

## RESOLUÇÃO Nº 2531/CUN/2018

**Dispõe sobre Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina.**

O Reitor da **Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI**, no uso das suas atribuições previstas no Art. 27, inciso III do Estatuto e, em conformidade com a decisão do Conselho Universitário, constante no Parecer nº 4418.03/CUN/2018,

### RESOLVE:

**Art. 1º** Aprovar a **Adequação do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina**, que passa ser a seguinte:

#### 1. CONTEXTO E COMPROMISSO SOCIAL

##### 1.1 Contexto Educacional e Social

O Alto Uruguai Gaúcho é uma denominação de uso frequente, atribuída a um espaço cuja identidade advém de um conceito da Geomorfologia Fluvial. Genericamente, contudo, pode-se considerar o espaço contido entre o Rio Uruguai ao Norte (divisa com Santa Catarina); a transição de um relevo mais acidentado para ondulações mais suaves ao Sul; o Rio Inhandava (dos Índios) a Leste; e o rio da Várzea a Oeste.

É neste espaço que diferentes sujeitos sintagmáticos, públicos ou privados, entidades socioculturais, delimitam seus territórios de atuação e exercício do poder para o alcance de seus objetivos. Regionalizaram o espaço conforme seus critérios e suas estratégias, não necessariamente coincidentes na abrangência territorial. O mesmo sujeito delimita de forma diferente a abrangência territorial de acordo com o setor de sua atuação. É o caso do governo estadual do RS que, por exemplo, para fins de Planejamento do Desenvolvimento Regional criou o Conselho Regional de Desenvolvimento no Norte - COREDE Norte, com 32 municípios; para fins educacionais possui a 15ª Coordenadoria Regional de Educação com abrangência de 41 municípios, incorporando municípios do COREDE Nordeste; na saúde, a 11ª Coordenadoria com 33 municípios, sendo dois do COREDE Médio Alto Uruguai, etc.

Por localizar-se no centro geográfico do Alto Uruguai, Erechim acabou sendo favorecido pelas obras e ações de infraestrutura dos governos Estadual e Federal, além de empreendimentos privados. A infraestrutura viária, com destaque para a RFFSA ligava Erechim à capital do Estado e ao centro do País. As principais rodovias, como a BR 153, ligam a Região ao centro e sul do RS e ao centro do país. A BR 480 liga com o Oeste Catarinense e Sudoeste do Paraná e a RS 420 liga com Itá, no meio Oeste de Santa Catarina. Além destas, há outras rodovias estaduais que confluem dos municípios do Norte do RS para Erechim, como a RS 331, RS 477, RS 211. Dispõe também de aeroporto para aeronaves de pequeno porte.

A posição geográfica de Erechim faz com que este município estenda sua influência para outras regiões.

O quadro natural da região apresenta uma composição geológica dominada exclusivamente pelo basalto, de cuja decomposição origina-se o solo do tipo latossolo, que possibilita o desenvolvimento de uma agricultura com produtividade média a elevada. A vegetação original, Floresta Subtropical com Araucária-entremeada por vegetação campestre, encontra-se, atualmente, bastante degradada. O clima é subtropical,

com elevada variação térmica num curto espaço de tempo, às vezes no mesmo dia. A umidade também é bastante variável, sendo mais elevada no inverno. A rede hidrográfica é comandada pelo Rio Uruguai, onde a partir da década de setenta, foram construídas cinco hidroelétricas. Isto provocou impactos consideráveis, tanto socioeconômicos, quanto ambientais, redundando em alterações climáticas e sanitárias como a poluição das águas por agrotóxicos, alterações em elementos climáticos, erosão e contaminação do solo.

A caracterização socioeconômica da região vincula-se inicialmente à ocupação do espaço regional por povos indígenas (kaingangos e guaranis), hoje residentes nas Terras Indígenas de Votouro, Ligeiro e Ventarra, cuja população apresenta vulnerabilidade social, econômica e sanitária.

Os colonizadores da região em questão são imigrantes de diferentes origens: italianos, alemães, judeus, eslavos, poloneses, russos, lituanos..., instalados num mesmo território.

Esta diversidade de origens redundou numa importante diversidade cultural que abrange hábitos alimentares, práticas de vivência e relacionamento social, tratos com a saúde, entre outros.

A ocupação e a produção da região se dá de duas formas: a tradicional, caracterizada pela produção da própria subsistência, com uma gama muito diversificada de produtos, destinando ao mercado eventuais excedentes e, a moderna, policultora, porém com forte predomínio de alguns produtos.

Este contexto leva à destruição da indústria doméstica, esvaziamento dos pequenos comerciantes locais, fortalecimento e subordinação às agroindústrias, drenagem da riqueza para fora da região via sistema financeiro e forte êxodo rural.

A indústria começa a se desenvolver a partir da década de vinte, fortemente vinculada à agropecuária.

Atualmente várias empresas de diferentes ramos da produção evoluíram para um porte médio ou grande e, em alguns casos transformaram-se em referências pela tecnologia e qualidade. É o caso da indústria metal mecânica, alimentícia, moveleira e têxtil.

A região dispõe de uma estrutura de serviços, quer sejam públicos e privados que pode ser considerada completa. Contudo, dependendo do grau de complexidade, como é o caso da saúde, faz-se necessário recorrer a outros centros urbanos como Passo Fundo-RS ou Chapecó-SC, em média a 100km de distância de Erechim.

Quanto à caracterização demográfica, a região teve um crescimento acelerado em decorrência da imigração e das altas taxas de crescimento vegetativo, especialmente na primeira década do século XX. A partir de 1980, o crescimento desacelera e, no último Censo Demográfico o IBGE (2010) registra queda do número de habitantes de -1,3 %.

A redução do número de habitantes pode ser explicada por dois fatores: redução significativa do número de filhos por mulher em idade fértil, estando em 1,4 % em 2010, o que, segundo a UNESCO, é insuficiente para repor a população existente; o segundo, pelo êxodo regional, principalmente dos jovens que buscam oportunidades de inserção no mercado de trabalho, o que muitas vezes pela não qualificação profissional acaba por contribuir com o acréscimo do número de acidentes no trabalho.

A população regional passou a ser majoritariamente urbana desde 2000 e, em 2010 atingiu um percentual pouco superior a 65 %, com destaque para Erechim onde o percentual é de 93 %.

Por município da 11ª Coordenadoria Regional da Saúde - CRS, a grande concentração populacional está em Erechim (102.000 habitantes segundo o IBGE), correspondendo a 44 % da população desta região. É seguida por Getúlio Vargas, com 16.509 e Nonoai com 12.074. Os demais 39 municípios possuem menos de 10.000 habitantes, sendo que 18 municípios têm população inferior a 5.000.

Quanto à população, há uma tendência de importante modificação da sua estrutura etária, com redução significativa do percentual de crianças e jovens de um lado e, de outro, um forte aumento de adultos e idosos, o que redundará em um novo padrão de pacientes na rede pública de saúde.

Com relação à estrutura por renda, na região, é um pouco mais homogênea que no RS, porém um pouco inferior à renda média do estado. O índice de desenvolvimento econômico e social que varia de zero a um, no RS é de 0,749 e, na região é de 0,723. Parece razoável afirmar que, aproximadamente, em torno de 80 % dos assalariados da região recebem entre 1 a 5 salários mínimos. Cabe destacar, que o cenário político econômico do País resultou em mudanças no perfil socioeconômico do município de Erechim e região, impactando sobremaneira no poder aquisitivo e renda familiar. As demissões e ajustes salariais, reduziram o acesso aos serviços de saúde privados o que ampliou a busca pelos serviços de saúde públicos.

A estrutura educacional regional deixa evidente o papel preponderante dos municípios e do estado na educação básica, secundados pelas escolas particulares. Quanto à educação básica é possível afirmar que existem condições de atender à demanda quantitativa, exceto na educação infantil e profissionalizante, até por serem demandas decorrentes de legislação superior relativamente recentes, que superaram as vagas até então existentes. As principais carências parecem estar relacionadas às condições físicas das escolas, à qualidade das bibliotecas e à insuficiência de equipamentos e laboratórios de qualidade.

A Educação Superior abrange os cursos de graduação e pós-graduação nas diferentes áreas profissionais. Em 2011, 17,6 % dos jovens entre 18 e 24 anos, frequentavam ou haviam concluído ensino superior de graduação.

A principal carência de cursos, entretanto, está vinculada à profissionalização na área da saúde, pois inexistente curso para formação de médicos na Região, o que deixa a descoberto em torno de 350.000 habitantes, diretamente. Se considerar que a 11ª CRS tem sua área expandida para municípios dos COREDES Médio Alto Uruguai e Vale do Rio da Várzea, a população é de 615.904 habitantes dispersos por 91 municípios, em sua maioria de pequeno porte.

Diante do quadro populacional, alguns aspectos epidemiológicos são evidentes, como o aumento dos casos de óbitos nos últimos 10 anos. Excetuando-se apenas óbitos por gravidez, parto e puerpério, nos demais indicadores que o CID adota para classificação de doenças, todas as outras têm aumentado seu percentual.

Ao classificar o comportamento das cinco principais causas de óbitos na 11ª CRS, segundo a média aproximada no último decênio, estão as doenças do aparelho circulatório (28,5 %); neoplasias (20,75 %); doenças do aparelho respiratório (11,5 %), causas externas de morbidade e mortalidade (9,25 %) e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (4,5 %).

São destaques nas internações hospitalares as doenças do aparelho respiratório, seguidas por gravidez, parto e puerpério. As doenças do aparelho circulatório e infecções parasitárias, relacionadas ao aparelho digestivo, finalizam a listagem.

Também estão presentes doenças de pele e do tecido subcutâneo, de propagação acentuada na região por conta da pele excessivamente branca de boa parte dos seus habitantes, visto serem oriundos de descendência europeia. As más-formações congênitas, deformações e anomalias cromossômicas, supostamente relacionadas ao uso excessivo de agroquímicos, no meio rural da região, também têm sido relatadas nos estudos de saúde pública regional.

As internações são prevalentes nos municípios que apresentam o menor PIB regional e que não possuem hospital, ou, quando possuem é para casos de urgência/emergência de pequena complexidade.

É fato comum o uso de ambulâncias para transporte dos pacientes aos centros hospitalares regionais. Entretanto, o excesso do contingente de necessitados, agregado à incipiente mão de obra médica disponível, geram sobrecarga e demora no atendimento ambulatorial e clínico dos pacientes.

A taxa de internação por município pertencente a 11ª CRS é liderado por Benjamin Constant do Sul, seguido de Charrua, Florianópolis, Severiano de Almeida, Ponte Preta e Barão de Cotegipe que abrigam pacientes menores de 1 ano e com 80 anos ou mais, como faixa etária preponderante das internações hospitalares em Erechim.

As doenças infecciosas como a tuberculose e as hepatites virais têm merecido destaque estatístico, cujo percentual atinge em torno de 10 % da população, com prevalência na faixa etária entre 20 e 60 anos, com pequena variação de gênero. Erechim e Getúlio Vargas são os municípios com maior incidência destes casos. A AIDS, por sua vez, predomina no sexo masculino na faixa etária dos 20 aos 39 anos, sendo ultrapassado pelas mulheres na faixa etária entre 40 e 59 anos. Acima dos 60 anos a doença passa a ser registrada apenas no sexo masculino. A hanseníase tem sido encontrada em ambos os sexos, com oscilação anual de prevalência.

Diante do exposto, evidencia-se a necessidade de suprir a carência na formação médica, a fim de concorrer para a minimização da incidência de doenças de diferentes causas, o que pode ser feito de maneira preventiva, caso haja aumento no número de profissionais médicos formados na região, o que em muito contribuirá para o fortalecimento dos cuidados com a saúde e melhoria do sistema de saúde local e regional.

Faz-se importante destacar que a política de saúde no Brasil assumiu seu marco histórico com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas principais conquistas foram a concepção da saúde como

direito, a universalização do acesso, a equidade e a integralidade das ações. A criação do Programa de Saúde da Família, em 1994, hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF), constituiu outra ação relevante com o propósito de reorganizar o Sistema através da atenção básica e como estratégia de se avançar numa visão integral de saúde, não apenas do indivíduo, mas de todo o grupo familiar, valorizando-se o seu contexto. A Atenção Primária à Saúde (APS) tornou-se, assim, um elo entre estas duas políticas.

