA: A disciplina busca oferecer ao aluno maior contato e vivência na especialidade de otorrinolaringologia, treinando-o no exame clínico ORL, capacitando-o a diagnosticar e conduzir adequadamente as manifestações clínicas mais comuns desta especialidade, utilizando os conhecimentos já adquiridos, e buscando a contextualização das queixas otorrinolaringológicas dentro da sua interação com a clínica médica e pediátrica, sempre com ênfase na formação do médico generalista.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

LALWANI, A. K. **CURRENT Otorrinolaringologia**: cirurgia de cabeça e pescoço: diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

PILTCHER, O. B; COSTA, S.S.; MAAHS, G.S.; KHUL,G. **Rotinas em otorrinolaringologia**. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MARTINS, M.A; CARRILHO, F.G., ALVES. V.A.F et alli (ed.). **Clínica Médica Vol 6 .** Doenças dos Olhos, Doenças dos Ouvidos, Nariz e Garganta, Neurologia, Transtornos Mentais. 2ed. São Paulo: Manole, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

FUNDAÇÃO OTORRINOLARINGOLOGIA. Disponível em: <www.forl.org.br>. Acesso em: 20 set. 2016.

Revista Arquivos da Fundação Otorrinolaringologia. International Archives of Otorrhinolaryngology. Disponível em: <http://arquivosdeorl.org.br/edicoes_antiores.asp>. Acesso em: 29 set. 2016.

Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-7299&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 set. 2016.

USP. HOSPITAL DAS CLÍNICAS. **Seminários de Clínica Otorrinolaringológica.** Disponível em: <<http://forl.org.br/Texto/SeminariosFMUSP>>. Acesso em: 29 set. 2016.

7.3.9.8 Disciplina: SEXUALIDADE, EDUCAÇÃO E SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 30 horas (30h teóricas)

EMENTA: Sexualidade, Educação e Saúde num contexto físico, psicológico, social e cultural. Com o intuito de desenvolver uma visão mais abrangente sobre o tema, permitindo ao aluno um maior conhecimento. Visando desenvolver a capacidade de abordar o assunto com o paciente, sem uma visão crítica ou preconceituosa.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

COSTA, R.P. **Os 11 sexos:** as múltiplas aces da sexualidade humana. 3 ed. São Paulo: Gente. 1994.

GIDDENS, A. A. **Transformação da intimidade:** sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: UNESP, 1993.

LOURO, G. L. O. **Corpo educado:** pedagogias da sexualidade. 2. ed. Belo horizonte: Autentica, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CARRARA, S.; SIMÕES, A. Sexualidade, cultura e política: a trajetória da identidade homossexual masculina na antropologia brasileira. **Caderno Pagú**. Campinas, v. 28, p. 65-99, jan. / jun. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332007000100005>.

Acesso em: 20 set. 2016.

MELO, Eugênia Marques de Oliveira et al . O dito e o não dito na educação sexual: uma produção discursiva. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 30, n. 2, p. 346-361, 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000200010>.

REVISTA ELETRÔNICA LABRYS. Disponível em: <<http://www.labrys.net.br/>>. Acesso em: 20 set. 2016.

SEDGWICK, E. K. A epistemologia do armário. **Caderno Pagú**. Campinas, v. 28, p. 19-54, jan. / jun. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n28/03.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2016.

TEIXEIRA, Mirna Barros et al . Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. **Saúde debate**. Rio de Janeiro , v. 38, n. spe, p. 52-68, out. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000600052&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 22 set. 2016. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-1104.2014S005>.

7.3.9.9 Disciplina: EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 30 horas (15h teóricas, 15h práticas)

EMENTA: Fundamentos e metodologia da Educação Popular. Educação em saúde na perspectiva da Educação Popular. Elaboração e implementação de programas de educação popular em saúde em parceria com a rede de saúde regional.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia. **Saberes necessários à Prática Educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, Paulo. **Educação como Prática da Liberdade**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde – CNEPS. **Política Nacional de Educação Popular em Saúde**. Brasília: 2012. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2013/01/NT-16-2013-Educac%CC%A7a%CC%83o-Popular-em-Sau%CC%81de.pdf> Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de educação popular e saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. - Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://www.edpopsus.epsjv.fiocruz.br/documentos/caderno-de-educacao-popular-em-saude-2007> Acesso em 23 out. 2016.

CARNEIRO, Allann da Cunha et al . Educação popular em Saúde Mental: relato de uma experiência. **Saude soc.**, São Paulo , v. 19, n. 2, p. 462-474, jun. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01042902010000200021&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 nov. 2016.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. O pensamento freireano como superação de desafios do ensino para o SUS. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 36, n. 2, p. 255-263, jun. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022012000400015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 nov. 2016.

SANTORUM, Juliana Acosta; CESTARI, Maria Elisabeth. A educação popular na práxis da formação para o SUS. **Trab. educ. saúde (Online)**. Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 223-240, out. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462011000200004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 nov. 2016.

7.3.9.10 Disciplina: TERAPIA INTENSIVA

CARGA HORÁRIA: 15 horas (15h teóricas)

EMENTA: Reconhecimento de quadros clínicos potencialmente graves. Abordagem inicial e cuidados intensivos para o médico generalista em qualquer nível de assistência. Abordagem e condução inicial dos quadros para que os pacientes tenham maior chance de sobrevivência em quadros como sepse, pneumonias graves, angina e instabilidade hemodinâmica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BALDINI, S. M.; KREBS, V. L. J. **Humanização em UTI pediátrica e neonatal**. São Paulo: Atheneu, 2016.

KNOBEL, Elias. **Condutas no paciente grave**. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.

SARMENTO, G.J.V. **Princípios de ventilação mecânica**. 2ed. Barueri: Manole, 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AHA – AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques da american heart association 2015**: atualização das diretrizes de RCP e ACE, 2015. Disponível em: <<https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2015/10/2015-AHA-Guidelines-Highlights-Portuguese.pdf>>. Acesso em: 06 mar. 2016.

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA - AMIB. **Rotinas em medicina intensiva adulto**. Disponível em: <http://www.amib.org.br/fileadmin/beira_de_leito.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2016.

ILLAN, Lincoln Saito et al . Infecções de corrente sanguínea por bactérias multirresistentes em UTI de tratamento de queimados: experiência de 4 anos. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, São Paulo , v. 27, n. 3, p. 374-378, set. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752012000300007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 nov. 2016.

DORNELLES, Cristian et al . Experiências de doentes críticos com a ventilação mecânica invasiva. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 4, p. 796-801, dez. 2012 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400022&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 03 nov. 2016.

7.3.9.11 Disciplina: OFTALMOLOGIA PRÁTICA

CARGA HORÁRIA: 45 horas (15h teóricas, 45h práticas)

EMENTA: Conhecimento prático do exame de fundo de olho, da abordagem das urgências e emergências oftalmológicas e das condutas iniciais do trauma ocular é importante para a formação do médico generalista. Nessa disciplina abordaremos, com enfoque mais prático, esses e outros temas relacionados à oftalmologia, oferecendo conhecimentos e treinamentos para o médico generalista.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BWOLING, BRAD, KANSKI, JACK J. **Oftalmologia clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2012.

MARTINS, M.A; CARRILHO, F.G., ALVES. V.A.F et alli (ed.). **Clínica Médica Vol 6** . Doenças dos Olhos, Doenças dos Ouvidos, Nariz e Garganta, Neurologia, Transtornos Mentais. 2ed. São Paulo: Manole, 2016.

MACHEMER, R.; MICHELSON, G.; NAUMANN, G. **Atlas of ophtalmology**. On line multimedia database. Disponível em: <https://www.atlasophthalmology.net/atlas/frontpage.jsf?locale=pt> . Acesso em: 24 out. 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Artigos do National Eye Institute. Disponível em: <<https://www.nei.nih.gov/>>. Acesso em: 29 set. 2016.

Conselho Brasileiro de Oftalmologia. <http://eoftalmo.cbo.com.br>

GUEDES, Muriel Fernandes et al . Prevalência da retinopatia diabética em unidade do Programa de Saúde da Família. **Rev. bras.oftalmol.**, Rio de Janeiro , v. 68, n. 2, p. 90-95, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802009000200005&lng=en&nrm=iso>. acesso em 12 nov. 2016.

HERCOS, Benigno Vicente Santos; BEREZOVSKY, Adriana. Qualidade do serviço oftalmológico prestado aos pacientes ambulatoriais do Sistema Único de Saúde - SUS. **Arq. Bras. Oftalmol.**, São Paulo , v. 69, n. 2, p. 213-219, abr. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492006000200015&lng=pt&nrm=iso>. acessos em acesso em 12 nov. 2016

LOPES, Maria de Fátima Costa et al . Prevalência de tracoma entre escolares brasileiros. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 47, n. 3, p. 451-459, jun. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000300451&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 12 nov. 2016.

7.3.9.12 Disciplina: TRAUMA E URGÊNCIA CLÍNICA EM OFTALMOLOGIA

CARGA HORÁRIA: 60 horas (30h teóricas, 30h práticas)

EMENTA: Disciplina teórico-prática, com a finalidade de desenvolver a habilidade de solução das urgências oftalmológicas em pronto atendimento, necessárias a um clínico. Reconhecer as correlações dos achados semiológicos oftalmológicos com as principais doenças da urgência. Aprimoramento do exame físico (acuidade visual, biomicroscopia, fundoscopia, tonometria), desenvolvimento do raciocínio clínico para tomadas de condutas clínicas e treinamento de pequenos procedimentos. Dessa forma colocando o conhecimento a disposição, para assim aumentar o acesso no atendimento da urgência oftalmológica na comunidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BWOLING, BRAD, KANSKI, JACK J. **Oftalmologia Clínica**. 7ed. Rio de Janeiro: Ed. Elsevier, 2012.

MACHEMER, R.; MICHELSON, G.; NAUMANN, G. **Atlas of ophthalmology**. On line multimedia database. Disponível em: <https://www.atlasophthalmology.net/atlas/frontpage.jsf?locale=pt> . Acesso em: 24 ou

RIORDAN-EVA, Paul; WHITCHER, John P. (Org.). **Oftalmologia geral de Vaughan & Asbury**. 17. ed. Porto Alegre: AMGH ed., 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Periódicos Nacionais- Arquivos Brasileiros de Oftalmologia e Revista Brasileira de Oftalmologia.

Artigos Oftalmologia Unifesp. Disponível em www.ofthalmounifesp.com.br. Acesso em 29 set. 2016.

Artigos do National Eye Institute (NEI) Disponível em <https://www.nei.nih.gov/>. Acesso em 24 out. 2016.

Programa de Ensino Online - Sistema O.N.E. (Ophthalmic News& Education) – Academia Americana de Oftalmologia / Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Pronto Socorro em Oftalmologia. Disponível em: <http://oftalmologiausp.com.br/imagens/capitulo%208>>. Acesso em: 25 out. 2016.

7.3.9.13 Disciplina: FORMAÇÃO INTEGRADORA EM SAÚDE

CARGA HORÁRIA: 45 horas (45h teóricas)

EMENTA: Interprofissionalidade na saúde. Interprofissionalidade e práticas colaborativas no cuidado. Educação integradora em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GIOVANELLA, L.; ESCOREL, S.; LOBATO, L. V. C.; NORONHA, J. C.; CARVALHO, A. I. (Orgs.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008.

PAIM, J. S., ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Marco para Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa**. Disponível em: http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/. 2010>. Acesso em: 18 agosto 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M.L. **Epidemiologia e Saúde: fundamentos, métodos, aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de Vigilância Epidemiológica**. 8ª ed. Brasília: 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **II Caderno de educação popular em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

PINHEIRO, R.P.; MATTOS, R.A.. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. 8 ed. Rio de Janeiro: CEPESC, IMS/UERJ, Abrasco, 2009.

HALEY E. **Methods to help communities investigate environmental health issues**. Pimatisiwin: A Journal of Aboriginal and Indigenous Community Health, v.3, n.1, p. 34-58, 2005.

7.3.9.14 Disciplina: LIBRAS E EDUCAÇÃO PARA SURDOS

CARGA HORÁRIA: 60 horas (60h teóricas)

EMENTA: Desenvolvimento, em nível básico, das habilidades de compreensão e expressão necessárias à comunicação com surdos sinalizantes da Língua de Sinais Brasileira (Libras). Introdução ao estudo das visões sobre a surdez e sobre a Educação de Surdos. Conhecimentos básicos sobre os fundamentos linguísticos da Libras. Estudo de aspectos culturais dos surdos brasileiros e suas implicações educacionais. Estudo das políticas linguísticas e educacionais na área da surdez.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GESSER, A. **Libras?** Que língua é essa? São Paulo, Editora Parábola: 2009.

QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. **Língua de Sinais Brasileira:** Estudos Lingüísticos. Porto Alegre: Artmed, 2004.

SKLIAR, C. **A surdez:** um olhar sobre as diferenças. 3ed. Porto Alegre: Mediação, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CAPOVILLA, F.; RAPHAEL, W. D. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngüe da Língua de Sinais.** Imprensa Oficial. São Paulo: 2001, v.1, v.2.

BOTELHO, P. **Linguagem e Letramento na Educação de Surdos.** Ideologias e práticas pedagógicas. São Paulo: Autêntica, 2002.

BRITO, L. F. **Por uma gramática da língua de sinais.** Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995.

MARTINS, Vanessa Regina de Oliveira. Educação de Surdos e Proposta Bilíngüe: ativação de novos saberes sob a ótica da filosofia da diferença. **Educ. Real.**, Porto Alegre , v. 41, n. 3, p. 713-729, set. 2016 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-62362016000300713&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 nov. 2016.

LODI, Ana Claudia Balieiro; BORTOLOTTI, Elaine Cristina; CAVALMORETI, Maria José Zanatta. Letramentos de surdos: práticas sociais de linguagem entre duas línguas/culturas. **Bakhtiniana, Rev. Estud. Discurso**, São Paulo , v. 9, n. 2, p. 131-149, dez. 2014 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-45732014000200009&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 04 nov. 2016.

7.3.10 Nono Período

7.3.10.1 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE I

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em Atenção Primária à Saúde, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GUSSO,G; LOPES,JMC. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

DUNCAN, B; SCHIMIDT, M. I. E.; GIUGLIANI, E. R. S.; DUNCAN, M.S.;GIUGLIANI, C. **Medicina Ambulatorial:** condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MCWHINNEY, I.R; FREEMAN,T. **Manual de medicina de família e comunidade.** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Anderson MIP, Demarzo M, Rodrigues RD. **A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o ensino de graduação:** recomendações e potencialidades [Internet]. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2005. Disponível em: http://www.sbmfc.org.br/media/file/documentos/mfc_na_graduacao.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Avaliação Normativa do Programa Saúde da Família no Brasil:** monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família: 2001-2002. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_normativa_psf.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Cardiologia.** Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Endocrinologia e Nefrologia.** Brasília: 2016. Disponível em

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_voll_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.; McWHINNEY, I. R.; McWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. R. **Medicina Centrada na Pessoa: transformando o método clínico**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed e SBMFC, 2010.

7.3.10.2 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CIRURGIA

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em cirurgia, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SABISTON. **Tratado de Cirurgia**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SAVASSI-ROCHA, P.R.; SANCHES, S.R. A.; SAVASSI-ROCHA, A. **Cirurgia de Ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook. 2013. (10)

SAAD JÚNIOR, R. et al. **Tratado de Cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. **Manual-Cirurgia-Segura**. 2015. Disponível em: <<http://cbc.org.br/wp-content/uploads/2015/12/Manual-Cirurgia-Segura.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **II Diretriz de Avaliação Perioperatória 2011**. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/II_diretriz_perioperatoria.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. **Pré e Pós operatório**. 2001. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-I.Pre-e-pos-operatorio.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Sítio Cirúrgico: critérios nacionais de infecções relacionadas à assistência à saúde**. 2009. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/criterios_nacionais_ISC.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA. **Segurança em Anestesia Regional**. 2012. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/diretrizes11/seguranca_em_anestesia_regional.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

7.3.10.3 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA I

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em pronto atendimento nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ginecologia/obstetrícia, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

DRUMOND, D.A.F; VIEIRA JR.,H.M. **Protocolos em trauma**. Hospital de Pronto Socorro João XXIII. Rio de Janeiro: Medbook: 2009.

FAHEL / SAVASSI-ROCHA. **Abdome Agudo Não Traumático**. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

SABISTON. **Tratado de Cirurgia**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21554&app=WordPdf> Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21555&app=WordPdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 8. ed. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. Rename. 2013. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/09/livro-rewrite-2013-atualizado.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto**

Atendimento (UPAs). – Brasília : CONASS, 2015. 400 p. (CONASS Documenta, 28). Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf

7.3.11 Décimo Período

7.3.11.1 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE II

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em Atenção Primária à Saúde, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GUSSO,G; LOPES,JMC. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012.

DUNCAN, B; SCHIMIDT, M. I. E.; GIUGLIANI, E. R. S.; DUNCAN, M.S.;GIUGLIANI, C. **Medicina Ambulatorial:** condutas clínicas em atenção primária baseadas em evidências. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MCWHINNEY, I.R; FREEMAN,T. **Manual de medicina de família e comunidade.** 3.ed.Porto Alegre: Artmed, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

Anderson MIP, Demarzo M, Rodrigues RD. **A Medicina de Família e Comunidade, a Atenção Primária à Saúde e o ensino de graduação:** recomendações e potencialidades [Internet]. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2005. Disponível em: http://www.sbmfc.org.br/media/file/documentos/mfc_na_graduacao.pdf. Acesso em 20 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Avaliação Normativa do Programa Saúde da Família no Brasil:** monitoramento da implantação e funcionamento das equipes de saúde da família: 2001-2002. Brasília: Editora Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_normativa_psf.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Cardiologia.** Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada. Endocrinologia e Nefrologia.** Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_vol1_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

STEWART, M.; BROWN, J. B.; WESTON, W. W.; McWHINNEY, I. R.; McWILLIAM, C. L.; FREEMAN, T. R. **Medicina Centrada na Pessoa: transformando o método clínico.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed e SBMFC, 2010.

7.3.11.2 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Medicina Geral do Adulto I, II, III, IV, V, VI e VII, Medicina da Mulher II, Medicina da Criança II, Medicina Geral do Idoso, Medicina Oncológica, Medicina das Doenças Infecciosas e Parasitárias

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

FILHO, A. L. S.; AGUIAR, R. A. L. P.; MELO, V. H. **Manual de Ginecologia e Obstetrícia SOGIMIG.** 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2012.

MONTENEGRO, C. A. B.; REZENDE FILHO, J. **Rezende Obstetrícia Fundamental.** 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

NOVAK A., BERECK, J. S. **Tratado de Ginecologia.** 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : **Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. Brasília : Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_saude_mulher.pdf. acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada.** Manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pre-natal_puerperio_atencao_humanizada.pdf. Acesso em: 22 set.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva**. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/noticias/542/CAB_Saude_Sexual_e_Reprodutiva.pdf Acesso em: 22 set.2016.

SÁ, R.A.M; CHAVES NETO, H.. **Obstetrícia básica**. 2ed. São Paulo: Atheneu, 2008

SILVA FILHO, A. L.; AGUIAR, R. A. L. P.; MELO, V. H. (Ed.). **Manual de ginecologia e obstetrícia** SOGIMIG. 5. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2012

7.3.11.3 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA II

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em pronto atendimento nas áreas de clínica médica, clínica cirúrgica, pediatria e ginecologia/obstetrícia, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BACARINI, E. **Manual de Urgências em Pronto-Socorro**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

CARVALHO, W. B.; SOUZA, R. L.; SOUZA, N. **Emergência e Terapia Intensiva Pediátrica**. 3ed. São Paulo: Atheneu, 2014.

SAAD JÚNIOR, R. et al. **Tratado de cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21554&app=WordPdf> Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21555&app=WordPdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 8. ed. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. Rename. 2013. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/09/livro-rewrite-2013-atualizado.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências**: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). – Brasília : CONASS, 2015. 400 p. (CONASS Documenta, 28). Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf

7.3.12 Décimo Primeiro Período

7.3.12.1 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM PEDIATRIA

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em pediatria, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMPOS JUNIOR, D.; BURNS, D.A.R.; LOPEZ, F.A. **Tratado de pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014. 2 v.

LEÃO, E. *et al.* **Pediatria ambulatorial**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013.

MARCONDES, E.; OKAY, Y.; COSTA VAZ, F.; RAMOS, J.L.A. **Pediatria básica**. Tomo III. Pediatria especializada. Sarvier

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. Brasília-DF, 2014. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf Acesso em: 20 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Suplementação de Ferro. **Manual de Condutas Gerais**. Brasília – DF, 2013. Disponível: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_suplementacao_ferro_condutas_gerais.pdf Acesso em: 20 jan. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107). Disponível em: <http://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/Guia-alimentar-criancas-2-anos.pdf>. acesso em 30 out. 2016.

BRASIL. **Saúde da criança**: Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: https://mooc.campusvirtualsp.org/repository/coursefilearea/file.php/27/zika_es/res/u3/caderno_33.pdf. acesso em 30 out. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)**: curso de capacitação. Módulos 1 ao 10. Ministério da Saúde, organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/319> Acesso em 12 de nov. 2016.

7.3.12.2 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM CLÍNICA MÉDICA

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em clínica médica nas áreas de clínica médica, nas áreas de cardiologia, pneumologia, doenças infecciosas e parasitárias, reumatologia, endocrinologia, hematologia, gastroenterologia, psiquiatria, nefrologia, neurologia e dermatologia, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CECIL, R. L.; GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. **Cecil medicina**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

LONGO, D. L. **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2 v.

MARTINS, M. A.; CERRI, G. G. **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANI, Renato. **Gastroenterologia essencial**. 4. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2011.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Cardiologia. Brasília: 2016. Disponível em

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf

Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada.** Endocrinologia e Nefrologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_voll_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016

7.3.12.3 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em atendimento pré-hospitalar ao traumatizado, em nível básico e avançado, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MCSWAIN, N. E; FRAME, S.; SALOMONE, J. P. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado:** PHTLS. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SAAD JÚNIOR, R. et al. **Tratado de cirurgia do Colégio Brasileiro de Cirurgiões.** São Paulo: Atheneu, 2010.

SABISTON. **Tratado de Cirurgia.** 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Básico de Vida.** Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21554&app=WordPdf> Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Suporte Avançado de Vida**. Protocolos de intervenção para o SAMU 192. Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília, Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://onedrive.live.com/view.aspx?cid=B1D2AE244EC9882E&resid=B1D2AE244EC9882E%21555&app=WordPdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 8. ed. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. Rename. 2013. 8. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/09/livro-rewrite-2013-atualizado.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

Brasil. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Rede de Atenção às Urgências e Emergências: Avaliação da Implantação e do Desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs)**. – Brasília : CONASS, 2015. 400 p. (CONASS Documenta, 28). Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf

7.3.13 Décimo Segundo Período

7.3.13.1 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SAÚDE MENTAL

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em saúde mental, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

SADOCK, BENJAMIN J. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FORLENZA, O. V.; MIGUEL, Eurípedes C. **Compêndio de Clínica Psiquiátrica**. Porto Alegre: Manole, 2007.