Refletindo que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) apontam para uma integração do ensino com o sistema de saúde e com as necessidades de saúde da população, é fato pressupor que o ensino da Medicina deve perder o caráter hospitalocêntrico para envolver-se com toda a Rede de Atenção à Saúde. Fato também que as mudanças no sistema, paralelamente à implantação das DCNs refletiram sobre as tendências na formação médica, com valorização do profissional generalista e da medicina comunitária, determinando novas demandas para o ensino médico. Neste contexto, a formação do profissional deve estar atrelada às necessidades de saúde da população, à mudança do processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos, bem como ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, tendo como perspectiva o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social. As novas diretrizes induzem a repensar a educação médica, que deve partir das necessidades da sociedade, de modo a formar profissionais com conhecimento e habilidade articulados aos novos desafios. Outra característica desse processo de mudança diz respeito à valorização da formação ética no exercício profissional. A visão integral do usuário implica em percebê-lo como sujeito histórico, social e político, portanto, articulado ao seu contexto familiar, cultural, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere. Desse modo, torna-se fundamental a atenção às questões ambientais, às doenças relacionadas ao trabalho e a temas atuais, como as diversas formas de violência e a utilização de drogas. Conforme os indivíduos ou grupos que procuram o serviço passam a ter um maior nível de informação e conhecimento dos avanços tecnológicos na área médica, passam a demandar melhores resultados e benefícios. Assim, torna-se imprescindível a adoção de medidas preventivas mais eficazes, maior acesso à assistência e atitude competente do profissional da medicina, para lidar com os agravos mais comuns à saúde, associados a um comportamento humano, educativo, reflexivo e ético.

Dessa forma, preconiza-se que o Curso de Medicina da URI, a ser implantado em parceria com o Sistema Único de Saúde local, pretende, não apenas construir um novo paradigma na formação de médicos no país, mas também contribuir para o fortalecimento e consolidação da rede de saúde da Macrorregião Norte.

Com este firme propósito, um Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde foi elaborado, com a finalidade de aproximar docentes que compõem o Curso de Medicina e/ou os demais cursos da área da saúde, às necessidades de formação e transformação da escola médica, sobretudo no que se refere às práticas acadêmicas interdisciplinares e transdisciplinares, integradas à rede de serviços de saúde. Este Plano, em caráter permanente, ofertará os seguintes cursos temáticos: O Planejamento do Ensino (10h); Aprendizagem Colaborativa (10h); Avaliação Educacional (10h); Bases Científicas e Técnicas da Prática Médica (10h); Doença, Cuidado, Saúde e Pesquisa (10h); e Integração Ensino e Comunidade Regional (10h). Por meio desta ação, vislumbra-se a possibilidade de capacitação dos docentes que integram ou integrarão o quadro de professores do curso e que exercem ou exercerão suas funções profissionais junto à rede de saúde do município.

A URI Erechim/Curso de Medicina elaborou um Plano de Implantação para Residências Médicas, visando a contribuir para o processo de expansão e qualificação dos programas e capacitação de diplomados (Indicador 4.1). Da mesma forma, prevê a oferta de cursos de Especialização, Aperfeiçoamento e Atualização aos profissionais da rede municipal e regional de Atenção Integral à Saúde. Sem dúvida, a parceria entre Universidade e Serviços de Saúde estabelece uma articulação sistematizada e reflexiva entre o mundo do trabalho, da aprendizagem e a sociedade, favorecendo não só a participação dos profissionais da Rede de Saúde em programas permanentes de formação e desenvolvimento, mas sobretudo, para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e na qualidade da assistência à população.

A URI Erechim, por se tratar de uma universidade local, com inserção comunitária e participação ativa em várias Instâncias/SUS, está atenta aos avanços e aos entraves dos serviços públicos de saúde do município e região. Neste sentido, por meio do Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde, apresentou as

modalidades de contrapartida institucional a serem implementadas com vistas a participação efetiva do fortalecimento da rede. Neste Plano, consta a contrapartida de 10 % (dez por cento) do faturamento anual bruto do Curso de Medicina, a ser disciplinado por meio do Contrato de Ação Pública Ensino-Saúde (Indicador 5.1 - Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde – URI/SUS).

Destaque se faz à pretensão da URI Erechim, que em seu PDI 2011-2015 fazia menção à intenção de oferta do Curso de Medicina. Neste sentido, já em 2011 constituiu um Núcleo Docente Estruturante *Pro Tempore*, visando à estruturação de um Projeto Pedagógico, articulando o contexto sócio educacional e cultural às necessidades de saúde da região. A concretização desta possibilidade que ora se vislumbra, deve fortalecer a descentralização da gestão do SUS, a reorganização das práticas de saúde orientadas pela integralidade da assistência e a implementação do controle social. Nessa perspectiva, são objetivos educacionais a convivência da competência técnica com o compromisso político através da escolha de alternativas de solução, a eleição de prioridades, o estabelecimento de princípios e as linhas de ação capazes de conduzir um projeto pedagógico solidário com o projeto político da sociedade.

## 1.2 Compromisso Social

A Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões originou-se da integração de instituições de Ensino Superior isoladas, oriundas dos Distritos Geoeeducacionais 38 e 37 (Centros de Ensino ou Faculdades Isoladas Superior de Erechim, Frederico Westphalen, Santo Ângelo e Santiago), com adesão de Movimentos Pró Ensino Superior de São Luiz Gonzaga e de Cerro Largo. Desta forma unificou-se em torno de uma única instituição, não só o patrimônio físico (Parecer CFE 471/90), mas também o conhecimento gerado por essas Instituições que atuavam de forma isolada, cada uma em sua região, em sua comunidade.

Reconhecida pela Portaria nº 708 de 19 de maio de 1992, com sede da administração superior na cidade de Erechim/RS, é mantida pela Fundação Regional Integrada, entidade de caráter técnico educativo cultural, com sede e foro na cidade de Santo Ângelo/RS, a URI goza de autonomia didático científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, obedecendo ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Através da Portaria nº 1295, de 23 de Outubro de 2012, publicada no D.O.U nº 206, de 24 de Outubro de 2012, deu-se seu recredenciamento e, recentemente, através da Portaria nº 665 de 05 de novembro de 2014, a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões - URI, Código e-MEC 423, foi qualificada como Instituição Comunitária de Educação Superior (ICES).

Identificada como Instituição Comunitária, sua vocação é a integração porque se originou da necessidade e do anseio da população que se associa na consecução de objetivos comuns; democrática em sua gestão, associativa porque as operações efetuadas em conjunto resultam em melhor qualidade de suas ações e cooperativa porque busca o bem comum. O trabalho é voltado para o desenvolvimento regional, para o estudo da ciência e da tecnologia, tendo o grande compromisso de educar para a igualdade, para a participação e para a solidariedade. É uma instituição comprometida com o desenvolvimento integral da região, do estado do Rio Grande do Sul e do país.

A URI está instalada em seis municípios, localizados em diferentes pontos geográficos, atendendo a população que provém de mais de 100 municípios das regiões Alto Uruguai, Médio Uruguai, Missões, Centro Oeste e de alguns municípios catarinenses próximos aos seus Câmpus. Busca uma integração efetiva e de cooperação com os organismos públicos e privados, ratificando a experiência de trabalho interinstitucional comunitário, desenvolvido desde a sua origem. A participação solidária dos elementos que a integram e das comunidades, em um órgão de decisão representativo desse espírito cooperativo e comunitário, reverte em planejamento mais adequado e democrático e em resposta mais criativa aos anseios da população da região, reafirmando a postura de Universidade transformadora da realidade. No escopo das políticas institucionais, ações de valorização da diversidade funcional, acadêmica e/ou de beneficiários, são consideradas as pessoas com deficiências, com condições socioeconômicas menos favoráveis e imigrantes.

No ensino da Graduação (Bacharelados, Licenciaturas e Tecnólogos) são 37 os cursos da URI em suas diversas unidades, com 109 opções de ofertas. Na pós-graduação *Lato Sensu* oferece 30 cursos nas diferentes áreas de conhecimento, cuja oferta define-se no PDI. Na pós-graduação *Stricto Sensu* desenvolve sete programas, contemplando sete Mestrados e dois Doutorados. Dispõe de 420 laboratórios nas diversas

áreas e mais de 530 mil exemplares em suas bibliotecas. A área construída de suas unidades soma 136.988,73m<sup>2</sup>. Em 2015, 213.218 pessoas foram beneficiadas por meio dos projetos de extensão/assistência, com destaque aos da área da saúde, que totalizaram 68.963 pessoas, com representatividade de 32,34% (Relatório, 2015 e Balanço Social, 2015).

Nos municípios em que se encontram instalados os Câmpus da URI, existem outras Instituições de Ensino Superior, entre elas, a Universidade Estadual do Rio Grande do Sul - UERGS, a Universidade Federal Fronteira Sul - UFFS, a Faculdade Anglicana de Erechim – FAE, o Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul – IFRS, o Instituto Cenecista de Ensino Superior de Santo Ângelo - IESA, o Centro de Educação Superior Norte - CESNORS, sendo que a URI concentra a formação de profissionais na área da saúde, em nível de graduação e de pós-graduação. Com ampla inserção comunitária regional e tempo de experiência na oferta de cursos, na área da saúde, superior a 20 anos, teve seu primeiro curso na área da saúde criado em 1994, Enfermagem, através da Resolução nº 042/CUN/2004, na unidade de Santo Ângelo.

O Câmpus Sede, situado na cidade de Erechim, município contemplado com a implantação do Curso de Medicina, possui uma infraestrutura laboratorial destinada à área da saúde que perfaz uma área de 10.000m<sup>2</sup>. Nesta destaca-se o Centro de Estágios e Práticas Profissionais (URICEPP), uma edificação de 4.800m<sup>2</sup>, localizada a 400m do Câmpus principal, cuja infraestrutura conta com Clínica Escola de Fisioterapia, Laboratório de Análises Clínicas, Clínica de Nutrição – Técnica Dietética e Avaliação Nutricional, Clínica Escola de Odontologia e Centro de Especialidade Odontológicas, sendo este último uma parceria com o Ministério da Saúde – Programa Brasil Sorridente, URI Erechim e Prefeitura Municipal de Erechim.

Destaque merece também a Vila Olímpica – complexo na área de atletismo e campo de futebol, inaugurada em 2009, agregada ao Câmpus I e com uma área física de 11.767,13m<sup>2</sup>, espaço destinado à prática de atletismo e recreação, entre outras atividades. Há ainda a Farmácia Escola, recentemente adaptada e relocada junto ao Câmpus I.

O URICEPP, inaugurado em 2006, caracteriza-se como um espaço de assistência, aprendizagem permanente, resolução/minimização dos agravos da saúde da comunidade, compreensão das limitações físico-funcionais no contexto individual e familiar, de acessibilidade pública, atitudinal, arquitetônica/física e pedagógica, aprendizagem colaborativa e autoaprendizagem. Neste espaço, a área da saúde, através de uma assistência gratuita e/ou através do sistema de referência/contrarreferência do SUS, realizou em 2016, 47.986 atendimentos à comunidade de Erechim e região (Relatório 2016). O Relatório de Atividades 2006-2014, apresenta o histórico de assistência por curso, no referido período.

O compromisso social da URI vai além deste espaço de assistência e dos muros institucionais. Demandas municipais, regionais e nacionais são implementadas através de ações sociais, projetos de extensão e campanhas de cunho socioeducacional, não apenas na área da saúde, mas por todos os departamentos, sejam em ações isoladas e/ou interdepartamentais. Dentre algumas destas ações pode-se citar, campanhas de doação de sangue, coleta de alimentos não perecíveis, de materiais de higiene infantil, Páscoa e Natal solidários, mutirão da saúde entre outros.

Em 2016, a URI Erechim recebeu, pelo quinto ano consecutivo, o Selo de Instituição Socialmente Responsável, certificada pela Associação Brasileira de Mantenedoras de Entidades de Ensino Superior (ABMES), o que demonstra o comprometimento da Instituição com a busca de soluções que reduzam problemas sociais e ambientais. O selo é conferido até outubro de 2017. Dentre as atividades que contribuíram para a renovação da certificação, estão os projetos de extensão desenvolvidos com os idosos, entidades assistenciais, comunidades indígenas, escolas municipais entre outros, destacando-se os eventos: Festival Paraolímpico de Atletismo, Mulheres Doces Fortalezas, Outubro Rosa e Novembro Azul. Campanhas institucionais como o combate a *Influenza* H1N1 e exposição sobre a qualidade da água da região, as quais contaram com o envolvimento de docentes e acadêmicos dos Cursos de Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Educação Física, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Direito, Pedagogia, Ciências Biológicas, Letras, em ações interdisciplinares e multidisciplinares. No ano de 2012, a URI Erechim foi certificada com o Selo Prata de qualidade pelo **Programa Brasileiro GhG Protocol**, órgão internacional gerido pela Fundação Getúlio Vargas, que regulamenta, publica e emite certificação às empresas que voluntariamente desenvolvem inventários de emissão de gases de efeito estufa (GEE), cabendo destaque

também ao Programa Consciente de Medicamentos e Tratamento de Resíduos, projetos que visam a sensibilizar e mobilizar a sociedade quanto às questões relacionadas à sustentabilidade ambiental, desenvolvidos pelos Departamentos de Ciências Biológicas, Saúde e Exatas e da Terra. Empresas e indústrias social e ambientalmente responsáveis são, preferencialmente, escolhidas como parceiras da URI Erechim. Exemplo disto é a Empresa Têxtil Marcolin Ltda, que em 2012, também recebeu o Selo Prata do **Programa Brasileiro GhG Protocol – Carbono Zero**.