MOTTA, Valter T. **Irismar**. Psicofarmacologia Clínica. 3. ed. São Paulo: Medbook, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

World Health Organization. **mhGAP Intervention Guide (mhGAP-IG) for mental, neurological and substance use disorders for non-specialist health settings**. WHO Pres: 2010. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241548069_eng.pdf>. Acesso em: 22 set. 2016.

World Health Organization. **Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança.** Ministério da Saúde Lisboa: 2002. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 22 set. 2016.

Diretrizes publicadas pela AMB. Disponível em: <www.projetodiretrizes.org.br/novas_diretrizes_sociedades.php>.

OMS. **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento** da CID-10: Descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 1993. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/cap05_3d.htm>. Acesso em: 22 set. 2016.

US Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services (Mental Health Conditions and Substance Abuse). Disponível em: <<http://www.ahrq.gov/clinic/cps3dix.htm#mental>>.

7.3.13.2 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO EM SAÚDE COLETIVA

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em saúde coletiva, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **A atenção primária e as redes de atenção à saúde.** Brasília: CONASS, 2015.

SOUZA, G. W. et al. **Tratado de saúde coletiva.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

TEIXEIRA, C. F.; SOLLA, J. P. **Modelo de atenção à saúde: promoção, vigilância e saúde da família.** Salvador: EDUFBA, 2006. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/f7/pdf/teixeira-9788523209209.pdf>>. Acesso em: 24 jul. 2016.

PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. **Saúde coletiva:** teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

Cadernos de Saúde Pública. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, últimos 5 anos.

Revista de Saúde Pública. São Paulo, USP, últimos 5 anos.

Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, ABRASCO, últimos 3 anos

7.3.13.3 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO ELETIVO

CARGA HORÁRIA: 320 horas

EMENTA: Atividades de treinamento em área de escolha do estudante, de acordo com oferta do curso, sob orientação dos preceptores dos serviços, supervisionados por docentes do curso de Medicina. Abordagem teórica das principais nosologias prevalentes nos cenários de prática.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CECIL, R. L.; GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. **Cecil medicina**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. 2 v.

LONGO, D. L. **Medicina interna de Harrison**. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. 2 v.

MARTINS, M. A.; CERRI, G. G. **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

DANI, Renato. **Gastroenterologia essencial**. 4. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2011.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Cardiologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/Protocolos_AB_Vol2_Cardiologia.pdf Acesso em 12 nov. 2016

BRASIL. Ministério da Saúde. UFRGS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. **Protocolos de encaminhamento da atenção básica para a atenção especializada**. Endocrinologia e Nefrologia. Brasília: 2016. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolos_AB_voll_Endocrinologia_Nefrologia.pdf. Acesso em 12 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual de rotinas para atenção ao AVC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rotinas_para_atencao_avc.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016

8 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

O estágio curricular obrigatório é um período da formação médica com características especiais definido nas DCN's, resolução nº 3, de 20 de junho de 2014 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação e previsto no artigo 47 do Regulamento Acadêmico da Graduação (RAG) da UFJF. Nele o estudante deverá receber treinamento intensivo, contínuo, supervisionado em serviços em regime de parceria estabelecida por meio do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipal e Estadual de Saúde as conforme Portaria Interministerial nº 1.127 de 04 de agosto de 2015, para atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais do mundo do trabalho. O estágio é parte integrante do processo formativo do futuro médico, quando ele deverá aplicar seus conhecimentos teóricos amenizando o impacto da passagem da vida universitária para o cotidiano laboral proporcionando contato com o futuro meio profissional onde atuará. A proposta baseia-se nas orientações contidas na Lei nº 12.871 de 22 de outubro de 2013, que institui o programa mais médicos e nos documentos que fundamentam as mudanças nas diretrizes curriculares nacionais, cuja finalidade é a orientação das ações de ensino, de produção de conhecimento e de prestação de serviços para atendimento às demandas indicadas nas políticas sócias e na necessidade das populações atendidas.

A Comissão Orientadora de Estágio (COE) do curso de medicina da UFJF campus GV tem como função normatizar o funcionamento e a orientação dos estágios supervisionados (ANEXO A), de acordo com o previsto neste PPC, em consonância com as resoluções e deliberações do Conselho Setorial de Graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora (RAG). Os estágios obrigatórios acontecem nos dois últimos anos do curso com 960 horas/semestre, somando 3840 horas, o que corresponde a 46% da carga horária total do curso. As atividades são realizadas junto aos programas e serviços com temática de Saúde de Família e Comunidade, Urgência e Emergência, Atendimento Pré-Hospitalar, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Saúde Mental e Saúde Coletiva. Essas atividades estarão pactuadas e contratadas com a SMS/GV e registradas nos planos anuais de atividades de contrapartida constantes dos anexos do Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) assinado pelas Secretarias Estadual e Municipal de Saúde em 03 de março de 2016.

Em consonância com a Lei nº 11.788 de 25 de setembro de 2008, os estagiários assinarão Termo de Compromisso de estágio, que será registrado e arquivado no Núcleo de

Integração Ensino Serviço (NIES), e contarão com seguro de acidentes pessoais contratado pela universidade. O plano de atividades do estagiário será elaborado em conformidade com direcionamento construído de maneira coletiva pelo serviço e pelos representantes da Universidade no âmbito do Núcleo de Integração Ensino Serviço (NIES) e a notificação de seu cumprimento incorporado ao termo de compromisso por meio de aditivos à medida que for avaliado progressivamente o desempenho do estudante. Sendo considerado atividade acadêmica específica, artigo 50 do RAG, para esse estágio a matrícula será obrigatória independente da temática cursada. Considerando o parágrafo 3º do RAG fica vedado a discentes de outros cursos se matriculem nos estágios obrigatórios do curso de medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora Campus Governador Valadares (UFJF/GV). A orientadora ou o orientador será professora vinculada ou professor vinculado à UFJF/GV. As atividades dos estagiários serão avaliadas e registradas documentalmente, conforme regimento da Comissão Orientadora dos Estágios - COE (ANEXO A). O comportamento dos estagiários nas dependências da SMS/GV deverá seguir as normas e rotinas determinadas em regimento próprio da SMS/GV. O acesso dos alunos da UFJF às dependências da SMS/GV será regulamentado por portaria da SMS/GV de 02 de agosto de 2010. As atividades de ensino, pesquisa e extensão desenvolvidas no âmbito da SMS/GV irão integrar de forma sistemática os programas de residência médica da própria secretaria às atividades docentes e discentes da Universidade promovendo de forma harmônica a integração preconizada na Lei n. 12.871 de 22 de outubro de 2013, que institui o programa mais médicos e dá outras providências.

8.1 PRECEPTORIA DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

A atividade de preceptoria do estágio curricular supervisionado do curso de Medicina d UFJF campus GV é definida pela Resolução CONSU-UFJF 62/2016 (ANEXO B), como “...atividade de supervisão, acompanhamento, orientação e avaliação técnico-pedagógica nos cenários de aprendizagem prática dos médicos em formação, atribuída aos profissionais de reconhecida competência em sua área de atuação, vinculados ao Sistema Único de Saúde”. De acordo com esse documento, a Preceptoria será exercida em Instituições integrantes do Sistema Único de Saúde ou vinculadas à rede hospitalar privada, conveniadas em regime de cooperação com a Universidade Federal de Juiz Fora, Campus Governador Valadares (UFJF-GV) e/ou nos ambientes de práticas previstos no projeto político pedagógico do curso de medicina, como Setores da Secretaria Municipal de Saúde e Unidades Básicas de Saúde (UBS). Os turnos de

trabalho deverão ser compatíveis com o programa educacional das turmas que desenvolverão as atividades de estágio. A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes do curso de Medicina da UFJF-GV.

O curso conta com 50 preceptores bolsistas do Programa Pró-Internato do Ministério da Educação, além de profissionais vinculados à Secretaria Municipal de Saúde e docentes do curso, que atuam como preceptores voluntários.

9 AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM

O processo de **avaliação discente** é elemento importante e indissociável da proposta pedagógica. O curso de Medicina da UFJF campus GV adota estratégias avaliativas diversas, como provas teóricas e práticas, estudos dirigidos (com ou sem consulta, individuais ou em grupo), portfólio reflexivo, autoavaliação e avaliação entre pares, apresentação de seminários, consultas simuladas e dramatização. O processo de avaliação considera a assiduidade e o aproveitamento nos estudos em consonância com as especificações referidas no Capítulo da Avaliação Acadêmica do Regulamento da Graduação institucional da UFJF. Para avaliação dos estudantes no internato, serão adotadas as técnicas de avaliação Exame Clínico Objetivo Estruturado (OSCE) e Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini- CEX).

De acordo com determinação do Regimento Acadêmico da Graduação (RAG), a nota final atribuída a cada disciplina ou conjunto de atividades acadêmicas curriculares varia de zero a 100 pontos, podendo ser por soma dos pontos cumulativos ou média ponderada ou média aritmética, resultante de, no mínimo, três avaliações parciais, aplicadas no período letivo, e nenhuma delas pode ultrapassar 40% da nota máxima. O estudante, em cada disciplina, deverá ser frequente em no mínimo, 75% da carga horária prevista para o semestre, cabendo ao professor o registro da mesma.

O RAG prevê o processo de acompanhamento acadêmico, que tem por objetivo o acompanhamento do discente, pela Coordenação do Curso, a partir do seu ingresso na UFJF, identificando possíveis dificuldades e propondo ações que o auxiliem a obter rendimento acadêmico satisfatório. Para a realização desse acompanhamento o regimento estabelece dois conceitos:

Coefficiente de evolução inicial do (a) discente no curso (CEI): calculado somente uma vez e ao final do segundo período letivo regular, pela soma da carga horária das atividades acadêmicas em que o(a) discente tiver sido aprovado até então. Se maior ou igual a uma vez a carga horária média ($CEI \geq CHM$), será considerado suficiente; se menor do que uma vez a carga horária média ($CEI < CHM$), será considerado insuficiente.

Coefficiente de evolução trissestrial do(a) discente no curso (CET): calculado a partir do terceiro semestre letivo regular do(a) discente no curso e ao final de cada período letivo regular, pela soma da carga horária das atividades acadêmicas em que a discente ou o discente tiver sido aprovado no período compreendido pelos três últimos períodos letivos regulares

cursados. Se maior ou igual a uma vez e meia a carga horária média ($CET \geq 1,5*CHM$), será considerado suficiente; se menor do que uma vez e meia a carga horária média ($CET < 1,5*CHM$), insuficiente.

A verificação periódica do aproveitamento nas atividades acadêmicas cursadas pelo(a) discente é realizada através de sistema automatizado institucional. O artigo 40 do RAG regulamenta que fará jus e entra em acompanhamento acadêmico a discente ou o discente que tiver CEI ou CET considerados insuficientes ou que demandem necessidade de acompanhamento.

O curso de Medicina do campus GV passou a compor em 2014 o consórcio TEPMINAS, do qual faz parte o curso do campus Juiz de Fora, para realização do **Teste do Progresso**. Trata-se de avaliação de atributo cognitivo composto por questões de múltipla escolha nas seis áreas do conhecimento da formação médica – ciências básicas, saúde coletiva, clínica médica, pediatria, tocoginecologia e cirurgia, incluindo ainda questões de ética médica. O teste tem uma matriz como referência para a elaboração dos itens que se baseia no conhecimento esperado para os estudantes ao final do curso, seguindo as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de formação de um médico generalista. O Teste do Progresso é aplicado simultaneamente a todos os estudantes do primeiro ao sexto ano com frequência anual e permite observar os resultados de nossos estudantes em comparação com os de outras escolas médicas, bem como o ganho de conhecimento que se dá ao longo do curso, pela comparação dos resultados dos diferentes períodos.

Além desses processos, o curso está inserido nos processos externos de avaliação:

- Exame Nacional de Avaliação do Estudante (ENADE), que avalia o rendimento dos concluintes dos cursos de graduação, em relação aos conteúdos programáticos, habilidades e competências adquiridas em sua formação.
- Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (Anasem), que visa realizar o monitoramento progressivo da qualidade do ensino de medicina a partir de agosto deste ano, pela avaliação da incorporação de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários a prática médica pelos graduandos durante o processo formativo.

10 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

10.1 ACESSIBILIDADE

Diante da necessidade de estabelecer uma organização que garantisse o exercício dos direitos da pessoa com deficiência, a universidade Federal de Juiz de Fora, em agosto de 2009, criou a Coordenação de Acessibilidade Educacional, Física e Informacional (CAEFI). A Coordenação de Acessibilidade tem como objetivos:

- Melhorar as condições de acesso e permanência das pessoas com deficiência no interior da UFJF;
- Assessorar os cursos de graduação e pós-graduação, bem como outros setores da UFJF, no cumprimento das atuais demandas legais. Essas demandas expressam a necessidade de que todos os cursos de formação de professores desenvolvam ações pedagógicas, contemplando a formação de um profissional sensibilizado e adequadamente preparado para uma prática pedagógica eficiente junto aos alunos com necessidades educacionais especiais inseridos na rede regular de ensino.
- Apoiar projetos que produzam conhecimentos e alternativas que promovam a melhoria das condições de ensino e aprendizagem na área.
- Apoiar a implementação de projetos envolvendo acessibilidades físicas e atitudinais.

A CAEFI coordena e desenvolve uma série de ações que contribuem para suprir barreiras de acesso, participação social e aprendizagem dos alunos, facilitando seu processo de adaptação no interior da universidade. A proposta visa melhorar as condições de acesso e permanência das pessoas com deficiência na UFJF, por meio da promoção de conhecimento relacionado à acessibilidade educacional, física e informacional. Além disso, a Coordenação de Acessibilidade tem por objetivo assessorar os cursos de graduação e pós-graduação, bem como outros setores da UFJF, no cumprimento das atuais demandas legais.

Entre as ações de inclusão social implementadas pela CAEFI no campus GV, citamos:

- Solenidade “Capacidade Solidária: Você tem?”, em comemoração ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência, dia 03 de dezembro de 2013.
- IV Encontro de Acessibilidade: Eu faço parte desta história”, dia 9 de dezembro de 2013.
- II Seminário Acessibilidade na Educação Superior, em comemoração ao Dia Internacional da Pessoa com Deficiência dia 3 de dezembro de 2014.

- Sede da 13ª edição do Campeonato Brasileiro de Dança Esportiva em Cadeira de Rodas, dias 04 e 05 de 2014.

A disciplina de Libras é oferecida aos discentes de todos os cursos da UFJF, como componente curricular opcional nos Bacharelados e como componente obrigatório nas Licenciaturas, conforme preceitua o Decreto nº 5626, de 22 de dezembro de 2005. No campus Governador Valadares, a disciplinas LIBRAS passa a ser oferecida a partir do segundo semestre letivo de 2016. No curso de Medicina, é disciplina eletiva.

No campus GV, o setor de Apoio Estudantil recebe, avalia e verifica as providências necessárias para o atendimento especial a discentes com deficiência; transtornos globais do desenvolvimento ou altas habilidades. Esta equipe está disponível para o atendimento e orientações relativas a alunos com transtornos do espectro autista, de acordo com o preconizado pela Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.

10.2 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Os procedimentos de avaliação e autoavaliação na UFJF são implementados a partir da Diretoria de Avaliação Institucional (DIAVI), órgão vinculado diretamente à Reitoria que tem como objetivo principal oferecer suporte e propor diretrizes relacionadas à operacionalização da avaliação da Instituição prevista na Lei nº 10.681/2004, que instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES).

A universidade conta com Comissão Própria de Avaliação (CPA) atuante em consonância com a Lei do SINAES, eleita de forma direta pelos segmentos da comunidade acadêmica, sediada em Juiz de Fora, e com uma Comissão Setorial Própria de Avaliação em Governador Valadares (CSPA-GV). A CPA tem por finalidade elaborar processos de avaliação periódica da UFJF que contemplem a análise global e integrada do conjunto de dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais da gestão. Seu regimento foi atualizado em 2016 através de resolução do Conselho Superior (CONSU) da Universidade. É composta por 15 membros: quatro docentes do quadro efetivo; quatro discentes devidamente matriculados na UFJF, sendo três representantes da graduação e um da pós-graduação; quatro TAEs pertencentes ao quadro efetivo; e três indicados, cada um deles pelos setores da reitoria, sociedade civil e CSPA-GV. A CSPA-GV é composta por oito membros: dois docentes do quadro efetivo; dois discentes regularmente matriculados na

graduação da UFJF; dois TAEs; e dois indicados, sendo um pelo diretor do campus de Governador Valadares e outro pela sociedade civil, também de Governador Valadares.

10.3 PESQUISA E EXTENSÃO

A partir da inauguração do campus GV, foram elaborados e implementados projetos e programas de extensão, pesquisa e treinamento profissional, com financiamento institucional e externo. O curso de Medicina busca fomentar iniciativas nas três áreas, a fim de proporcionar a seus estudantes sólida formação acadêmica. Para tanto apoia-se na orientação das políticas institucionais da UFJF, que tem entre seus objetivos, de acordo com o PDI (UFJF, 2015), garantir a excelência acadêmica pelo fomento de “práticas pedagógicas baseadas no aprendizado em campo a fim de aproximar ensino, pesquisa e extensão” e fomentar “projetos de extensão que envolvam transferência de tecnologia, inovação social ou aprimoramento de políticas públicas”. Além dessas iniciativas, a participação nas duas últimas versões do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde, do Ministério da Saúde, proporcionou importantes possibilidades de crescimento acadêmico e profissional para professores e estudantes do curso de Medicina UFJF-GV, em parceria com profissionais da rede municipal de saúde.

Os estudantes têm a oportunidade, ainda, de participar atividades coordenadas por professores dos departamentos de Ciências Básicas da Vida, Educação Física, Farmácia, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia.

10.3.1 Projetos de Extensão coordenados por professores do departamento de Medicina

- Popularização do Suporte Básico de Vida -

Em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), desenvolve atividades de educação em saúde nos campos de reanimação cardiopulmonar, desobstrução de vias aéreas e atendimento inicial ao trauma, voltados para profissionais da rede pública de saúde. É corresponsável oferta do curso de Suporte Básico de Vida para aos estudantes do primeiro período do curso de Medicina.

- Primeiros Socorros para Leigos

Em parceria com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), desenvolve atividades de educação em saúde sobre primeiros socorros e prevenção de acidentes para a

comunidade em geral. Participa da realização do “Projeto Samuzinho”, realizado nas escolas municipais de Governador Valadares. É corresponsável oferta do curso de Suporte Básico de Vida para aos estudantes do primeiro período do curso de Medicina.

- Sala de Espera em Extensão: equipes multiprofissionais promovendo educação em saúde em UAPS/ESF de Governador Valadares – Enfoque Medicina

Desenvolve ações sistemáticas de caráter socioeducativo, visando à promoção de cuidados à saúde dos usuários das UAPS/ESF de Governador Valadares. Estimular a interdisciplinaridade e aproxima o ensino acadêmico da realidade vigente, estreitando a relação entre a teoria e a prática, bem como a humanização do atendimento. Atua em equipe composta por professores e alunos de graduação dos cursos de Farmácia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Medicina.

- Liga Acadêmica de Neurologia e Neurocirurgia

Projeto de Extensão desenvolvido a partir da Liga Acadêmica, promove ações educativas nas áreas de prevenção de cefaleia crônica e prevenção do neurotrauma.

- Anjos das Ruas

Acompanhamento das atividades da Equipe do Consultório na Rua, como atendimento itinerante e estudos de caso; ações de educação em saúde; e diagnóstico de saúde e social. A expectativa é contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar da população de rua do município de Governador Valadares, além de possibilitar uma experiência que irá enriquecer a vida acadêmica e pessoal dos alunos envolvidos.

- Revitalização da brinquedoteca como forma de humanização e valorização do sujeito inserido no ambiente hospitalar

Intervenção no setor de Pediatria do Hospital Municipal de Governador Valadares, para revitalização da Brinquedoteca.

- Grupo de Estudos sobre a Pessoa Idosa (GEPI): Troca de saberes entre Universidade e Comunidade.

O grupo de estudos proposto trabalha a partir dos desafios encontrados na prática, buscando a discussão de especificidades relacionadas à atenção do idoso sob os aspectos sociodemográficos, econômicos e de saúde, buscando o entendimento das demandas sociais

de prestação de serviço, pesquisa e políticas públicas voltadas para a população idosa. Atenção Preventiva e Educativa em Saúde do Idoso: o saber e o fazer compartilhados.

- Interdisciplinaridade na Saúde do Idoso: o saber e o fazer compartilhados
Atividades preventivas de atenção farmacêutica, fisioterápica, médica, nutricional e odontológica desenvolvidas com um grupo de idosos, com idade de 60 anos e mais, visando a melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida, com o objetivo de minimizar os comprometimentos de saúde e as limitações funcionais resultantes das várias doenças a que os idosos estão propensos.

10.3.2 **Projetos de Treinamento Profissional coordenados por professores do Departamento de Medicina**

- Caracterização histopatológica do colo uterino de pacientes de unidade básicas de saúde municipal de Governador Valadares, após coletado preventivo do câncer de colo de útero
- Levantamento de fatores de risco mutáveis e não mutáveis para doenças cardiovasculares na população de Governador Valadares
- Laboratório de ensino de habilidades de comunicação

10.3.3 **Núcleo de Pesquisa e Projetos coordenados por professores do Departamento Medicina**

- Núcleo de Pesquisa e Estudos em Saúde Pública-NUPESP

Núcleo de Pesquisa registrado no Diretório de Núcleos de Pesquisa do Brasil, constitui espaço científico para o desenvolvimento de estudos e pesquisas sobre temas relacionados à Política Pública de Saúde, tendo como pano de fundo e subsídio analítico a Política Pública de Saúde global e seus respectivos Sistemas de Saúde. Traz como foco os estudos relacionados às demandas da Saúde Coletiva, da Atenção Primária a Saúde (APS), da Epidemiologia, da Educação e Formação em Saúde e da Vigilância em Saúde. Propõe a construção interdisciplinar do conhecimento, entendendo a integração dos saberes como condição mister para o avanço da Saúde Pública brasileira. Objetiva fomentar o desenvolvimento de pesquisas no Campus Avançado de Governador Valadares, o ingresso dos alunos no eixo da Pesquisa Acadêmica Institucional e o estabelecimento e cooperação científica entre instituições de Ensino Superior públicas e privadas. Os seguintes projetos de pesquisa foram realizados sob a coordenação de professores ligados ao NUPESP, de diferentes cursos da UFJF-GV:

- Aspectos que compõem o perfil dos profissionais da Atenção Primária a Saúde
 - Aspectos que compõem o perfil dos profissionais médicos da Estratégia Saúde da Família no município de Governador Valadares
 - Tendência da mortalidade por tuberculose em adultos em dez capitais brasileiras, 1980-2012
 - Atuação dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF em um município pólo de Minas Gerais
 - Compreensão dos médicos da Atenção Básica de município polo de Minas Gerais sobre a Rede Cegonha.
 - Padrão do uso de álcool e outras drogas entre estudantes de uma universidade federal do estado de Minas Gerais.
 - Perfil dos medicamentos solicitados pela população de Governador Valadares-MG nos processos judiciais.
 - Levantamento epidemiológico para planejamento e reorganizações das ações em saúde bucal de uma equipe de saúde da família – Unidade São Pedro – Governador Valadares.
 - O negro na UFJF/GV: concordância em gênero, número e grau.
 - Saúde, Modos de Vida e Apropriação dos Espaços Urbanos da população em situação de rua de Governador Valadares
- Avaliação do Sistema de Vigilância em Saúde da Leishmaniose Visceral em Governador Valadares, Minas Gerais.
 - Estudo clínico-epidemiológico e laboratorial das doenças gástricas associadas à infecção pelo *Helicobacter pylori* no Leste de Minas Gerais.
 - Estudo do perfil clínico-epidemiológico dos usuários atendidos no Centro de Saúde Dr. Ruy Pimenta Filho, Governador Valadares, Minas Gerais.