Nos últimos anos, imigrantes haitianos e senegaleses se estabeleceram na cidade de Erechim, vindo da zona rural de seu país de origem. A URI Erechim, integra o Comitê Plural Diretivo, responsável pelo acolhimento de estrangeiros na cidade. O grupo é composto ainda por representantes da Prefeitura Municipal, Universidade Federal Fronteira Sul, Secretaria de Educação por meio do Centro Municipal de Educação de Jovens e Adultos - CEJA e Cáritas, que visam, entre outros, a auxiliar o ingresso dos estrangeiros no mercado de trabalho regional, reduzir a vulnerabilidade social e promover a capacitação técnica. O projeto interdepartamental e multidisciplinar “Capacitação Sociocultural aos Trabalhadores Estrangeiros da Região Norte do RS” tem por objetivo contribuir com a inserção de haitianos e senegaleses nas empresas e na sociedade regional, atendendo aos princípios ético e comunitário, definidos como um dos valores institucionais da URI, aliados às ações de caráter internacional. O projeto de apoio aos imigrantes estrangeiros vem sendo desenvolvido desde 2014.

O Edital FAPERGS 03/2014 – PICMEL aprovou o projeto “Conhecimento Etnobotânico sobre as plantas da floresta: um estudo com descendentes de imigrantes europeus”, que tem como objetivo investigar os saberes tradicionais de agricultores, descendentes italianos, poloneses e alemães residentes no município de Erechim, sobre as espécies vegetais da Floresta Ombrófila Mista e Estacional Semi-decidual, identificando continuidades e transformações ocorridas pela manipulação humana.

A inserção da URI Erechim na comunidade ocorre também através de inúmeros projetos de ação social, realizados em parceria com Organizações Governamentais e Não Governamentais, dentre elas: Sociedade de Amparo à Maternidade e à Infância - ASSAMI (municipal); Creche Madre Alix (ONG); Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE; Escolas Municipais e Estaduais; Sociedade Fraternal Cantinho da Luz (ONG); Associação dos Deficientes Físicos do Alto Uruguai (ADAU); Sociedade Beneficente Jacinto Godoy – Lar dos Velhinhos Erechim; Associação Atlética Banco do Brasil - AABB Comunidade; Centro Ocupacional e de Atividades Profissionalizantes Albano Frey; Patronato Agrícola Profissional São José; conforme Resoluções de aprovação.

De modo particular, os cursos da área da saúde contemplam em seus Projetos Pedagógicos de Curso - PPC, diversas atividades que permitem vivências dos principais problemas de saúde local. Haja visto que, por exemplo, o curso de Farmácia, mediante a identificação de verminoses e anemias carenciais em crianças pré-escolares, infecções no trato urinário de idosos institucionalizados e ainda uso inadequado de medicações por idosos, desenvolve iniciativas preventivas, educativas e terapêuticas em plena articulação da academia com as instituições, grupos assistenciais e familiares. A saúde bucal, em decorrência dos elevados índices de crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social, recebe atenção especial na Odontologia da URI, como forma de inserção dos acadêmicos em atividades que promovam o cuidado humano, tendo como base a análise epidemiológica da região. Postura corporal de crianças e adolescentes, doença renal crônica durante a hemodiálise, incontinência urinária em idosos, entre outros, também recebem atenção especial na área da Fisioterapia, mediante programas educativos. Obesidade, câncer de mama, de próstata e demandas iminentes são abordados, com vistas à educação, por todos os cursos da área da saúde da URI Erechim.

Neste contexto institucional de comprometimento social, o PPC de Medicina foi criado, de forma muito atenta ao compromisso da URI Erechim com o desenvolvimento sustentável da região, tendo em vista a promoção e a valorização da saúde humana, condição essencial para a elevação dos padrões de qualidade de vida, a qual se constitui como um dos grandes anseios sociais. O Curso de Medicina, alinhado ao compromisso social da URI, estabelece em seu projeto pedagógico, a inserção de acadêmicos na rede de saúde desde o primeiro semestre do curso, em vivências ativas de práticas comunitárias interdisciplinares. A metodologia da problematização será a estratégia de formação adotada e que objetiva, dentre outros, a resolutividade de demandas da comunidade não totalmente alcançadas por meio de projetos de extensão e ação social já desenvolvidos por outros cursos da área da saúde. Desta forma, o Curso compromete-se

socialmente com a comunidade loco-regional em que se insere, complementando e também se inserindo, em ações multidisciplinares e interdisciplinares já existentes. Ainda, a Universidade possui Programas próprios de Extensão e Ação Social, com oferta de bolsas, divulgados por meio de editais internos, aos quais professores e acadêmicos do Curso de Medicina podem propor atividades ou ações, quer sejam estas interdisciplinares ou não, com vistas ao atendimento do compromisso social enquanto Curso e Instituição Comunitária de Ensino Superior. A característica comunitária da URI, que está na raiz de sua natureza e que exerce função pública não estatal, se materializa em ações sociais que despertam a identidade, mobilizam interesses e levam a compromissos e responsabilidades fundamentadas em processos sociais.

Neste sentido, a URI Erechim, ao candidatar-se à oferta deste curso, levou em consideração o anseio da comunidade, de formação destes profissionais, motivo pelo qual, já em seu PDI 2011-2015 o previa como possibilidade de oferta para o Vestibular 1/2014. Ao propô-lo, objetiva também, contribuir para a formação de recursos humanos na área médica, prioritariamente para o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme preconiza a Lei nº 12.871 de 22 de Outubro de 2013 que institui o Programa Mais Médicos.

A proposta apresenta-se com a modalidade de curso presencial, bacharelado, com carga horária total de 8.480 horas, integralizadas em um mínimo de seis e máximo de doze anos, em turno integral (diurno/noturno), em regime de matrícula semestral, com créditos de 15 (quinze) horas e regime por créditos, mediante vestibular e/ou demais formas de ingresso no Ensino Superior, como PROUNI, Transferência Interna ou Externa, Portador de Diploma de Ensino Superior e Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM).

O processo seletivo se dará mediante abertura de Edital Especial, com ingresso anual e oferta de 55 vagas. Deste total de vagas, 45 vagas serão destinadas ao Processo Seletivo/Vestibular, reservando-se 10 vagas para PROUNI e FIES, na seguinte proporção: 06 (seis vagas) PROUNI e 04 (quatro) vagas FIES. Na eventualidade de não preenchimento do número total de vagas PROUNI/FIES, as mesmas serão remanejadas para o acesso via Vestibular, conforme ordem classificatória prevista no edital.

A concessão de bolsas fornecidas pela URI Erechim, aos alunos do Curso de Medicina, compreende quatro bolsas de estudo de 100%. A concessão das bolsas de estudo é de acordo com o mérito, Índice de Carência e regionalidade, mediante Edital próprio. As quatro bolsas de estudo serão concedidas àqueles com comprovação de estar residindo em municípios pertencentes aos Conselhos Regionais de Desenvolvimento (COREDEs) da região Norte ou Nordeste do estado do Rio Grande do Sul, nos últimos três anos. A classificação do mérito se dará por meio do processo seletivo que considerará a nota obtida pelo aluno no Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), 70% do peso da prova e a nota obtida na prova de Proficiência em Língua Portuguesa – Redação, 30% do peso da prova, esta última a ser realizada presencialmente na URI Câmpus de Erechim. O Índice de Carência adotado considera renda per capita por grupo familiar, não superior a 1,5 (hum vírgula cinco) salários mínimos. Serão concedidas quatro bolsas de estudo próprias da URI de 100 % no primeiro ano do curso, totalizando ao final do ciclo de formação (seis anos) um total de 24 bolsas de estudo de 100 %.

O Processo Seletivo será constituído pela prova de Proficiência em Língua Portuguesa – Redação, realizada na URI – Erechim, e pelas notas das provas objetivas do ENEM, considerando-se eliminado o candidato que não atingir a nota mínima igual a 4,0 (quatro) na prova de Proficiência em Língua Portuguesa – Redação, independente das notas das provas objetivas do ENEM. A prova de Proficiência em Língua Portuguesa – Redação, constará de três eixos avaliativos: Tema e Tipo Textual; Conteúdo e Argumentação; e Desempenho Linguístico, com pontuações previamente apresentadas no Edital.

A classificação para o preenchimento das vagas será feita pela ordem decrescente da média aritmética simples alcançada pelos candidatos, até preencher o número de vagas estipuladas. Critérios de desempate estão previstos e compõem o Edital.

A URI Erechim dispõe de Programas Próprios de auxílio financeiro aos acadêmicos, que se constituem em um incentivo à realização de estudos nos diferentes níveis de formação. Citam-se os seguintes Programas: Pró-Educação (novo), CREDI-URI, PEBE e Programa de Bolsas para a Escola de Educação Básica (novo). O Programa Pró-Educação prevê para os cursos de licenciatura (Pró-Licenciatura) bolsas de 30 % na mensalidade para calouros com renda *per capita*, do grupo familiar, de até 3 salários mínimos/mensais. Este programa estabelece, ainda, descontos para os alunos do mesmo grupo familiar em todos os níveis de formação (da escola básica à pós-graduação), para alunos com idade superior a 50 anos e desconto permanência, para aqueles que estudando na escola básica venham a fazer sua graduação, segunda

graduação ou pós-graduação. O Programa Especial de Bolsas de Estudo – PEBE da URI concede benefício por níveis de carência, conforme regulamento, através de edital de seleção a alunos regularmente matriculados nos cursos de graduação e que apresentem insuficiência de recursos financeiros próprios, familiares ou de terceiros, o que demonstra a identidade desta ICES com a comunidade da qual se originou. Além destes, a URI Erechim é participante do Fundo de Financiamento Estudantil - FIES.

De modo articulado à proposta ora submetida, a URI Erechim, em atenção ao Parágrafo 1º, do Art. 1º, da Lei nº 11.096/2005 e ao Edital nº 6/2014/SERES/MEC, elaborou o Plano de Bolsas de Estudo para acadêmicos do Curso de Medicina (PBEM). Conforme a legislação, bolsas de estudo integrais devem ser concedidas a brasileiros não portadores de diploma de ensino superior, cuja renda familiar mensal *per capita* não exceda valores de até um salário mínimo e meio. Neste sentido, o PBEM prevê a oferta de bolsas de estudo integrais e distribuídas conforme o grau de carência do aluno beneficiado, sendo que os alunos deverão obrigatoriamente ser residentes nos municípios que compõe a Região Norte do Rio Grande do Sul, no tempo mínimo de três anos, seguindo regulamento próprio e com seleção mediante edital de chamamento público.

## 2. PERFIL DO FORMANDO

A proposta pedagógica do Curso de Medicina fundamenta-se em três eixos de formação: Eixo Técnico-Científico (TC), Eixo Bases Humanistas da Medicina (BHM) e Eixo de Atenção Integral à Saúde Comunitária (AISC). Estes perpassam o ser humano em sua totalidade, seja em seus aspectos sociais, políticos, psíquicos, biológicos, culturais e éticos e objetivam contribuir para a formação geral, humanista e reflexiva preconizada. Visão abrangente e crítica, não somente dos processos de saúde-doença, mas do ser humano em sua totalidade, é o perfil profissional almejado, cujo aprendizado será orientado e supervisionado pelos docentes/tutores e preceptores do curso e abrangerão todos os níveis de atenção à saúde.

O profissional formado em Medicina pela URI/Erechim estará apto a elaborar diagnósticos e tratar as moléstias prevalentes, a avaliar o impacto social e emocional da doença no indivíduo e em sua família, além de ter claras noções sobre as medidas de prevenção de doenças e manutenção e promoção da saúde. Será um profissional com formação sólida, com postura crítica e reflexiva na área médica, capaz de ampliar e atualizar permanentemente seus conhecimentos e autoaprender. Sempre que possível deverá atuar como multiplicador de conhecimentos, comprometido com a construção da cidadania, com senso de responsabilidade social, atuando junto à população e a seus parceiros de trabalho, sejam estes profissionais médicos ou não.

Na integralização de sua formação deverá ser capaz de relacionar os princípios e teorias da área médica, relacionar ciência, tecnologia e sociedade, com fins de promoção à saúde integral do ser humano. Na perspectiva da dimensão humana, receberá orientações para assistir integralmente a saúde da criança, do adulto, do idoso e da gestante, para atuar com os problemas de maior prevalência na comunidade, para conduzir e preservar adequadamente a vida em situações de urgência e emergência, para relacionar-se adequada e eticamente com colegas, pacientes, famílias, comunidade e equipes multiprofissionais, com envolvimento crescente no sistema de saúde regional, visando à sua fixação local para atender as necessidades regionais de saúde.

A integralidade do ser humano, visão interdisciplinar e compreensão do processo saúde-doença, no contexto biopsicossocial e cultural, serão fomentadas durante todo o processo formativo, visando à formação de um profissional resolutivo no cenário de atuação profissional em que se encontra. Do ponto de vista da dimensão técnico-científica, deverá, ainda, deter conhecimentos básicos para planejar, elaborar e executar projetos de pesquisa e extensão, para administrar, planejar, gerenciar e dirigir serviços de saúde, além de se corresponsabilizar pela própria formação, seja ela inicial, continuada e em serviço, com autonomia intelectual e responsabilidade social.