10.3.4 Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET-SAÚDE

O PET-Saúde, instituído pela Portaria Interministerial nº 421 de março de 2010, é um dispositivo do Ministério da Saúde com intuito de “capilarização” da informação para saúde e da própria política de saúde vigente. Pauta-se no desenvolvimento de ações de extensão, pesquisa e ensino. A primeira participação do curso de Medicina UFJF-GV nesse projeto teve vigência entre agosto de 2013 e julho de 2015, com o tema Redes de Atenção à Saúde, e envolveu os cursos de Medicina, Odontologia, Nutrição, Farmácia e Fisioterapia. As ações de

extensão foram concretizadas através de atividades realizadas nos pontos de atenção das redes selecionadas nos diferentes níveis de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde, primário, secundário e terciário; as pesquisas foram empreendidas a partir dos diagnósticos situacionais, sendo concluídas e apresentadas. A interface do projeto PET com o ensino aconteceu pela constituição do grupo de estudo que envolvia professores de todos os cursos da área da saúde da UFJF/GV e representantes da Secretaria Municipal de Saúde, com foco na formação interprofissional e multidisciplinaridade.

O curso de Medicina do campus GV compôs a proposta para o Edital PET -Saúde GraduaSUS 2015-2017 em parceria com os cursos de Odontologia, Nutrição, Fisioterapia e Farmácia e Educação. Essa proposta visa construir estratégias interdisciplinares e interprofissionais de formação, está em estreita ligação com a rede municipal de saúde, e foi aprovada em sua integralidade, com 50 bolsas.

Além das oportunidades formativas proporcionadas pelos projetos de pesquisa, extensão e treinamento profissional e pelo PET-Saúde, os discentes organizam Ligas Acadêmicas e, com a supervisão e o auxílio de docentes do curso, empreendem outras atividades, como seminários, ações sociais, ações educativas, elaboração de projetos de pesquisa e extensão.

10.4 APOIO AO DISCENTE

10.4.1 Programa de Apoio Estudantil

A Pró-Reitoria de Assistência Estudantil e Educação Inclusiva da UFJF constitui espaço dedicado à formulação, implantação, gestão e acompanhamento de políticas de apoio estudantil. Por apoio estudantil, entende o enfrentamento de demandas socioeconômicas dos (as) discentes, para que a democratização do acesso ao ensino superior seja acompanhada de efetivas possibilidades de permanência dos (as) estudantes; bem como o enfrentamento de demandas psicopedagógicas, com o objetivo de que o universo crescente de alunos (as) possa se sentir acolhido e reconhecido em sua diversidade e singularidades.

Uma das formas de apoio ao discente são os programas de bolsas e auxílios estudantis, cuja solicitação assumiu o formato de fluxo contínuo, conforme a portaria PROAE nº 02/2016 de 27 de abril de 2016. O público alvo do Programa de Assistência Estudantil são os (as) discentes matriculados nos cursos de graduação presencial da Universidade Federal de Juiz de Fora, que estejam cursando prioritariamente a primeira graduação e apresentem perfil socioeconômico determinado pela legislação vigente. Pretende-se reduzir os efeitos das

desigualdades sociais e regionais sobre as taxas de retenção e evasão, bem como contribuir para a promoção da inclusão social por meio da educação. A avaliação socioeconômica é realizada por meio de indicadores socioeconômicos predefinidos pela equipe técnica de Assistentes Sociais da Pró-Reitoria de Assistência Estudantil e Educação Inclusiva da UFJF, em conformidade com a Lei nº 8.662, de 07 de junho de 1993, Artigo 4º, inciso XI. A concessão de bolsas e/ou auxílios do Programa de Assistência Estudantil está condicionada à conclusão da avaliação socioeconômica realizada pela equipe técnica de assistentes sociais da PROAE.

A UFJF oferece os seguintes benefícios: auxílio alimentação, auxílio creche, auxílio moradia, auxílio transporte e bolsa permanência (PBP/MEC). A Bolsa Permanência (PBP/MEC) é destinada, na UFJF, aos graduandos de Medicina e Enfermagem que comprovem vulnerabilidade socioeconômica (baixa renda), e alunos comprovadamente de comunidades indígenas ou quilombolas (independente do curso de graduação). Trata-se de um programa ofertado pelo MEC para cursos com carga horária diária média de cinco horas. Em maio de 2016, o MEC suspendeu as novas inscrições no Programa Bolsa Permanência para os estudantes de Medicina. No entanto, os estudantes que já estavam recebendo a bolsa poderão continuar a receber o benefício, considerando a avaliação socioeconômica. Somente os discentes indígenas e quilombolas que poderão fazer novas inscrições.

10.4.2 Ouvidoria Especializada em Ações Afirmativas

O Conselho Superior (Consu) da UFJF criou, em maio de 2016, a Ouvidoria Especializada em Ações Afirmativas, com o objetivo de melhorar a infraestrutura e desenvolver políticas de identificação, apoio e prevenção aos casos de violência, sem fechar o acesso da comunidade não acadêmica aos campi, bem como, para o combate a quaisquer tipos de discriminação e violência, atendendo um dos principais anseios da comunidade acadêmica; e a utilização de mecanismos de gestão para o autoconhecimento institucional e a consequente otimização dos serviços prestados pela Universidade.

10.4.3 Setor de Apoio Estudantil do campus GV

O setor de Apoio Estudantil do campus GV está vinculado à Gerência de Graduação do Campus Governador Valadares e é responsável por oferecer serviços que contribuam para a manutenção da qualidade de vida e do bem-estar dos estudantes de graduação, favorecendo sua permanência no Ensino Superior. O setor também serve como elo de comunicação dos alunos com a Pró-Reitoria de Apoio Estudantil e Educação Inclusiva (PROAE), órgão que gerencia a

política de assistência estudantil no âmbito da universidade. Realiza atendimento psicológico e psicopedagógico individual a partir da demanda dos estudantes e organiza atividades coletivas de orientação pedagógica, como palestras, oficinas e atendimento em grupo, visando otimizar o desempenho acadêmico e/ou discutir questões ligadas à aprendizagem no Ensino Superior, além de proporcionar um espaço de expressão e troca de experiências para estudantes. Algumas atividades são específicas para os estudantes do primeiro período, com o objetivo de fornecer informações indispensáveis para a adaptação à vida no interior da comunidade acadêmica e provocar reflexões acerca das mudanças na rotina de estudos e no estilo de vida ensejadas pela entrada na universidade.

O setor de Apoio Estudantil desenvolve pesquisas sobre as características socioeconômicas, acadêmicas e relativas à saúde dos estudantes do Campus GV, visando traçar o perfil do discente de graduação e obter informações relevantes acerca de sua vivência acadêmica.

10.5 APOIO À FORMAÇÃO DOCENTE

A UFJF oferece oportunidades de formação para os professores e técnicos em assuntos educacionais, por meio da pró-reitoria de Gestão de Pessoas (PROGEPE), responsável por gerenciar a vida funcional dos servidores, que promove oportunidades de capacitação e desenvolvimento, além de desenvolver ações de proteção, prevenção e cuidados com a saúde, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida pessoal e profissional aos servidores.

A coordenação de Capacitação e Desenvolvimento de Pessoas (CCDP) é responsável por promover oportunidades de capacitação e desenvolvimento dos servidores da UFJF, incentivando ações voltadas para a cidadania e valorização profissional. A Coordenação de Inovação Acadêmica e Pedagógica no Ensino Superior (CIAPES) organiza o Programa Percursos Formativos, que prevê 120 horas de atividades de formação docente que devem ser cursadas pelos docentes durante o estágio probatório. Oferece diversas opções para que os docentes criem seus percursos formativos de acordo com as necessidades, desejos, afinidades e especificidades acadêmicas. Nesse sentido, são propostas ações como: cursos (presenciais, semipresenciais e/ou à distância) e oficinas. Cada docente pode optar, entre as diversas ações oferecidas, por aquelas que melhor atendam às suas demandas.

O Programa de Apoio à Qualificação (PROQUALI) é parte integrante da política institucional de qualificação, destinado a apoiar a formação dos servidores do quadro de pessoal

ativo da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), ocupantes de cargos de provimento efetivo, no âmbito das carreiras de Técnico- Administrativo em Educação (TAE), em cursos de graduação e pós-graduação, e de Magistério Federal, nos cursos de pós-graduação.

Além das oportunidades institucionais de formação docente, o curso de Medicina da UFJF-GV busca estruturar uma proposta de formação para seus professores. Em junho do 2014 o departamento de Medicina organizou comissões, uma delas a Comissão Pedagógica. O processo de elaboração do Projeto Pedagógico contou com o apoio dessa comissão, e envolveu diferentes situações de discussão da educação médica, por meio do estudo dos documentos legais, da produção científica e de Projetos de outros cursos de Medicina. Em fevereiro de 2016, o departamento optou pela extinção das comissões, para nova organização. A comissão Pedagógica foi então substituída pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, instituído pelo departamento de Medicina-GV em reunião do dia 09/11/2016. Esse núcleo passou a desenvolver um programa de formação e desenvolvimento da docência em saúde, a fim de promover maior envolvimento do corpo docente com este projeto pedagógico e efetivação da prática pedagógica por ele preconizada.

11 AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO

A avaliação é um processo fundamental no desenvolvimento das ações pedagógicas, e deve orientar as decisões tomadas pelo corpo docente. O curso de Medicina UFJF-GV reconhece a necessidade de estabelecer um processo permanente de avaliação, que possibilite, por meio de diferentes instrumentos, identificar os aspectos que precisam ser melhorados e aqueles que são promotores da qualidade da formação médica ofertada, e devem ser reforçados.