Para alcançar este perfil profissional, ao longo do curso, o acadêmico deverá:

- apropriar-se de fundamentos sólidos que garantam a formação de médicos com habilidades e competências para atuar sobre as situações de saúde e doença da população, frente à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS), às necessidades de saúde da população;

- apoderar-se de novos conhecimentos basilados pelos fundamentos aprendidos, com fins de responder às necessidades de saúde integral do indivíduo, família e comunidade;
- tornar-se independente em sua aprendizagem, mediante apoio e direcionamento em busca de conhecimento científico sólido, com fins de exercício profissional autônomo;
- ser despertado à autonomia e à investigação atualizada e crítica, tendo em vista a medicina como uma atividade de aprendizagem permanente;
- ser capaz de aprender continuamente, ter responsabilidade e compromisso com a sua educação e treinamento/estágios;
- orientar-se sempre para o trabalho em equipe multiprofissional, na perspectiva de garantir a necessária articulação de saberes para uma assistência resolutiva e de qualidade;
- articular-se e integrar-se de forma efetiva às áreas clínicas, básicas e à saúde coletiva;
- aprimorar habilidades de leitura, escrita, comunicação verbal e não verbal e de, pelo menos, uma língua estrangeira;
- apropriar-se e disseminar as tecnologias de comunicação e informação;
- dar importância a outros ramos da ciência, como a saúde mental, humanismo, comunicação, economia da saúde, saúde pública, por meio do processo ensino-aprendizagem que privilegie o ensino da anamnese ampliada, com abordagem psíquica e contexto relacional e familiar, reforçando o compromisso com a pessoa e a comunidade;
- problematizar contradições entre a prática de atenção à saúde centrada no modelo tradicional de assistência, com foco nas doenças, e o processo de trabalho comprometido com a solução dos problemas de saúde, a prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida da população, conforme os princípios do SUS.

Para contemplar o perfil profissional desejado, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) estabeleceu, em sua organização curricular, íntima articulação entre teoria e prática, de modo a proporcionar múltiplas experiências de aprendizagem. As diferentes abordagens pedagógicas previstas valorizam a aplicação do conhecimento adquirido/construído em conjunto com o corpo docente, discente e comunidade, fundamentadas em uma aprendizagem generalista, problematizadora, crítica, reflexiva e criativa. Os conteúdos e atividades educacionais previstas nos planos de ensino, visam ao desenvolvimento de competências da prática médica voltadas para as áreas da atenção à saúde, gestão e educação em saúde - individual e coletiva, atentando para ações de promoção da saúde e prevenção da doença, sem prejuízo do cuidado, da gestão, do tratamento específico e da autoaprendizagem. Cada unidade curricular que compõe a matriz curricular, indica carga horária total, considerando-se nesta o tempo destinado ao ensino teórico, bem como o tempo destinado a autoaprendizagem, que se dará de modo dinâmico, especialmente nos cenários de práticas. Esta última totaliza 70,7 % da carga horária do curso, incluídos aqui, os internatos.

Este contexto remete a formação a um programa curricular em que vivências comunitárias, ambulatoriais e hospitalares estão contempladas do primeiro ao décimo segundo semestre, de modo a permitir a integração do acadêmico à realidade socioeconômica e aos principais agravos de saúde pública regional. A efetividade das vivências se dará mediante a divisão dos alunos em grupos, tomando-se como exemplo as disciplinas de Propedêutica, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Saúde da Mulher e Pediatria, bem como todas as que compõem o eixo da saúde comunitária. A proposta de vivências destas disciplinas prevê a subdivisão em pequenos grupos, por atendimento (quando em nível comunitário ou ambulatorial) ou por leitos (quando em nível hospitalar), acompanhados e/ou supervisionados por docentes e/ou preceptores. Na atividade, tem-se o docente/preceptor como mediador da aprendizagem, incentivando a utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o maior benefício à saúde do indivíduo/comunidade, sem desconsiderar a diversidade humana que singulariza o indivíduo ou grupo social. Resolução de problemas pré-elaborados com vistas, à reflexão crítica e ética, visando à aproximação à prática profissional, bem como a resolução de problemas reais, de modo a oportunizar a formação generalista e humanista, são preconizadas durante todos os períodos formativos.

As experiências de aprendizagem serão propiciadas nos cenários de saúde municipal, pactuados pelo município de Erechim junto ao MEC, destacando-se, entre eles, as Unidades Básicas de Saúde, Centros de Assistência Psicossocial, Unidade de Pronto Atendimento e Hospitais da rede pública de Erechim, Nonoai e Getúlio Vargas. Pretende-se, assim, fomentar reflexões socioeconômicas, culturais e demográficas críticas,

para que no decorrer de sua formação possa agregar transversalmente à sua prática profissional, a determinação social do processo saúde-doença. A autoaprendizagem se dará intrinsecamente, neste processo, momento em que os acadêmicos, instigados à resolução do problema que está posto (pré-elaborado ou real), utilizará de ferramentas de apoio à sua aprendizagem, sejam elas, mediante aprendizagem colaborativa, baseada em equipe, em seminários de discussão, entre outros. Nos internatos, as experiências de aprendizagem seguem o mesmo modelo proposto, ou seja, em pequenos grupos, com destaque à atenção básica, urgência e emergência e saúde mental, desejando que as experiências de aprendizagem e autoaprendizagem oportunizadas até então, permitam-lhe mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes capazes de solucionar não somente a promoção e prevenção das mais relevantes causas de morbimortalidade da população, mas também, quando necessário, a melhor estratégia de tratamento para as doenças presentes, traduzindo assim, a excelência na prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde.

### 3. ARTICULAÇÃO COM A REDE DE SAÚDE

#### 3.1 Articulação com o SUS local e regional

Sete são os cursos da área da saúde implantados na URI Erechim, a saber, Enfermagem, implantado em 1997; Farmácia – 1999; Fisioterapia – 2003; Educação Física Licenciatura – 2004; Nutrição – 2006; Educação Física Bacharelado – 2006 e Odontologia – 2010. Este histórico, iniciado há 20 (vinte) anos, pressupõe uma forte relação entre esta ICES e a Rede de Saúde Pública, não só Municipal, como também Estadual e Nacional, que pode ser comprovada através dos inúmeros convênios e termos de cooperação técnica firmados. Esta parceria público-privada, regulamenta entre outras, as ações de ensino realizadas na estrutura física municipal, com supervisão permanente de docentes ou preceptores contratados pela URI Erechim, para o desenvolvimento de aulas práticas, estágios obrigatórios e não obrigatórios, atividades e/ou aulas práticas observacionais, tanto em nível técnico, como de graduação e pós-graduação. O desenvolvimento destas atividades se dá nos espaços municipais, destacando-se as doze Unidades Básicas de Saúde, dois Centros de Assistência Psicossocial (CAPs AD e CAPs II) e a Fundação Hospitalar Santa Terezinha.

A articulação da URI Erechim com a gestão municipal ocorre também através da realização de cursos de aperfeiçoamento, atualização e especialização; cursos e atividades de extensão (palestras, seminários, conferências, congressos); atividades de pesquisa (após aprovação pelos Comitês de Ética em Pesquisa Institucionais envolvidos), de atenção à saúde e ações comunitárias, em um sistema de rede de saúde-escola fortemente articulado ao Sistema Único de Saúde. Os atores envolvidos são indicados pelos gestores municipais e, no âmbito da URI Erechim, através dos departamentos afins. Acadêmicos, estagiários, bolsistas, docentes e preceptores dos cursos envolvem-se integralmente nas ações, sejam estas de ensino, extensão/assistência e pesquisa.

Traz-se como exemplos desta integração, a realização de Conferências Municipais de Saúde nos anos de 2007, 2011 e 2015; o I Encontro Regional do Programa Saúde na Escola, no ano de 2014, realizado em parceria com a 15ª Coordenadoria Regional de Educação, 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde, Comissão de Integração Ensino e Serviço, Coletivo Educador do Alto Uruguai Gaúcho, Escola de Saúde Pública, Ministério da Saúde, PIBID Biologia URI, Departamento de Ciências Biológicas e Departamento de Ciências da Saúde URI Erechim. Este evento teve como público alvo os Gestores Municipais e representantes do PSE das Escolas Estaduais, das Secretarias Municipais de Educação e Saúde, professores de Escolas Municipais e Estaduais da região e profissionais da saúde (enfermeiros, dentistas, médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas), no qual foi apresentado o Programa Saúde na Escola e a Política da Saúde das Crianças e Adolescentes. Importante acrescentar que a URI Erechim, através dos Departamentos de Ciências Biológicas e Ciências da Saúde, integra o Grupo Técnico do Programa Saúde na Escola (PSE).

A URI Erechim integra a Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES), da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho, sendo parceira de inúmeras ações formativas de profissionais indicados pelos gestores municipais. Cabe destacar que a CIES da R16, em consonância com a Política Nacional, Estadual e Regional

e em sintonia com seu Plano de Ação, propôs e realizou em parceria com a URI Erechim, vários cursos, no intuito de ofertar aos profissionais de saúde, servidores públicos, capacitação e aprimoramento em serviço, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população. Várias das iniciativas foram realizadas nos últimos anos, com anuência do COGERE – Colegiado de Gestão Regional, hoje, CIR – Comissão Intergestores Regional, com a finalidade de superar deficiências apontadas pelos gestores de saúde no âmbito da Região de Saúde. Neste sentido, em parceria e nas dependências da URI Erechim, com a participação efetiva dos profissionais de saúde indicados pelos gestores da Região R16 – Alto Uruguai Gaúcho, foram concretizadas as seguintes atividades: a) Especialização em Saúde da Família; b) Especialização em Gestão de Serviços de Saúde; c) Capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde; d) Atenção Integral à Saúde Mental; e) Curso de Capacitação aos Técnicos de Enfermagem – Atenção Básica; f) Seminário de Formação aos Secretários Municipais e Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde; entre outros.

A URI Erechim está representada, efetivamente, em diversos Conselhos Municipais, dentre eles: Conselho Municipal de Políticas Públicas Antidrogas de Erechim – COMAD; Conselho de Esportes; Conselho Municipal do Direitos da Criança e do Adolescente de Erechim – COMDICAIE; Conselho Municipal de Patrimônio Histórico, Artístico e Cultural – COMPHAC; Conselho Municipal de Cultura; Comissão Municipal do PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil; Conselho Municipal dos Direitos da Mulher – COMDIM; Conselho Municipal de Entorpecentes; Conselho Municipal de Proteção ao Meio Ambiente – COMPAM; Conselho Municipal de Educação – CME; Conselho de Alimentação Escolar de Erechim – CAE; Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim – FHSTE; Conselho Municipal do Idoso – COMID; Comissão Permanente de Ensino-Serviço – CIES; Conselho de Administração da Agência de Desenvolvimento do Alto Uruguai; Conselho Municipal da Cidade; Conselho Municipal de Desenvolvimento da Agricultura, Abastecimento e Segurança Alimentar – CONDESA; Conselho Municipal de Saúde; Conselho Municipal dos Direitos do Idoso; Conselho Consultivo do Parque Natural Municipal Mata do Rio Uruguai Teixeira Soares; Conselho Consultivo da Floresta Nacional de Passo Fundo; Conselho Consultivo da Parque Natural de Sertão; Comissão Censitária do Município de Erechim; Colegiado de Gestão Regional da Saúde; e Conselho Regional de Saúde, através de Conselheiros Titulares e/ou Suplentes, em reuniões ordinárias e extraordinárias.

Ações articuladas podem ser vistas através de uma parceria entre 11 entidades governamentais e não-governamentais, que idealizaram ações de orientação, prevenção e proteção às famílias sobre drogas. Esta parceria resultou na confecção de uma cartilha: “Orientação que bate à porta”, desencadeada no município de Erechim e região. De modo extensivo à esta ação, anualmente a URI Erechim, através de seus cursos, participa da Caminhada de Prevenção às Drogas e pela Paz.

Como forma de demonstrar fisicamente as inúmeras parcerias da URI Erechim com a Rede de Saúde Pública Municipal e Regional, apresentam-se convênios e/ou termos de cooperação realizados entre a URI Erechim e as Prefeituras Municipais da região do Alto Uruguai, firmado em 22 de Agosto de 2001, normatizado em 10 de Agosto de 2009 e com aditivo de convênio datado de 03 de Maio de 2012, cabendo destaque à Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (fundação pública de direito privado, de referência regional, 100% SUS, que atende 79 municípios pertencentes a 11<sup>a</sup>, 15<sup>a</sup> e 19<sup>a</sup> Coordenadoria Regional de Saúde, sendo que a 11<sup>a</sup> CRS compreende 32 municípios da Associação dos Municípios do Alto Uruguai - AMAU), firmado em 15 de Fevereiro de 2006 e normatizado em 19 de Janeiro de 2012; ainda, aos Centros de Assistência Psicossocial Municipais (CAPS AD e CAPS II) e Unidades Básicas de Saúde.