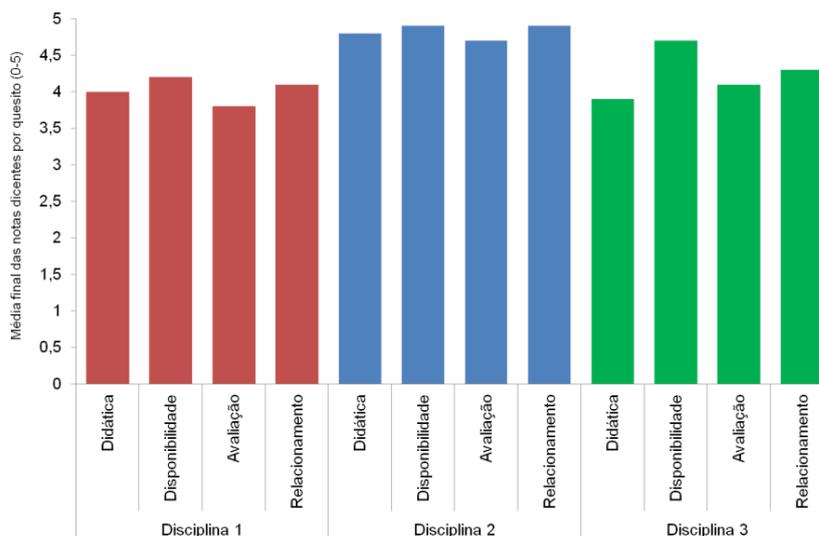
Para tomar as decisões relativas a este projeto pedagógico, o currículo em curso e sua efetivação foram avaliados pelas comissões docente e discente de elaboração do PPC, o que resultou nas ações descritas no quadro 01. Além desse processo, outros dois instrumentos de avaliação foram aplicados para avaliar o curso, um quantitativo e outro qualitativo

11.1 QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DOCENTE

A UFJF adota um formulário-questionário, respondido pelos estudantes, para a avaliação dos docentes em estágio probatório. Considerando que a grande maioria dos docentes do curso de Medicina da UFJF-GV tem no curso sua primeira experiência no magistério público superior e estão, portanto, sujeitos a essa avaliação, as respostas dos estudantes foram analisadas, tendo em vista rever, planejar e aplicar ações para a melhoria do curso. Destacaram-se, entre os itens dos questionários aplicados no primeiro e no segundo semestres letivos de 2015, os aspectos diretamente relacionados à prática pedagógica: didática, disponibilidade, avaliação e relacionamento. Para cada quesito (item) os estudantes atribuíram uma nota que variou de 0 a 5, sendo: 1,0 a 1,5 - Insatisfatório; 1,6 a 2,5 - Regular; 2,6 a 3,5 - Satisfatório; 3,6 a 4,5 - Muito bom; 4,6 a 5,0 - Excelente. Ao final, visando a análise global, foi calculada a média aritmética por quesito.

1º Período: Foram avaliadas três disciplinas (Disciplinas 1, 2 e 3). Quarenta e oito estudantes avaliaram a Disciplina 1 que, de forma global, foi avaliada como MUITO BOA. A Disciplina 2 foi avaliada globalmente como EXCELENTE por 93 discentes e a Disciplina 3 como MUITO BOA por 35 discentes. A diferença no número de estudantes avaliadores se deve à disponibilidade dos mesmos em avaliar os docentes. Abaixo segue tabela com as avaliações dos quesitos por disciplina (Gráfico 1).

Gráfico 1: Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 1º período do curso de Medicina, UFJF-GV.



- 2º Período:** Foram avaliadas três disciplinas (Disciplinas 4, 5 e 6). A Disciplina 4 foi avaliada por 56 estudantes e recebeu avaliação global como MUITO BOA. A Disciplina 5 foi avaliada globalmente como EXCELENTE por 46 discentes e a Disciplina 7 como EXCELENTE por 23 discentes. A diferença no número de estudantes avaliadores se deve a disponibilidade dos mesmos em avaliar os docentes. Abaixo segue tabela com as avaliações dos quesitos por disciplina (Gráfico 2).
- 3º e 4º Períodos:** Foram avaliadas duas disciplinas do 3º período (Disciplinas 7 e 8) e uma disciplina do 4º período (Disciplina 9). A Disciplina 7 foi avaliada por 79 estudantes e recebeu avaliação global como EXCELENTE. A Disciplina 8 foi avaliada globalmente como EXCELENTE por 47 discentes e a Disciplina 9 como MUITO BOA por 160 discentes (Gráfico 3). A diferença no número de estudantes avaliadores se deve também ao número de discentes disponíveis na disciplina.

Gráfico 2: Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 2º período do curso de Medicina, UFJF-GV.

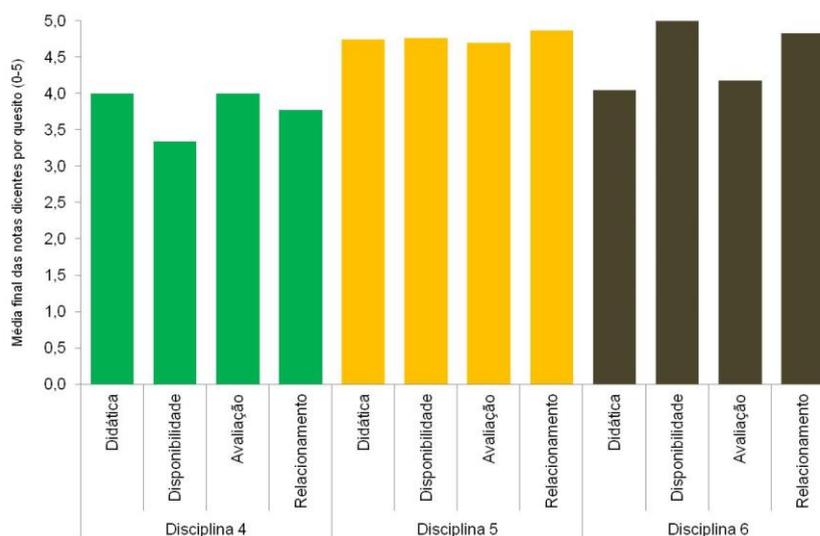
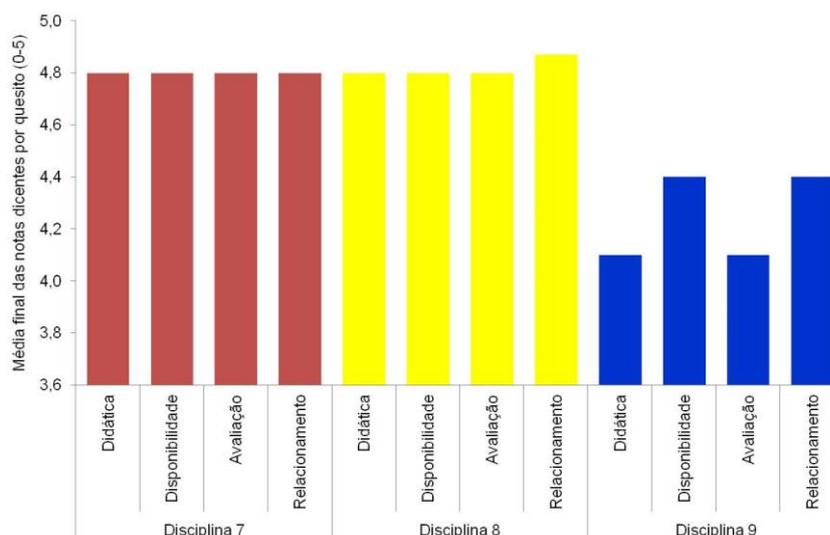
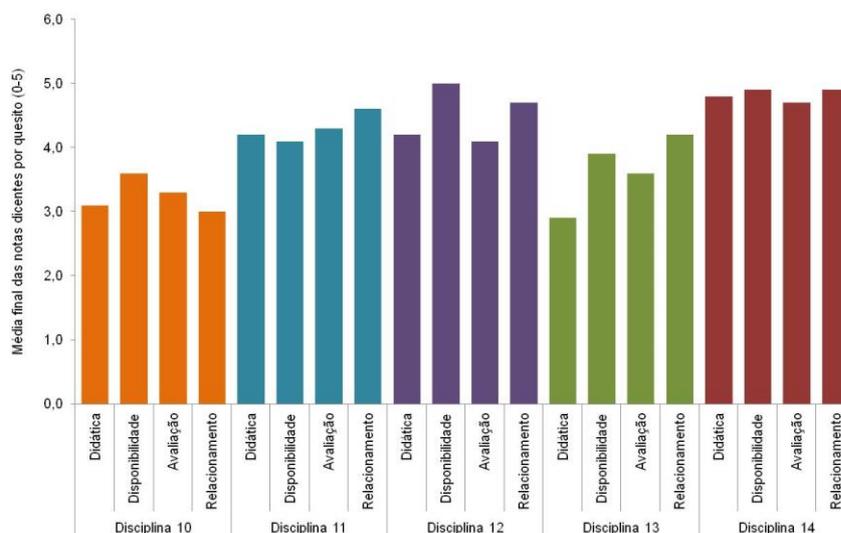


Gráfico 3: Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 3º e 4º períodos do curso de Medicina, UFJF-GV.



- 5º Período:** Foram avaliadas cinco disciplinas do 5º período (Disciplinas 10, 11, 12, 13 e 14). A Disciplina 10 foi avaliada por 22 estudantes e recebeu avaliação global como SATISFATÓRIA. As Disciplinas 11 e 13 foram avaliadas globalmente como MUITO BOA por 32 e 20 discentes, respectivamente. E a Disciplina 14 como EXCELENTE por 31 discentes (Gráfico 4).

Gráfico 4: Avaliação dos quesitos para as disciplinas do 5º período do curso de Medicina, UFJF-GV.



A análise dos resultados indica que o item “Avaliação” aparece como demandante de maior atenção. A partir dessa constatação, essa temática foi adotada como tema das ações de formação docente planejadas pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente em outubro de 2016. Além disso, observou-se também a necessidade de planejamento de processo avaliativo mais abrangente e sistemático, o que tem sido objeto da atenção dos docentes e discentes que integram o referido núcleo.

11.2 AVALIAÇÃO QUALITATIVA DAS VIVÊNCIAS ESTUDANTIS

Um processo de avaliação qualitativo foi desenvolvido como atividade das disciplinas *Psicologia Médica I e II* entre agosto de 2014 e outubro de 2016, com a adoção das atividades “Narrativas dos aspectos psicológicos da formação médica” e “Narrativas da relação estudante-paciente”. A análise dos textos produzidos pelos estudantes permitiu observar a vivência de experiências negativas relacionadas a: dificuldade de organização para cumprir as tarefas acadêmicas, o que leva a cotidiano que não favorece a qualidade de vida e a saúde; dificuldades de adaptação à rotina universitária, falta de motivação, sobrecarga de atividades, ansiedade em relação ao sucesso acadêmico.

A pedido do curso de Medicina, os profissionais psicólogos do Setor de Apoio Estudantil elaboraram um documento de avaliação dos docentes do curso atendidos pelo setor (NAPOLI; EFREM, 2016), que forneceu elementos relevantes para o planejamento de ações. A busca dos estudantes de Medicina do campus GV por ajuda psicológica ocorre em função de

inúmeros fatores que exercem influência deletéria sobre seu desempenho acadêmico e bem-estar. Alguns desses aspectos estão diretamente relacionados à vivência acadêmica dos alunos, os quais podem ser objetos de intervenção por parte da universidade. Observou-se elevado nível de autocobrança por parte dos discentes em relação a seu desempenho acadêmico. Destaca-se, segundo os psicólogos do setor de Apoio Estudantil, a dificuldade que alguns alunos sentem em disciplinas que demandam contato com pacientes. Há relatos que evidenciam níveis elevados de ansiedade e insegurança na realização de procedimentos como entrevistas de anamnese. Alguns alunos atribuem tais sensações ao temor de causar danos ou desconforto ao paciente. Outros as associam ao medo de não conseguirem desempenhar adequadamente o papel de médico supostamente esperado pelos pacientes. A propósito, a autocobrança excessiva mencionada no parágrafo anterior se mostrou associada também a certa idealização dos requisitos necessários para exercer a Medicina de modo competente. São frequentes, por exemplo, relatos que demonstram o medo de não estar “à altura” da profissão médica.