Como parcerias entre o Ministério da Saúde, URI Erechim e Prefeitura Municipal de Erechim, destaca-se o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) – Programa Brasil Sorridente, conforme convênio entre a FuRI, URI Erechim e Prefeitura Municipal de Erechim nº 052 de 11 de junho de 2013 e Resolução nº 45/2012 da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, aprovando a implantação do CEO, nas dependências do URICEPP, em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde.

Em 2014, o projeto “Ampliação de Ações de Vigilância, Prevenção e Controle da Tuberculose em Erechim-RS”, proposta submetida ao Edital SVS/MS nº 01/2014 (Chamada para seleção de projetos de instituições privadas, sem fins lucrativos para ações de prevenção e promoção em vigilância à saúde), foi aprovado, em parceria com a URI Erechim e o Ministério da Saúde através da Secretaria de Vigilância em Saúde – Programa Nacional de Controle da Tuberculose – PNCT/DEVIT/SVS/MS (proposta nº

054607/2014).

Frente ao exposto nas ações e documentos acima, a parceria da URI Erechim com a Rede de Saúde Pública mostra-se sólida, sendo possível projetar que a autorização para a implantação do Curso de Medicina por esta ICES, contribuirá para a formação de médicos para atuação no SUS, prevendo-se um profissional apto a atuar de forma integrada na atenção, gestão e educação em saúde, para enfrentar os problemas de saúde da região em que se encontra. O Curso, na perspectiva de formação profissional em uma rede de atenção à saúde, na dimensão de uma rede escola, objetiva participar efetivamente da melhoria dos processos de formação e atenção à saúde no país, nos diferentes cenários do SUS, por entender que a dimensão de rede escola, transforma a atuação profissional e provoca aprendizagem também às organizações envolvidas.

### 3.2 Inserção do Curso na Rede de Saúde

A seleção de municípios para a oferta de cursos de graduação em Medicina seguiu o Edital nº 3 de 22 de outubro de 2013, sendo o município de Erechim selecionado através da Portaria nº 543 de 04 de setembro de 2014, para implantação por IES privada. Posteriormente foi celebrado o Termo de Adesão e Compromisso de disponibilização de estrutura, equipamentos e programas de saúde públicos, perante o Ministério da Educação. A estrutura municipal de saúde pactuada, contemplou, além da ampla estrutura física do município de Erechim, a de Getúlio Vargas e Nonoai.

A URI Erechim, ICES credenciada e autorizada pelo Edital nº 6 de 23 de dezembro de 2014 para o funcionamento do Curso de Medicina no município, vem através deste, fortalecer a formação em saúde que detém há mais de vinte anos. Ao longo deste período, sete cursos foram implantados, o primeiro em 1997 – Enfermagem, seguidos de Farmácia (1999), Fisioterapia (2003), Educação Física Plena Licenciatura Ampliada (2004), Nutrição (2006), Educação Física Bacharelado e Licenciatura (2006) e Odontologia (2010). Este histórico, *per se*, respalda futuras contribuições à rede de saúde municipal e regional decorrentes da formação médica.

A matriz curricular do Curso foi concebida de modo a fomentar estratégias de ensino-aprendizagem diferenciadas em cada eixo de formação acadêmica, desde o ciclo básico até o internato, tanto intra quanto extramuros institucionais. Os conteúdos curriculares a serem abordados e as respectivas estratégias metodológicas adotadas, estão descritas no plano de ensino de cada uma das unidades curriculares. Dentre elas, destaca-se a elaboração de mapas conceituais, portfólios, textos descritivos, debates públicos, projeção de filmes, realização de testagem através de sabatinados, entre outros. Encontros teórico-práticos e/ou essencialmente práticos, do ponto de vista assistencial, preveem o acompanhamento docente/preceptor institucional em todos os cenários de práticas, sejam na rede municipal pública ou privada. O tempo destinado para estas atividades segue planejamento da própria unidade curricular.

As atividades de ensino-aprendizagem a serem desenvolvidas na rede de saúde terão como cenário: UBSs, Central de Especialidades, CAPS AD e CAPS II, Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), Rede de Urgência e Emergência, UPA, Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, Hospital Comunitário de Nonoai/RS e Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas. As atividades aqui previstas visam a inicialmente, propiciar aos acadêmicos a compreensão dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, bem como, participar de ações de gerenciamento e administração com vistas a promover o bem-estar da comunidade. No decorrer dos semestres, dimensões relacionadas à gestão do cuidado através da formulação e desenvolvimento de planos terapêuticos individuais e coletivos, à valorização da vida, à tomada de decisões mediante evidências científicas, à comunicação via base remota de dados, ao exercício da liderança horizontalizada nas relações interpessoais, à construção participativa do sistema de saúde e constituição de redes e trabalho em equipe serão fomentados como forma de aquisição de competências relacionadas à gestão em saúde. Integram estas atividades a corresponsabilidade pela própria formação e das futuras gerações de profissionais da saúde.

O desenvolvimento destas ações nos cenários acima descritos ocorre a partir do primeiro semestre e perpassam toda a matriz curricular. A integração do Curso com a rede de saúde se dá ativamente, nos próprios cenários de práticas, por meio da educação problematizadora, com foco na resolução de problemas reais, percebidos pela observação direta da realidade vivenciada, visando o pensamento crítico-reflexivo. O ponto de partida é a realidade, na qual as questões de estudo estão acontecendo e destes fatos concretos, são

extraídos os problemas a estudar, teorizar, encontrar hipóteses de solução e aplicá-las à realidade, conforme nível formativo. Neste processo, os alunos, mediante observação, pesquisa e discussão com professores, colegas, tutores e outros profissionais, formulam suas hipóteses diagnósticas e de solução, completando o processo do estudo. Exercem assim, papel ativo nas equipes de saúde, em que professores/tutores e demais profissionais da rede possuem papel fundamental, ao desafiar propostas de soluções. A aplicação à realidade pelos alunos se dá mediante o repasse de informações, sugestões e/ou ações efetivas, visando sobretudo, ações sociais transformadoras. Assim, as competências médicas, compreendidas como a capacidade de mobilizar conhecimentos, informações, regras e valores, de forma correta e no momento certo a favor do bem decidir, serão adquiridas. A aprendizagem decorrente da experiência reflexiva, permitirá ao acadêmico/futuro médico saber fazer, saber como fazer e saber agir.

O núcleo de disciplinas denominadas Imersão SUS, destina 90 horas semestrais para o desenvolvimento de competências médicas com os alunos imersos na cultura médica, sendo 30 horas na rede de saúde, 30 horas em tutoriais e 30 horas em socialização das vivências, apresentação de hipóteses e apresentação de soluções. Os alunos são divididos em grupos e acompanhados continuamente por docentes e preceptores da rede. O ensino está centrado na relação dialógica professor-aluno, tutor-aluno e professor-tutor-aluno, com o trabalho educativo realizado por meio de grupos de discussão, em que alunos, tutores e professores são os interlocutores ativos, em uma relação social igualitária e que se utiliza desta carga horária semanal para desenvolver as relações entre aluno-equipe e médico-paciente. A comunicação, empatia, sensibilidade, interesse, compreensão, escuta, confidencialidade e autonomia podem ser consideradas diretrizes a serem adotadas continuamente para o fortalecimento destas relações. Este núcleo de disciplinas totaliza 720 horas de imersão SUS, do primeiro ao oitavo semestre.

### 3.3. Vinculação com o SUS

Conforme apresentado, a articulação com o Sistema Único de Saúde local e regional, ocorre, entre outras, mediante ações sociais e comunitárias desenvolvidas pela URI Erechim integradas à comunidade e rede de saúde pública. A inserção do Curso na Rede, mediante seus três eixos de formação, perpassam integral e transversalmente uma matriz curricular com fins de formação de um profissional médico resolutivo para as necessidades individuais e coletivas da comunidade, nos diversos cenários de saúde municipal e regional, de acordo aos princípios e diretrizes do SUS – sistema de saúde vigente no País, a integração no sistema ensino-serviço, na atenção básica, secundária e terciária está fortemente inserida em todos os semestres do Curso.

De forma a destacar o formato estruturado, com fins de expressar a integração ensino-serviço, de forma a permitir ao acadêmico, vivências práticas e/ou de formação em serviço, apresenta-se a seguir os locais conforme nível de atenção à saúde.

As vivências oportunizadas na atenção básica (nível primário) ocorrerão através de visitas domiciliares, de forma a integrar a ESF e EACS, atendimento individual e/ou coletivo através da infraestrutura municipal, dentre estes as Unidades Básicas de Saúde, os Centros de Assistência Psicossocial (CAPS AD, CAPS II e Ambulatório de Saúde Mental), Centro de Referência Regional do Trabalhador (CEREST), entre outros.

Já, na média complexidade (nível secundário), estas vivências estarão em espaços como o Ambulatório de Especialidades Médicas da URI Erechim, a Unidade de Pronto Atendimento Municipal, Centro de Especialidades, entre outros.

E, as vivências para a alta complexidade (nível terciário), se farão nos hospitais municipais e/ou conveniados, em sua infraestrutura de Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica, Neonatal e Geral Adulto, Setor de Urgência e Emergência, Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACOM) com serviços de quimioterapia e radioterapia.

## 4. FORMAÇÃO MÉDICA

### 4.1 Formação Médica Contínua

A formação de profissionais da área da saúde, sejam eles médicos ou não, precisa ser inicialmente contextualizada historicamente, pois apesar das reorientações da formação na saúde no campo da graduação, iniciadas na medicina em 2001 com a instituição das DCNs, o modelo de formação profissional era biomédico. Este modelo tradicional de ensino, possui uma concepção mecanicista do processo saúde-doença, com foco na doença e no indivíduo, tendo como *locus* privilegiado do ensino e do cuidado em saúde, os serviços hospitalares. Por este motivo, a formação profissional da área da saúde através deste modelo, provocou uma fragmentação dos saberes, uma compartimentalização do trabalho dos diferentes profissionais e uma verticalização dos processos de gestão, resultando em uma expansão expressiva das especialidades médicas.

Conscientes da necessidade de melhoria nos processos de formação e atenção à saúde do país, o Curso de Medicina que estamos propondo, apresenta uma matriz curricular semestralizada, com unidades curriculares integradas, concebidas no sentido de integrar conteúdos em torno de grandes áreas, como por exemplo: Morfologia Humana que integram saberes éticos, anatômicos, embriológicos e histológicos em íntima relação com a área clínica. No entanto, as unidades curriculares que integram a matriz curricular, objetivam em sua totalidade, a aprendizagem com autonomia, a educação continuada, a aprendizagem interprofissional e em situações e ambientes protegidos e controlados. A reflexão, a troca de saberes, a identificação/discussão dos problemas, a identificação/avaliação do erro como insumo de aprendizagem profissional e pedagógica, terá como mediadores os docentes/preceptores integrados aos profissionais do SUS, participando deste processo de formação a partir do primeiro semestre do curso.

A proposta metodológica segue o princípio da interdisciplinaridade, perpassa a matriz em uma construção tanto longitudinal como transversal, na qual as disciplinas foram cuidadosamente selecionadas para permitir ao acadêmico, refletir sobre conteúdos e vivências já apreendidos e experienciados e agregar conhecimentos a partir de novas contextualizações. A complexidade dos conteúdos curriculares está posta em linearidade crescente, respeitando-se os diferentes cenários, níveis de atuação e áreas de competência da prática médica, de modo a propiciar a aquisição da autonomia acadêmica no cuidado integral à saúde humana. Em cada semestre há unidades curriculares que contemplam cada um dos eixos de formação, permitindo, assim, que os acadêmicos obtenham conhecimentos técnico-científicos, articulados aos princípios ético-humanistas, socioeconômicos e culturais, tanto intra quanto extramuros, desde o primeiro semestre até o internato médico.

As experiências de aprendizagem nos cenários reais da prática médica iniciam-se no primeiro semestre do curso, nas unidades curriculares do Eixo em Atenção Integral à Saúde Comunitária, sendo 30 horas semestrais, do primeiro ao sétimo semestre, perfazendo 210 horas e no núcleo denominado Imersão SUS, sendo 90 horas semestrais, do primeiro ao oitavo semestre, perfazendo 720 horas, que juntas totalizam 930 horas e, portanto, 21,5 % do total de horas até o oitavo semestre. Este núcleo constitui-se por oito disciplinas (1º ao 8º semestre), cada uma com 90 horas, essencialmente práticas. São: Imersão SUS – Saúde da Família I (1º semestre); Imersão SUS – Saúde da Família II (2º semestre); Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão I (3º semestre); Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão II (4º semestre); Imersão SUS – Atenção Secundária I (5º semestre); Imersão SUS – Atenção Secundária II (6º semestre); Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão I (7º semestre) e Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão II (8º semestre). O método de ensino utilizado será a metodologia da problematização, baseada no Arco de Charles de Maguerez. As experiências de aprendizagem, aqui propiciadas, objetivam dotar o acadêmico de capacidade de mobilizar seus conhecimentos e habilidades, associados aos recursos disponíveis, de modo a assumir atitudes que visem a solucionar, com pertinência e relativo sucesso, as necessidades de saúde individuais ou coletivas que se apresentam.