Ainda na concepção dos psicólogos, em todos os estudantes atendidos foi possível constatar a existência de um histórico de interações familiares e sociais que favorecia o desenvolvimento de alguma forma de adoecimento psicológico. Esse dado está em harmonia com diversos estudos feitos com estudantes de Medicina, tanto no Brasil quanto em outros países, que demonstram que a prevalência de transtornos mentais nesses discentes é maior do que na população geral. Embora algumas pesquisas atribuam isso principalmente aos muitos estressores presentes na formação médica, há estudos que indicam que a alta prevalência de transtornos mentais na graduação médica está associada a fatores presentes desde antes da graduação (ROCHA; SASSI, 2013; FIOROTTI *et al.*, 2010; LIMA; DOMINGUES; CERQUEIRA, 2006).

Para responder às demandas colocadas pelos resultados desses processos qualitativos de avaliação das vivências dos estudantes, foram implementadas ações de discussão e enfrentamento das dificuldades dos estudantes, no sentido da construção de comportamentos de resiliência e desenvolvimento pessoal. Essas ações aconteceram nas disciplinas *Psicologia Médica I e Psicologia Médica II*, com a participação de psicóloga do setor de apoio estudantil.

Outra decorrência desses processos de avaliação foi a criação do projeto “*A minha escola tem gente de verdade*”⁸, voltado para a humanização do ambiente acadêmico, cujas ações começaram a ser planejadas em outubro de 2016.

A preocupação com as condições de vida dos estudantes vai ao encontro da afirmação do PDI (UFJF, 2015), que apresenta a democratização do ensino como um dos objetivos da UFJF: “Criar, ampliar e aperfeiçoar formas convencionais e alternativas de apoio material e psicológico à permanência dos estudantes de graduação, em busca de um ensino de qualidade e iguais oportunidades de formação cidadã”; e promover ações “[...] que facilitem a permanência dos estudantes e a sua realização na universidade como cidadãos, com o incremento das atuais políticas de Assistência Estudantil, das políticas de acessibilidade educacional, física e informacional” (UFJF, 2015).

Os resultados obtidos pelo curso nos processos externos de avaliação – Teste Progresso, ENADE, ANASEM, e outros, apresentarão outras demandas, exigindo que novas ações sejam pensadas e executadas para melhoria e aperfeiçoamento do curso. O Núcleo Docente Estruturante será responsável por acompanhar esses processos e propor ações de enfrentamento das demandas.

⁸ Verso da letra “Vamos fazer um filme”, de Renato Russo.

12 INFRAESTRUTURA

A infraestrutura disponível para realização do curso localiza-se temporariamente na Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), com a locação de 36 salas de aula com capacidade variando entre 40 a 70 alunos, 8 laboratórios que atendem aos cursos da área da saúde, 04 auditórios, além de 3 cantinas, xerox e estacionamentos. Equipamentos didáticos como data show e vídeo estão disponíveis aos professores para utilização. Além desses ambientes, são utilizadas também salas de aula do prédio da Faculdade Pitágoras em Governador Valadares.

13 CORPO DOCENTE

13.1 Coordenação de Curso e Núcleo Docente Estruturante

De acordo com o Regulamento Geral da UFJF, em seu art.27, a coordenação didática de cada curso será exercida por um coordenador, integrante da carreira do magistério, eleito pelos docentes em exercício e pela representação discente para um mandato de três anos, permitida a recondução, sendo substituído em suas faltas ou impedimentos pelo vice-coordenador, eleito pela mesma forma. Compete à coordenação de curso integrar os diversos departamentos e unidades para garantir a adequação do curso ao currículo. O coordenador deve possuir, no mínimo, graduação em Medicina.

Compete ao Coordenador do Curso de Graduação:

I – Quanto ao curso: a) Propor ao Conselho Setorial de Graduação a sua duração mínima e máxima e a forma de sua integralização em número total de crédito, ouvido o Conselho de Unidade; b) Orientar, fiscalizar e coordenar o seu funcionamento; c) Coordenar o processo regular de sua avaliação; d) Propor ao Conselho Setorial de Graduação, ouvido o Conselho de Unidade, a sua organização; e) Representar o Curso nas diversas instâncias universitárias.

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina UFJF/GV criado em 2015, pela portaria 01 de janeiro de 2016 (ANEXO C) é órgão consultivo diretamente ligado à Direção do Instituto de Ciências da Vida, à Coordenação o curso e à COE. É composto por professores atuantes no processo de concepção e consolidação deste PPC, e envolvidos no planejamento de sua avaliação, atualização e aprimoramento. Nesse sentido, o Núcleo Docente Estruturante tem como suas atribuições a garantia do cumprimento do perfil do egresso e das práticas pedagógicas previstas neste projeto.

A contratação de todos os docentes é feita mediante concurso público, de acordo com o Regulamento Ingresso de Docentes no Magistério Superior da UFJF, disponível em: <http://www.ufjf.br/progepe/files/2009/03/resolucaoCEPE48.95.pdf>.

13.1.1 Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF – Campus avançado de Governador Valadares em novembro de 2016 – Departamento de Medicina

Nome	Situação Funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Adhemar Figueiredo	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Semiologia III, Medicina Geral do Idoso, Medicina de Família e Comunidade
Annamaria Rosa Guedes Lopes	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto III, Semiologia I
Anderson de Almeida Rocha	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Medicina: Ciência e Profissão Medicina Geral da Criança I; Semiologia Pediátrica; Internato em Pediatria Temas Integradores em Clínica Ampliada I
Anelise Trindade Almeida Feitosa	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto IV, Internato em Clínica Médica
Carina Dantas Ruiz Magalhães	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Peri operatória e Suporte Avançado de Vida, Internato em Clínica Médica
Cícero Moraes	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto VI, Técnica Operatória, Internato em Cirurgia
Cristian Ferreira de Souza	Substituto 20h	Ciências Biológicas	Doutorado	Atenção Primária à Saúde; Sistemas de Saúde.
Daniel Gomes de Alvarenga	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Patologia Especial
Diane Michela Nery Henrique	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Medicina Geral do Adulto I
Domício Antônio da Costa Júnior	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto V e Semiologia I.
Edilaine Márcia Fernandes Camargo	Efetivo 20h	Medicina	Doutorado	Semiologia I, Internato Eletivo
Eduardo Viana Lobato	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto I, Semiologia I
Elaine Rosa Arruda de Paula	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Semiologia Pediátrica, Medicina Geral da Criança II Temas Integradores em Clínica Ampliada IV, Internato em Pediatria
Emerson Ramos Lopes	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Medicina Geral do Adulto III Temas Integradores em Clínica Ampliada IV Internato em Cirurgia
Eulilian Dias de Freitas	Efetivo 40h DE	Fisioterapia	Doutorado	Epidemiologia; Métodos em Epidemiologia Temas Integradores em Clínica Ampliada II
Fabíola Sampaio Brandão	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto VI, Temas Integradores em Clínica Ampliada IV, Semiologia II
Fábio Mesquita de Souza	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto I, Internato em Cirurgia,
Fredson Guilherme Gomes	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina da Mulher I, Medicina da Mulher II, Internato em Ginecologia e Obstetria
Heder José Ribeiro	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Patologia Geral.
Ivan Magalhães Viana	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto II, Internato em Urgência e Emergência
João Douglas Nico	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Medicina Oncológica, Internato em Cirurgia
Juliana Rezende Leal	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Semiologia III, Medicina Geral do Adulto II, Internato em Saude Mental

Nome	Situação Funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Lélia Cápua Nunes	Efetivo 40h DE	Nutrição	Mestrado	Epidemiologia; Vigilância em Saúde.
Marcone Magalhães Filho	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto III, Internato em Cirurgia
Marconi Teixeira Fonseca	Efetivo 20h	Medicina	Doutorado	Medicina Geral do Adulto VII, Semiologia II
Marcus Flávio Carvalho e Carvalho	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto III, Internato em Cirurgia
Maria Gabriela Parenti Bicalho	Efetivo 40h DE	Psicologia	Doutorado	Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde I, Bases Psicossociais do Trabalho em Saúde II, Temas Integradores em Clínica Ampliada I, Integração à Vida Universitária.
Marina Carvalho Souza Côrtes	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Medicina Geral do Adulto III, Semiologia II
Maysa Maria Dias de Vasconcellos Cunha	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Semiologia II, Internato em Clínica Médica
Natália Coelho Corrêa	Substituta 20h	Medicina	Especialização	Medicina das Doenças Infecciosas e parasitárias.
Natália de Andrade Machado	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina da Mulher I, Medicina da Mulher II, Internato em Ginecologia e Obstetrícia
Patrícia Ferraz Martins	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina das Doenças Infecciosas e parasitárias, Semiologia II
Paulo Roberto Rodrigues Bicalho	Efetivo 20h	Medicina	Mestrado	Técnica Operatória Temas Integradores em Clínica Ampliada III
Ramatis Castro Souza	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Legal; Medicina Geral do Adulto III, Técnica Operatória
Rogério Teixeira César	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina da Mulher I e Medicina da Mulher II, Internato em Ginecologia e Obstetrícia
Simone de Pinho Barbosa	Efetivo 40h DE	Enfermagem	Doutorado	Sistemas de Saúde, Atenção Primária à Saúde Vigilância em Saúde, Internato em Atenção Primária à Saúde
Sylvia Fátima Gomes Rocha	Efetivo 20h	Farmácia/Bioquímica Medicina	Especialização	Semiologia II Medicina Geral do Adulto V
Tânia Maria Barreto Rodrigues	Efetivo 20h	Medicina	Doutorado	Semiologia Pediátrica, Medicina Geral da Criança II Temas Integradores em Clínica Ampliada IV, Internato em Pediatria
Thiago de Andrade Alves	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto IV, Internato em Cirurgia
Thiago Lorentz Pinto	Efetivo 40h DE	Fisioterapia	Mestrado	Laboratório de Habilidades Clínicas I, Laboratório de Habilidades Clínicas II Laboratório de Habilidades Clínicas III.
Tiago Coelho de Melo Guedes	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Semiologia III, Medicina Geral do Adulto II, Internato em Saúde Mental
Victor Ferreira Masson	Efetivo 20h	Medicina	Doutorado	Medicina Geral do Adulto VII, Semiologia I
Viviane Helena de França	Efetivo 40h DE	Enfermagem	Doutorado	Sistemas de Saúde Temas Integradores em Clínica Ampliada I Ambiente, Trabalho e Saúde
Waneska Alexandra Alves	Efetivo 40h DE	Veterinária	Doutorado	Epidemiologia; Métodos em Epidemiologia Temas Integradores em Clínica Ampliada II

Nome	Situação Funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Williane Coelho de Figueiredo Fernandes	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral da Criança I e II, Temas Integradores em Clínica Ampliada IV, Internato em Pediatria
Yanes Brum Bello	Efetivo 20h	Medicina	Especialização	Medicina Geral do Adulto II, Internato em Clínica Médica

13.1.2 Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em novembro de 2016 - Departamento de Ciências Básicas da Vida