As experiências de aprendizagem nos cenários reais de práticas médicas não se limitam apenas ao eixo comunitário, visto que as unidades curriculares que compõe o Eixo Técnico Científico, oportunizam experiências de aprendizagem com foco na resolutividade em cenários de baixa, média e alta complexidade, a partir do 5º semestre, utilizando-se para estes, as UBSs, ambulatórios e hospitais públicos. As disciplinas deste eixo, neste foco, compreendem: Propedêutica Clínica da Criança e do Adolescente, Clínica Médica I e Propedêutica Clínica (5º semestre); Clínica Médica II (6º semestre); Clínica Cirúrgica I e Clínica Médica III (7º semestre); Clínica Cirúrgica II, Pediatria Preventiva e Social e Saúde da Mulher (8º semestre), que

totalizam uma carga horária prática de 795 horas, correspondendo a 18,4 % da carga horária total até o oitavo semestre. Assim, 1.725 horas práticas (39,9 %), estão destinadas a experiências de aprendizagem em cenários reais de práticas médicas, do 1º ao 8º semestre, excetuando-se a carga horária do internato médico. Docentes/tutores/preceptores da URI serão os desencadeadores do processo, avaliando, orientando e supervisionando permanentemente a aprendizagem e a autoaprendizagem, conforme nível de complexidade, em íntima proximidade com os atores de saúde pública.

Paralelamente, destacam-se as oportunidades de aprendizagem, mediante a participação em projetos e atividades de extensão e/ou assistência e na pesquisa, compreendidas como elementos essenciais por estarem vinculados à vivência do/no real, numa relação dialética entre teoria e prática. O ensino integrado ao conhecimento produzido por meio da pesquisa e aos anseios da comunidade, ganha relevância na comunidade universitária. Participar do processo formativo nesta concepção, é, dessa forma, uma atividade que, ao mediar a pesquisa e a extensão, se enriquece e amadurece neste mesmo processo. Os docentes do curso, ao integrarem o ensino à pesquisa e à extensão, promovem atualização, conexão com as transformações mais recentes que o conhecimento científico provoca ou mesmo sofre na sua relação com a sociedade, o que contribui para a formação de profissionais críticos e comprometidos com a intervenção social. As atividades de extensão/assistência e pesquisa, estão projetadas para ocorrerem, inicialmente, de forma articulada aos demais cursos da área da saúde, fortalecendo as ações inter e multidisciplinares. Pela previsão do Curso, de uma aprendizagem problematizada e contextualizada, que assegure a indissociabilidade entre aprendizagem, pesquisa e extensão/assistência, a articulação entre os mesmos é fundamental para o processo de conhecimento. Permite-se, desta forma, o diálogo entre a Medicina e as demais áreas da saúde e do conhecimento, relacionando o conhecimento científico à realidade social, econômica, cultural, epidemiológica, demográfica e ética, que singularizam cada pessoa ou grupo sociocultural.

O modelo de formação médica aqui proposto, a partir de uma formação com unidades curriculares integradas, deseja articular ações de promoção, preservação e recuperação da saúde, a partir de uma concepção ampliada do processo saúde-doença, através do qual, coloca-se em foco, os resultados que agregam valor à saúde das pessoas, ao invés da produção de atendimentos, como preconizava o modelo biomédico. A reconfiguração do sistema de saúde requer que a saúde da comunidade seja investigada de forma mais ampla, priorizando a articulação entre os fatores biológicos, as questões histórico-sociais, o que pressupõe atender de forma mais imediata e completa as necessidades individuais e coletivas, sempre atento às singularidades e peculiaridades, observando o perfil epidemiológico e o *modus vivendi* da sociedade regional.

Esta abordagem busca estimular a curiosidade e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde e a compartilhar estes conhecimentos com as pessoas que se encontram sob seus cuidados, sejam estas, familiares, grupos ou outros profissionais, de modo a construir novos significados para o cuidado à saúde. Busca estimular, ainda, a aprendizagem com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, de modo que, ao finalizar sua formação, ingresse em Programas de Residência Médica, preferencialmente os oferecidos pela própria instituição, atendendo o chamado dos Ministérios da Saúde e Educação, quanto à universalização da residência médica no Brasil até 2020, com a oferta de 12.000 vagas.

A URI Erechim, através do Programa URI CARREIRAS - Programa de integração Universidade e o mundo do trabalho, propicia aos seus discentes e diplomados, um acompanhamento e assessoramento no seu desenvolvimento profissional. Dentre seus objetivos estão a orientação e o acolhimento dos discentes em quaisquer dúvidas e anseios em relação à futura profissão; e, aos alunos diplomados, o acompanhamento no mercado de trabalho, auxiliando-os na colocação e/ou recolocação na carreira da área de formação e favorecer o contínuo aperfeiçoamento. Frente à existência deste Programa na URI Erechim, é possível adensar ao mesmo, objetivos vinculados à fixação dos diplomados do Curso de Medicina e demais áreas da saúde, nos diferentes cenários de saúde municipal e regional, tendo-se, neste caso, como parceiras, as Prefeituras Municipais de Erechim e Região, Coordenadorias Regional e Municipal de Saúde e Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

Igualmente, a oportunidade de atuar na docência no ensino superior, pós-graduação e/ou ensino técnico pode ser vislumbrada, mediante o ingresso do diplomado em programas de pós-graduação *Lato e*

*Stricto Sensu* – Nível Mestrado e Doutorado. Na URI Erechim dois programas de Mestrado e um Doutorado estão em funcionamento, sendo o Mestrado em Ecologia e o Mestrado e Doutorado em Engenharia de Alimentos. Conforme PDI (2016-2020), está prevista a implantação do Programa *Stricto Sensu* em Ciências da Saúde – Nível Mestrado, no Câmpus de Erechim, para o ano de 2019. Em parceria com a URI-Frederico Westphalen, oportunizou-se para o segundo semestre de 2017, a possibilidade de realização de Mestrado em Educação, no Câmpus de Erechim.

Pelo exposto, acredita-se que o diplomado em Medicina pela URI Erechim terá à sua disposição opções para a decisão de permanência na região, pois poderá contribuir tanto com a rede de saúde/comunidade regional, quanto na perspectiva de composição do quadro docente do Curso e formação de futuros profissionais em Medicina.

## 4.2 Desenvolvimento de Competências

Compreende-se competência, no âmbito da prática médica, como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e expressando-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do SUS.

Considerando-se o perfil de formação médica preconizada pelas diretrizes curriculares, os conteúdos curriculares fundamentais que visam à integralidade das ações do cuidar em saúde e os eixos de formação estabelecidos neste PPC, **o Curso de Medicina estabeleceu 28 competências em sua Matriz Curricular (Ata nº 4/2017 – NDE, de 27 de outubro de 2017)**. Espera-se que os alunos, ao longo de sua formação, adquiram conhecimentos, para que na área de competência **Atenção à Saúde**, possam mobilizar esses conhecimentos para desenvolver ações relacionadas à **Atenção às Necessidades Individuais de Saúde e Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva**.

As ações-chaves esperadas no âmbito das Necessidades Individuais envolvem a/o:

a) Realização de história clínica baseada no estabelecimento de uma relação profissional ética, com linguagem acessível e construção de vínculo interpessoal, na identificação de situações de emergência, de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob seus cuidados; na identificação dos motivos e queixas principais, associados aos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos, culturais, étnico-raciais; na investigação de sinais e sintomas, fatores de risco; na orientação e organização da anamnese mediante raciocínio clínico-epidemiológico, técnica semiológica e evidências científicas; no registro de dados relevantes da anamnese no prontuário, de forma clara e legível.

b) Realização de exame físico esclarecendo procedimentos ou exames diagnósticos de modo a obter o consentimento do paciente, com segurança, privacidade, postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e percussão; bem como, esclarecendo os sinais verificados e registrando-os em prontuário de modo legível.

c) Elaboração de hipóteses diagnósticas mediante história e exames clínicos; elaboração do prognóstico com apoio dos contextos observados; esclarecimento ético da hipótese ao paciente/familiares, em linguagem acessível, com estabelecimento de oportunidade para mediar conflitos e conciliar visões profissionais divergentes; compartilhamento de processo terapêutico mediante opções de tratamento.

d) Promoção de investigação diagnóstica por meio de exames complementares, baseados nas melhores evidências científicas, conforme a necessidade e possibilidade de acesso aos mesmos; interpretação dos resultados; registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica de forma clara e objetiva.

e) Elaboração e implementação de planos terapêuticos baseados no raciocínio clínico-epidemiológico, contemplando a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discussão dos mesmos levando-se em consideração as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas; promoção do diálogo, sobretudo com a pessoa sob seus cuidados, estimulando-a a refletir sobre sua situação de saúde e adotar posturas de autocuidado; promoção de ações interprofissionais de acompanhamento e/ou encaminhamentos mediante disponibilização de prescrições e orientações legíveis; registro de notificações compulsórias aos setores competentes; análise da relação custo-benefício das intervenções realizadas; atuação autônoma e competente frente a situações de emergência e

exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.

e) Acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas em relação aos resultados obtidos, com revisão do diagnóstico e plano terapêutico sempre que necessário; valorização das conquistas e análise das dificuldades no âmbito das ações multidisciplinares; explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou alta, verificando sua compreensão; registro do acompanhamento e avaliação do plano no prontuário, visando a torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

Para a área de competência, **Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva**, possam identificar necessidades e investigar problemas de saúde coletiva, bem como desenvolver e avaliar projetos de intervenção coletiva. As atividades a serem propiciadas esperam a adoção de ações pelos acadêmicos/internos no sentido de analisar as necessidades de saúde de grupos de pessoas e as condições de vida e de saúde de comunidades, com base em dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde. Espera-se que estas ações sejam propiciadas mediante:

a) O acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando a ampliar a explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento; relacionamento destes dados de modo articulado aos aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.

b) Participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

Na **Gestão em Saúde**, espera-se que os alunos/internos possam mobilizar conhecimentos para desenvolver ações objetivando a organização do trabalho em saúde, a partir da identificação do processo de trabalho, da elaboração e implementação de planos de intervenção, e o acompanhamento e a avaliação do trabalho em saúde, mediante ações de gerenciamento do cuidado em saúde, monitoramento de planos e avaliação do trabalho em saúde.

As ações-chaves esperadas no âmbito da **Organização do Trabalho em Saúde**, envolvem:

a) Identificação do processo de trabalho a partir da identificação da história, das políticas públicas, dos princípios do SUS, dos desafios e oportunidades na organização do trabalho em saúde e nas redes de serviços de saúde; reconhecimento do conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se assumem compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; a utilização de diversas fontes (profissionais, usuários, indicadores) para identificar problemas no processo de trabalho, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais; trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

b) Elaboração e implementação de planos de intervenção criativos e inovadores, a partir da participação conjunta com os usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores para o enfrentamento dos problemas priorizados, favorecendo a tomada de decisão baseada em evidências científicas; e da participação na negociação e avaliação de metas para os

planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

As ações-chaves esperadas no âmbito do **Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde**, envolvem o:

a) Gerenciamento do cuidado em saúde a partir da promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e o favorecimento da articulação de ações profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

b) Monitoramento de planos e avaliação do trabalho em saúde por meio da participação em espaços formais de reflexão coletiva, identificando conquistas e dificuldades; avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

Na área de competência **Educação em Saúde**, espera-se que os alunos/internos adotem iniciativas que objetivem identificar as necessidades de aprendizagem individual e coletiva; promover a construção e socialização do conhecimento, promover o pensamento científico e crítico e o apoio à produção de novos conhecimentos.

As ações-chaves esperadas neste âmbito partem da:

a) Curiosidade e capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde, bem como da identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

b) Postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática de modo a escolher estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

c) Aplicação do raciocínio científico, análise crítica das fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponível; e favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.

## 5. METODOLOGIA

A educação problematizadora, parte do pressuposto de que “uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma, transformando-se ela também no processo” ao que Bordenave e Pereira (1982, p. 10 apud BARBEL, 1995, p. 11) apresentam a solução de problemas como uma forma de participação ativa e de diálogo constante entre alunos e professores para se atingir o conhecimento. Por suas características, a problematização supõe e/ou estimula o desenvolvimento de processos mentais superiores, esperados ou atribuídos à inteligência adulta. Estimula e desenvolve nos alunos atitudes críticas e criativas em relação ao meio em que vivem e à profissão para a qual se preparam.