Nome	Situação Funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Ana Letícia de Oliveira Figueiredo Alessandri	Efetivo 40h DE	Farmácia	Doutorado	Farmacologia Clínica II Aplicada a Medicina e Farmacologia Clínica IV aplicada a Medicina Temas Integradores em Clínica Ampliada II
Antônio Frederico de Freitas Gomides	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Biologia Celular e Molecular.
Bruno Augusto Maciel Guedes	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Histologia e Embriologia III.
Cibele Velloso Rodrigues	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Genética Básica
Cláudia Oliveira Fontes	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Microbiologia I e II Temas Integradores em Clínica Ampliada III
David Henrique Rodrigues	Efetivo 40h DE	Bioquímica	Doutorado	Bioquímica I Temas Integradores em Clínica Ampliada II
Fabíola Alves dos Reis	Efetivo 20h	Odontologia	Doutorado	Anatomia Aplicada à Medicina III Temas Integradores em Clínica Ampliada III
Fernanda de Oliveira Ferreira	Efetivo 40h	Psicologia	Doutorado	Estatística Aplicada à Medicina II.
Fernanda Souza de Oliveira	Efetivo 40h DE	Bioquímica	Doutorado	Bioquímica III Temas Integradores em Clínica Ampliada II
Girley Francisco Machado de Assis	Efetivo 40h DE	Farmácia	Doutorado	Parasitologia Médica. Temas Integradores em Clínica Ampliada II
Hermann Alecsandro Rodrigues	Efetivo 40h DE	Fisioterapia	Doutorado	Histologia e Embriologia. Temas Integradores em Clínica Ampliada I
Ione Maria de Matos	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Fisiologia Médica II Temas Integradores em Clínica Ampliada III
Kennedy Martinez de Oliveira	Efetivo 40h DE	Odontologia	Mestrado	Anatomia Aplicada à Medicina I e IV.
Luiz Gonzaga da Silva Junior	Efetivo 40h DE	Fisioterapia	Doutorado	Biofísica Médica e Fisiologia Médica III.
Maisa Silva	Efetivo 40h	Ciências Biológicas	Doutorado	Bioquímica IX Temas Integradores em Clínica Ampliada III
Márcia de Carvalho Vilela	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Histologia e Embriologia VII.
Pauline Martins Leite Borges	Efetivo 40h DE	Farmácia	Doutorado	Imunologia II.
Renato Nery Soriano	Efetivo 40h DE	Ciências Biológicas	Doutorado	Fisiologia Médica I
Thiago Vinícius Ávila	Efetivo 40h DE	Farmácia	Doutorado	Farmacologia Clínica I e III aplicada à Medicina.
Valério Landim de Almeida	Efetivo 40h DE	Enfermagem	Doutorado	Anatomia Aplicada à Medicina II.

13.1.3 Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em agosto de 2016 - Departamento de Direito

Nome	Situação funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Fernanda Teixeira Saches	Efetivo 40h DE	Direito	Especialização	Deontologia Médica

13.1.4 Relação dos Professores do Curso de Medicina da UFJF - Campus avançado de Governador Valadares em agosto de 2016 - Departamento de Fisioterapia

Nome	Situação funcional	Formação	Titulação	Disciplina(s) que ministra no curso
Neila Carolina Barbosa Bernasconi	Efetivo 40h DE	Educação Física	Mestrado	LIBRAS e Educação para surdos

14 AVALIAÇÃO DO PPC

A implantação deste projeto pedagógico será acompanhada pelas equipes docente (que inclui os professores membros do NDE) e discente responsáveis por sua elaboração. Essas equipes, com o apoio do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente, elaborará os instrumentos e orientará os processos de avaliação do PPC.

15 IMPLANTAÇÃO CURRICULAR

Prevê-se a adoção deste PPC e da estrutura curricular por ele prevista para a primeira turma ingressante após sua aprovação. Haverá, portanto, uma fase de transição, na qual as turmas ingressantes após a aprovação do PPC vivenciarão a nova estrutura curricular, enquanto as turmas anteriores, matriculadas anteriormente à aprovação do PPC, permanecerão no currículo antigo.

REFERÊNCIAS

ABUD, Cristiane Curi et al. Metodologia de ensino em psicologia médica e atenção integral ao paciente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, set. 2012.

AQUINO, Leda Amar de; WUILLAUME, Susana Maciel; CARDOSO, Maria Helena Cabral de Almeida. Ordenando no tempo e no espaço: epistemologia narrativa, semiologia e raciocínio clínico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, mar. 2012.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. Humanidades como disciplina da graduação em Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, set. 2013.

BARBOSA, R. R. et al. Estudo sobre Estilos de Vida e Níveis de Estresse em Estudantes de Medicina. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2015, p. 313-319.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas Constitucionais nos 1/1992 a 68/2011, pelo Decreto Legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/1994. 35. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&Itemid=30192>. Acesso em: 20 set.2016

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer nº. 03 de 10 de março de 2004. Dispõe sobre as diretrizes curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana. Relatora: Petronilha Beatriz Gonçalves e Silva. Ministério da Educação. 2004a.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº. 01 de 17 de junho de 2004. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a educação das relações étnico-raciais e para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana. 2004b.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Parecer nº. 08 de 10 de março de 2012. Dispõe sobre as diretrizes Nacionais para a educação em direitos humanos. 2012 a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10389-ppc008-12-pdf&category_slug=marco-2012-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 20 set.2016.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº. 01 de 30 de maio de 2012. Estabelece Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos. 2012 b. Disponível em:< [ttp://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10389-ppc008-12-pdf&category_slug=marco-2012-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=10389-ppc008-12-pdf&category_slug=marco-2012-pdf&Itemid=30192)>. Acesso em: 20 set.2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília: Ministério da saúde, 2006.

BRASIL. Portaria interministerial n. 1.127, de 4 de agosto de 2015. Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, Brasília: 2015.

BRASIL. Presidência da República. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112764.htm. Acesso em: 20 outubro 2016.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999. Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências. 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9795.htm. Acesso em: 20 outubro 2016.

BRASIL. Presidência da República. Lei n. 12.871 de 22 de outubro de 2013. Institui o Programa Mais Médicos, altera as Leis no 8.745, de 9 de dezembro de 1993, e n. 6.932, de 7 de julho de 1981, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2013.

BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria n. 244, de 29 de setembro de 2015. Regulamenta o Prêmio InovaSUS, com objetivo de identificar, valorizar, premiar e incentivar projetos e experiências inovadoras na Gestão do Trabalho e na Educação na Saúde no âmbito do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Secretaria-Executiva. Portaria n. 2.761, de 19 de novembro de 2013. Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Secretaria-Executiva. Portaria n. 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CARVALHO, L. P. F.; COUTO, C. R. O. O ensino baseado na comunidade em uma escola tradicional utilizando estratégias metodológicas inovadoras. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). *Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira*. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 211-220. Disponível em: http://brasil.faimerfri.org/wp-content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%Aancia-brasileira_2014.pdf. acesso em 04 nov. 2016.

DE MARCO, Mario Alfredo et al. Semiologia integrada: uma experiência curricular de aproximação antecipada e integrada à prática médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, jun. 2009.

DOWNIE, R. S. Medical Humanities: a vision and some cautionary notes. *Medical Humanities*, v. 29, p. 37-38, 2003.

ESPINDOLA, H. S. *Contexto socioterritorial de Governador Valadares*. Governador Valadares, 2016. Texto do professor.

EVANS, H. M.; GREAVES, D. A. Looking for emerging themes in medical humanities - some invitations to our readers. *Medical Humanities*, v. 29, p. 1-3, 2003.

GOMES, M. K. et al. Educação Baseada na Comunidade (EBC): A experiência da Faculdade de Medicina da UFRJ. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). *Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira*. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 87-101. Disponível em: http://brasil.faimerfri.org/wp-content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%Aancia-brasileira_2014.pdf. acesso em 04 nov. 2016.

HADDAD, A. E. Educação Baseada na Comunidade e as políticas indutoras junto aos cursos de graduação na Saúde. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). *Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira*. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 9-36. Disponível em: http://brasil.faimerfri.org/wp-content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%Aancia-brasileira_2014.pdf. acesso em 04 nov. 2016.

KOTTOW, Miguel. Humanidades médicas: ¿Decorativas o substantivas? El caso de literatura y medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, set. 2014.

LUCCHESI, Ana Cecília; ABUD, Cristiane Curi; DE MARCO, Mario Alfredo. Transferências na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, dez. 2009.

MARANALDO, D. *Estratégia para a competitividade*. São Paulo: Produtivismo, 1989.

MARCO, Mario Alfredo de et al. Semiologia integrada: uma experiência curricular de aproximação antecipada e integrada à prática médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, jun. 2009.

MARCO, Mario Alfredo et al. Laboratório de comunicação: ampliando as habilidades do estudante de medicina para a prática da entrevista. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 14, n. 32, mar. 2010.

MERHY, E. E. O desafio da Educação Permanente em si: a pedagogia da implicação. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, São Paulo, v. 9, n. 16, p. 172-174, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. A produção de conhecimentos na interface entre as ciências sociais e humanas e a saúde coletiva. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 21-31, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 nov. 2015.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas et al. O ensino de habilidades e atitudes: um relato de experiências. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, mar. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 08 maio 2014.

PATTISON, S. Medical Humanities: a vision and some cautionary notes. *Medical Humanities*, v. 29, p. 33-36, 2003.

REGO, Sérgio; PALÁCIOS, Marisa. Editorial. Abusos na escola médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, dez. 2014.

ROMANHOLI, R. M. Z et al. O ensino de graduação de Medicina e Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: 45 anos de experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. In: BOLLELA, V. R. et al. (Eds.). *Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde: aprendendo com a experiência brasileira*. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2014. p. 71-86. Disponível em: http://brasil.faimerfri.org/wp-content/uploads/2014/12/EBC_aprendendo-com-a-experi%C3%Aancia-brasileira_2014.pdf. acesso em 04 nov. 2016.

ROSSI, O. S.; BATISTA, N. A. O ensino da comunicação na graduação em Medicina: uma abordagem. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.10, n.19, p.93-102, 2006.

SANTOS, J. B. et al. Reflexões sobre o ensino da semiologia médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v.27, p. 147-52, 2003.

SCHALL, V. T.; STRUCHINER, M. Educação em saúde: novas perspectivas. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. S4-S6, jan. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000600001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 jul. 2016.

SIMON, E.; JEZINE, E.; VASCONCELOS, E. M.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. *Interface (Botucatu)*, v. 18, Supl. 2, p. 1355-1364, 2014.

SOUSA-MUNOZ, Silva Lopes de; SILVA, Isabel Barroso Augusto; MAROJA, José Luis Simões. Experiência do estudante de semiologia médica em aulas práticas com o paciente à beira do leito. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, set. 2011.

SOUZA, R. G. S. Estratégias Para Transformações Curriculares. In: MARINS, J. J. N.; REGO, S. *Educação Médica: gestão, cuidado, avaliação*. São Paulo: Hucitec, 2011. p. 67-98.

TURINI, Barbara et al. Comunicação no ensino médico: estruturação, experiência e desafios em novos currículos médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, jun. 2008.

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora. Pró-Reitoria de Graduação. Conselho Setorial de Graduação – CONGRAD. Regulamento Acadêmico da Graduação. 2016. Disponível em: <http://www.ufjf.br/mecanica/files/2015/02/RAG-REVIS%C3%83O-APROVADA-EM-REUNI%C3%83O-DO-CONGRAD-NO-DIA-25-01-2016.pdf>. Consultado em: 20 outubro 2016.

ANEXO A - Regimento da COE – Comissão de Estágio



RegimentoCOE.pdf

ANEXO B – Resolução CONSU 62/2016 - Preceptoria

RESOLUÇÃO
PRECEPTORIA.pdf

**ANEXO C - Portaria de nomeação dos membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE)
do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF-GV)**



Portaria Medicina
NDE.pdf