A metodologia da problematização, tem como ponto de partida a realidade, onde as questões de estudo estão ocorrendo e manifesta-se por fatos concretos, dos quais são extraídos os problemas. Problematizar significa formular o problema a partir dos fatos observados, por percebê-los como realmente problemáticos, inquietantes, instigantes ou inadequados. Definido o problema a estudar, passa-se a

estabelecer pontos-chave, ou seja, o que é de fato, verdadeiramente importante (possíveis causas, determinantes sociais, entre outros) para construir respostas mais elaboradas para o problema. Os pontos-chave são os alicerces para a busca de informações, onde quer que estejam – teorização. Frente a análise e discussão dos dados obtidos, tendo como foco o problema formulado, passa-se a buscar alternativas de solução, para então, se factíveis, aplicá-las à realidade, de modo a possibilitar o intervir, o exercitar, o manejar situações associadas à solução do problema.

Esta metodologia tem como referência o Método do Arco de Charles de Maguerez, apresentado pela primeira vez por Bordenave e Pereira, em 1982 e tem como etapas: Observação da Realidade (Problema), Identificação de Pontos-Chave, Teorização, Hipóteses de Solução e Aplicação à Realidade (Prática), sendo esta a metodologia ativa adotada pelo Curso de Medicina da URI, em sua matriz curricular.

## 6. ESTRUTURA CURRICULAR

### 6.1 Estrutura Curricular

O Projeto Pedagógico proposto pela URI Erechim foi estruturado de forma a contemplar a Resolução Nº 3 de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina. Segundo este documento, os conteúdos fundamentais para a formação Médica devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde, em um mínimo de 7.200 horas e seis anos de formação.

Sendo assim, a proposta que ora se apresenta, prevê uma carga horária de **8.480 horas**, a ser efetivada mediante a integralização mínima de seis anos, de forma a contemplar os conteúdos fundamentais a seguir apresentados:

I - conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;

II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença;

III - abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;

IV - compreensão e domínio da propedêutica médica: capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas; capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;

V - diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica;

VI - promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos (gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e morte), bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental;

VII – abordagem de temas transversais no currículo, que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos, educação ambiental, ensino de Libras, educação das relações étnico-raciais e história da cultura Afrobrasileira e Indígena; e,

VIII – compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso à base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira.

Estes conteúdos compõem os três eixos de formação acadêmica, seguindo a seguinte distribuição:

**Eixo Técnico Científico:** 7.770 horas – 518 créditos

Formação Biológica: 1.350 horas – 90 créditos

Formação Específica em Medicina: 6.210 horas – 414 créditos

Eletivas: 210 horas - 14 créditos

**Eixo Bases Humanistas da Medicina:** 270 horas – 18 créditos

**Eixo em Atenção Integral à Saúde Comunitária:** 240 horas – 16 créditos

**Atividades Complementares:** 200 horas

**Total:** 8.480 horas

A Matriz Curricular Semestralizada, os Planos de Ensino Individualizados de cada unidade curricular e a Representação Gráfica da Organização Curricular e os Eixos de Formação.

De forma a possibilitar uma abordagem científica, técnica, humanística e ética na relação médico-paciente, a proposta pedagógica do Curso de Medicina foi construída, inicialmente, com base em fundamentos Ético-Políticos, Epistemológicos, Didático-Pedagógicos e Metodológicos que serão explicitados a seguir.

### 6.1.1 Fundamentos Ético-Políticos

A construção de um Curso de Medicina deve, primeiramente, ser pautada por conceitos éticos que serão fundamentais no processo de aprendizagem e formação do profissional médico. Para compreendermos o conceito de ética, partimos do conceito histórico que aponta a ética como ramo da filosofia que se dedica ao estudo dos assuntos morais. Diferencia-se da moral na medida em que busca fundamentar o bom, o correto, pelo pensamento humano e não apenas à obediência às normas, dogmas ou mandamentos limitados por questões culturais, períodos históricos ou instituições.

A filosofia ou teoria racional da ética principia com Sócrates. Foi ele quem primeiro procurou definir as virtudes morais, exprimindo sua essência por meio de uma forma geral.

Segundo o que se depreende de uma longa passagem da República de Platão, Sócrates teria sido o primeiro pensador grego a ousar criticar a mitologia tradicional como modelo educativo para a juventude. [...] Aos jovens, disse Sócrates, deve-se ensinar sempre a verdade, sem nenhuma mescla de erro consciente ou falsidade (COMPARATO, p 91, 2006).

A busca pelo bom, pelo correto e pela verdade, independente de normas pré-estabelecidas, dogmas ou demandas institucionais devem ser prerrogativas para a constituição do médico que se busca educar. Tais princípios norteiam para além da formação de profissionais de saúde. Caminham em direção da formação do ser humano como membro ativo, político e participante na comunidade em que está inserido.

Contudo, a ética não se resume à busca pelo bem e pela verdade, mas ainda como “*o fundamento da própria possibilidade de pensar a realidade, pois a própria ideia de pensar pressupõe a ética*” (LOCH et al., p.29, 2008). Neste contexto, a ética não pode ser pensada isoladamente do momento em que se vive e do contexto cultural em que o ser humano está inserido. Pensar a ética é pensar a própria vida.

Formar um profissional com capacidade para pensar a ética da vida ou a *bio ética*, passa a ser uma das exigências do Curso de Medicina que a URI Erechim pretende autorizar/implantar um fundamento. “*O fundamento ou a raiz da condição humana que vive e medita sobre si, sobre seu lugar, sobre sua casa, sobre seu mundo*” (LOCH et al., p.29, 2008). Entra em consonância, desta forma, com o “*compromisso de promoção do conhecimento sobre a realidade local, seus saberes e práticas e com o desenvolvimento de responsabilidades entre instituição, estudantes, profissionais e realidade local*”. Da mesma forma busca desenvolver a “*responsabilidade social de atendimento às necessidades locais, nos aspectos relacionados ao acesso a serviços (como espaço científico, cultural, humano e profissional) compartilhando seus problemas e projetos*” e, finalmente, “*assumindo compromisso com o desenvolvimento social, urbano e rural, por meio da oferta de atividades de extensão*”. Tais necessidades sociais estão contempladas pela Resolução CNS nº 350, de 09 de junho de 2005.

Desta forma, o pensar em ética ou em bioética é indissociável do pensar político. A formação em Medicina deve considerar o pensar ético e o agir político como uma extensão do trabalho em saúde. Considerando os avanços técnicos da medicina, em contraposição com as carências ainda observadas em comunidades em desenvolvimento, como no caso do Brasil, os princípios fundamentais do SUS servem como modelo para a busca pela melhor (e maior) oferta de saúde.

O médico, ao concluir sua formação, deve não apenas estar familiarizado, como pensar de forma plena nos conceitos de universalidade, integralidade e equidade e de como estes conceitos deve orientar a sua prática médica, independentemente do local e da situação em que a pratique. A busca pelo modelo descentralizador, afastado do hospitalocêntrico, hierarquizado e regionalizado é a melhor forma de atuar de forma preventiva e consciente, ao considerar o modelo médico baseado na saúde e na qualidade de vida, e não apenas como o combate à doença.

Sintetizando, os princípios que devem pautar a formação do médico egresso do Curso de Medicina da URI são a formação centrada na comunidade local e na realidade brasileira, observando preceitos bioéticos como forma de pensar a verdade e o agir político; e a responsabilidade com a promoção da saúde nos diferentes níveis de atenção, observando o modelo descentralizador.

### 6.1.2 Fundamentos Epistemológicos

Os fundamentos epistemológicos do Curso dizem respeito aos princípios e conhecimentos que, oriundos das diversas ciências, estão representados nos conteúdos das unidades curriculares que dão sustentação científica ao Curso de Medicina. A Universidade é o lugar por excelência da ciência e do conhecimento, por isso deve primar pela descoberta e reinvenção.

Por decorrência, uma unidade acadêmica e de formação como o Curso de Medicina, deve ser seu porta-voz e sua continuidade para que o conhecimento científico possa ser irradiado e estendido até os acadêmicos. Ao se definir os fundamentos do Curso, propõe-se que são eles que dão a sustentação à construção, os que solidificam e amparam os mais diversos componentes integrantes do que se denomina proposta pedagógica que, juntamente com os fundamentos metodológicos, sociais, didático-pedagógicos e ético-políticos, integram a proposta de formação. Como não há competência sem conhecimento, as habilidades a serem desenvolvidas no estudante ancoram-se, sobremaneira, nos fundamentos epistemológicos que norteiam e basiliam a formação em Medicina, oriundos da tríade ensino, pesquisa e extensão, oportunizadas ao longo dos anos de permanência dos acadêmicos na Universidade.

Sob tal pressuposto, este Projeto Pedagógico busca, na orientação teórica, um estímulo à produção de conhecimentos, segundo às necessidades do SUS, atendendo à atenção básica, mas sem prejuízo à investigação tecnológica, interferindo junto aos serviços de saúde nos seus diversos campos de atuação, sejam clínicos, gestão e análise de custo/benefício, contemplando os binômios docente-discente e conhecimento-saúde da população.

### 6.1.3 Fundamentos Didático Pedagógicos

A construção do modelo didático deste Curso de Medicina envolveu a participação da comunidade acadêmica desde os primeiros passos da elaboração do projeto pedagógico.

Em consonância com as exigências educacionais de assistência, pesquisa e extensão, que contemplem a formação de Médicos e que atendam as necessidades presentes e futuras de atenção integral à saúde, com foco em Medicina Comunitária, o Curso de Medicina da URI segue as DCNs, promovendo:

- a formação de um médico generalista, capaz de atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania e dignidade humana, de forma integral, humanista, hierárquica e regionalizada;

- a integralidade e a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

- a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis que traduzam desempenhos integrais na atenção à saúde, na capacidade de tomada de decisões, no espírito de liderança, na comunicação entre equipes e com o público em geral, na aptidão para administrar e gerenciar equipes de saúde na busca pela educação permanente que contemple as ações em proteção, promoção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde;

- o uso adequado de recursos técnicos, propedêuticos e terapêuticos, de forma científica e

otimizada, considerando a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;

- o enfoque na capacidade clínica e na resolução de problemas ou conflitos, levando em conta o papel social, cultural e político do médico.

#### 6.1.4 Fundamentos Metodológicos

Estabelecem-se como fundamentos metodológicos a articulação da teoria com a prática, conteúdos e disciplinas e a flexibilidade curricular; a interdisciplinaridade e a integração, que passam a ser descritos.

##### 6.1.4.1 Articulação da Teoria com a Prática, Conteúdos e Disciplinas

A articulação da teoria com a prática, conteúdos e disciplinas se dará por meio da aplicação de estratégias de ensino e aprendizagem que valorizem a aplicação do conhecimento adquirido/construído, em conjunto, pelo corpo docente, discente e comunidade. Para isso, faz-se necessário o encadeamento dos diversos conteúdos curriculares a partir dos eixos de desenvolvimento, apoiados pelos seminários integrados que objetivam integrar todas as disciplinas do mesmo semestre. Esta articulação visa a estimular uma aprendizagem que induza à aquisição ativa de conhecimentos, a autoaprendizagem, a aprendizagem colaborativa, questionadora, resolutiva no futuro, aliados a uma oferta/disponibilização de conteúdos teóricos e inserção do aluno em atividades e projetos de pesquisa, por meio da confrontação com situações problema e da inserção permanente do aluno na comunidade.

A respectiva relação integra desde a criação de situações simuladas até situações reais como a participação em atendimento ambulatorial, domiciliar, pré-hospitalar, estágios e ações junto a diferentes instituições e organizações da comunidade local e regional, públicas e privadas, coordenadas e supervisionadas por professores/tutores/preceptores do Curso, contratados pela URI Erechim.

Estas relações serão norteadas com observações e cuidados às necessidades individuais e coletivas na atenção à saúde, gestão e educação em saúde, de forma simulada ou real.

##### 6.1.4.2 Flexibilidade Curricular

A flexibilidade curricular do Curso de Medicina da URI Erechim está garantida por meio de disciplinas eletivas interdepartamentais, reduzido número de pré-requisitos, atividades complementares, entre as quais merecem destaque, as atividades de monitoria, iniciação científica e estágios não obrigatórios.

Faz-se importante refletir sobre a autonomia do aluno, em planejar e gerenciar sua própria aquisição de conhecimentos, a partir da escolha de conteúdos que lhe sejam mais interessantes e permitam a flexibilidade de formação. A inserção de disciplinas eletivas, do segundo ao sétimo semestre do Curso, em um total de 210 horas (14 créditos), objetivam permitir maior experiência educacional, contribuindo, também, para o crescimento pessoal e profissional do acadêmico. No rol das unidades curriculares são oferecidas vinte e uma disciplinas que envolvem os Departamentos de Ciências da Saúde, Ciências Biológicas, Educação, Letras, Linguística e Artes, e Ciências Sociais e Aplicadas. Destacam-se dentre as disciplinas, conteúdos que desenvolvem habilidades especiais, como LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais; atentam para a sustentabilidade ambiental, como Educação Ambiental, Meio Ambiente e Desenvolvimento; bem como áreas de conhecimento específico, como Perícia Médica, Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, entre outras.

A mobilidade acadêmica interdepartamental, oportunizada através da escolha de conteúdos afins ao interesse do acadêmico, refletirá em uma aprendizagem diferenciada, sobretudo pela integração e discussões propiciadas pelos alunos com origem em diferentes cursos.

Atividades complementares também compõem a flexibilidade curricular, uma vez que o aluno pode escolher quais as atividades de pesquisa, extensão/assistência, participação em órgãos colegiados e ensino, deseja se inserir, extraclasse. A flexibilidade está também no total de horas, 200, a serem incrementadas ao longo dos seis anos de formação, em atividades diferenciadas, que lhe permitem circular em contextos de formação diversificados.

### 6.1.4.3 Interdisciplinaridade e Integração

A necessidade de um modelo baseado na integralidade, ou seja, na ação e produção de conhecimentos que respeitem os condicionantes biopsicossocioculturais do processo saúde-doença, visando à formação ético-humanista do profissional, põe em evidência a interdisciplinaridade.

Nesta, uma unidade curricular sempre depende da interação com outras em diferentes níveis. Assim, o grupo de disciplinas desta proposta tem um axônio comum, disposto em níveis hierárquicos superiores, coordenadas por princípios e objetivos comuns.

Inserir a interdisciplinaridade no presente projeto pedagógico consiste em desenvolver uma “cultura” de ação para articular as disciplinas e integrar conhecimentos clínicos e morfofisiológicos desde o início do Curso, tendo um eixo de conhecimento que desenvolve as disciplinas básicas, as correlações clínicas e a inserção permanente na comunidade, em um formato metodológico baseado em problematizações e aprendizagem colaborativa.

A integração do aluno com a pesquisa é parte fundamental da formação de nosso acadêmico baseado nos pressupostos de formação de um médico com formação generalista e dotado de grande capacidade científica, técnica e crítica. Considera-se esta essencial para que ele possa ter condições de analisar criticamente a literatura que lhe servirá de base para a tomada de decisões, para praticar uma medicina baseada em evidências científicas e para que tenha condições de questionar, discordar de metodologias, tratamentos, resultados ou de qualquer outro aspecto da literatura em questão. Neste sentido, a participação do acadêmico em projetos de pesquisa, elaborados e desenvolvidos em disciplinas do Curso e, também, por bolsas de Iniciação Científica, concedidas pela Instituição ou por órgãos de fomento externo (FAPERGS, CNPq), será oportunizada, considerando-se a pesquisa enquanto princípio educativo. A participação acadêmica nas atividades de pesquisa será realizada extraclasse.

A integração, em sentido ampliado, também será fomentada pelos docentes do Curso, extrapolando questões metodológicas. Estas dizem respeito à integração dos egressos com entidades de classe profissional (Sindicato Médico/Associação Médica e o próprio Conselho Regional de Medicina), necessária e importante para que o aluno egresso tenha alguns referenciais. A integração com o CREMERS irá reforçar o comportamento ético do profissional médico, pautado e centralizado na atenção integral ao paciente, no entendimento de que o Conselho é um órgão que zela pelo bom exercício da medicina em todos os seus aspectos. A integração com Sindicatos e Associações é importante para, desde o início, engajar o futuro médico na participação ativa das decisões da categoria, na busca de melhores condições de trabalho para o médico e melhor assistência ao paciente. Fomentar o associativismo médico é uma condição fundamental para a busca da melhoria da assistência à saúde.

A visão da medicina e do papel do médico que predomina nas sociedades é construída dentro de realidades sociais concretas e se modifica de forma dinâmica para se ajustar às transformações históricas do processo de produção econômica. Em outras palavras, a estrutura econômica determina o lugar e a forma de articulação da medicina e dos médicos como categoria profissional na estrutura social. Portanto, a concepção da medicina decorre das relações estabelecidas com as diferentes instâncias que integram a estrutura econômica, política e social.

O SUS preconiza a integração entre os ramos da medicina preventiva e curativa e entre os serviços públicos e privados, em um sistema único com acesso universal e igualitário.

A ESF é considerada como um instrumento da reforma incremental que vem sendo operada no interior da política sanitária brasileira, principalmente a partir de 1995. Atuando de forma simultânea, no modelo de prestação de ações e serviços de saúde (modelo assistencial), de organização do sistema e nas modalidades de alocação de recursos e de remuneração das ações básicas de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o principal objetivo da Estratégia é a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, substituindo o modelo tradicional de assistência à saúde - orientado para a cura da doença e para o atendimento hospitalar - para um modelo que tem a família como *locus* privilegiado de atuação, enfatizando a articulação e a integração da equipe de saúde com a comunidade.

É neste cenário que os diplomados no Curso de Medicina da URI terão sua formação para o

exercício da profissão médica.

#### 6.1.4.4 Integração entre Ensino, Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação

Desde o século XIX, a Universidade tem lugar destacado, embora não exclusivo, na produção do conhecimento. A investigação, enquanto eixo fundante do fazer universitário enseja, além da produção do saber, segundo Santos (1997, p. 199), “[...] o florescimento dos valores morais essenciais à formação do caráter”.

Partindo do pressuposto de que, no século XXI, o “*status*” de Universidade é conferido pela formação na pós-graduação, pesquisa e extensão, pois sem um destes ingredientes há ensino superior, mas não há universidade (SANTOS, 2004). Um projeto de nação que almeja o desenvolvimento não pode prescindir da pesquisa no fazer da Universidade, prerrogativa esta já expressa na Constituição Federal (1988) e na Lei de Diretrizes e Bases da Educação (1996).

O cenário social caracteriza-se por cenários de mudanças e complexidades crescentes. Os paradigmas tradicionais já não dão a segurança necessária ao fazer acadêmico na educação universitária. Vivemos sob a égide de uma ciência em fase de transição e de busca de novos referenciais, provocando um movimento de interconexão, de inter-relação entre as várias ciências, de complexidade.

A superação do paradigma newtoniano-cartesiano que tem impregnado o fazer das ciências está sendo substituído por um paradigma emergente que exige a formação de redes de conhecimento, ancorados na ética, na vida, na sustentabilidade.

Como afirmam Santos (2000), Gutierrez (1999), Morin (2002), Maturana (2005), Behrens (2006), tais abordagens, embora com denominações distintas, podem contribuir no desafio de pensar o ensino na Universidade sob a dimensão complexa.

Para tanto, há que deslocar o olhar do processo de ensinar para o processo de aprender. Esta perspectiva de sujeito aprendente exige a construção de sujeitos autônomos, comprometidos, inquiridores e inovadores.

A nova perspectiva anunciada leva as universidades a um reposicionamento em seus currículos e metodologias, impregnando-os de práticas inovadoras. O foco no “aprender a aprender”, propugnado pela UNESCO (1996), não tem mais a disciplina ou o conteúdo como centro da aprendizagem, mas o processo de aprendizagem em seu todo, o qual envolve a relação teoria e prática, a pesquisa, a busca, a interdisciplinaridade, a contextualização, a parceria e a negociação, o ensino com pesquisa e inovação.

Ao apostar no Ensino com Pesquisa constrói-se um aluno ativo, crítico e ético capaz de trabalhar em equipe, atento à atuação social e dotado de sensibilidade para com os problemas de sua região, contribuindo, portanto com o desenvolvimento regional sustentável.

Em suas políticas e diretrizes de Ensino, a URI propõe a valorização dos espaços que o ensino possibilita para a produção de conhecimento, alternando a percepção de que a produção se dá apenas pela pesquisa. Cunha (2001, p. 91) propõe um desafio ao afirmar que: “ensino superior de qualidade tem como pressuposto a produção do saber, do conhecimento”, isto é: “[...] se a pesquisa dá enorme contribuição à formulação, de novos parâmetros científicos, a produção do conhecimento pelo ensino [...], alcança a produção do pensamento, a capacidade cognitiva e estética do aprendiz”.

Como princípios e eixos norteadores, propugna-se a superação de dicotomias que ainda persistem no campo educacional, como a dualidade da formação geral versus formação especializada, a formação humanística versus economicismo/profissionalismo e educação versus trabalho. A divisão e separação entre a educação/formação acadêmica e o trabalho deixaram de ser sequenciais para serem concomitantes. Vale dizer: educação e trabalho são simultâneos (SANTOS, 2000).

Em não sendo antagônicas, as duas dimensões complementam-se, notadamente, devido ao encurtamento entre o tempo da descoberta e/ou invenção e a aplicação da ciência ou de sua utilização e apropriação. Da Universidade espera-se mais do que simplesmente formar profissionais para responder a demandas, mas que seja ela própria o alicerce do novo ou da inovação, do empreendedorismo e da qualidade de vida.

O fazer extensionista encontra respaldo na Constituição Federal (Art. 207), na LDB (Lei 9.394 de

1996) e no Estatuto da URI (Art. 5º, inciso VI e Art. 56), onde se lê como função: “Promover a Extensão, aberta à participação da população, visando à difusão dos avanços e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na Universidade”. E, ainda, no Cap. III, Art. 56, consta que “A extensão contribui para o processo de Integração da Universidade na vida da comunidade e no processo de desenvolvimento”.

Mais do que prerrogativa legal, a extensão na URI é intrínseca à sua própria gênese e constituição, já que nasce do desejo de suas comunidades e sujeitos.

Se a ciência é a marca distintiva de uma Universidade, a interação com a sociedade constitui pressuposto fundamental para a construção da marca identitária da URI. Considerando a sua natureza comunitária, acentua-se a intensidade destas relações que passam pelos âmbitos histórico, social e cultural, contexto caracterizado pela constante renovação e inovação, configurando um quadro de relações que se modificam, transformam-se e se aperfeiçoam.

A extensão, tampouco, tem um significado e/ou conotação assistencialista, nem se confunde com mera prestação de serviços. As ações, as atividades de “extensão” na URI são uma via de mão dupla. Não são “para” a comunidade, mas “na” e “com” a comunidade. A extensão estimula ações de iniciativa e participação, de solidariedade e cooperação, envolve cultura, reitera o espírito comunitário, inspirada no trabalho, na união e na luta legada pelos imigrantes e missionários.

## 6.2 Estágio Curricular Supervisionado

O Estágio Curricular Obrigatório – Internato Médico, foi organizado com vistas a atender a Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, artigo 24. É entendido como estágio de formação em serviço, de caráter obrigatório, a ser realizado do 9º ao 12º semestres, na modalidade de internato, visando ao cumprimento da carga horária, para obtenção do diploma. O mesmo ocorrerá sob a forma de rodízio nas áreas básicas, atendendo as DCNs e conforme o Regulamento do Internato do Curso de Medicina da URI. Durante a formação em serviço, o estudante estará sob supervisão docente e/ou de preceptor da própria ICES. Na hipótese de preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde, esta terá também a supervisão de docentes próprios da URI Erechim. Para iniciar o Internato o aluno deverá, obrigatoriamente, ter cursado e sido aprovado em todas as disciplinas curriculares até o 8º semestre do Curso.

O total de horas do Estágio Curricular Obrigatório é de 3.960 horas (264 créditos), o que perfaz 46,7% do total da carga horária do Curso. As áreas de Ginecologia e Obstetrícia (495 horas – 33 créditos); Pediatria (495 horas – 33 créditos); Saúde Coletiva e Saúde Mental (495 horas – 33 créditos); Clínica Médica (495 horas – 33 créditos) e Clínica Cirúrgica (495 horas – 33 créditos) priorizam atuação nos níveis de atenção básica, secundária e terciária, acrescidos do Internato Eletivo, que corresponde a 285 horas - 19 créditos, perfazendo juntos 69,7% do total do Internato. O Internato Eletivo é obrigatório, sendo optativa a área de interesse. À estas cinco áreas estão acrescidas outras duas: Atenção Básica (630 horas – 42 créditos) e Urgência e Emergência (570 horas – 38 créditos), que totalizam, juntas, 30,3% da carga horária do Internato. Há possibilidade de realização de estágio de até 915 horas (correspondentes a um estágio obrigatório mais um eletivo) fora da Unidade Federativa, mediante aprovação do Colegiado do Curso. As atividades do Internato são eminentemente práticas e a carga horária teórica não ultrapassa 20% do total por estágio, em cada uma das áreas.

Para o desenvolvimento dos Internatos será utilizada a infraestrutura municipal de saúde pactuada junto ao Ministério da Educação, dos municípios de Erechim, Nonoai e Getúlio Vargas. A rede de saúde compreende como cenários de práticas no município de Erechim: UBSs, Central de Especialidades, CAPS AD e CAPS II, Centro de Referência Regional em Saúde do Trabalhador (CEREST), Rede de Urgência e Emergência, UPA, Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, além do Hospital Comunitário de Nonoai/RS e Fundação Hospital Municipal Getúlio Vargas. Serão realizados Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde, com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, com fins de viabilizar campo de atuação prática suficiente e de qualidade, permitindo a integração ensino-serviço na área prioritária da atenção básica, conforme recomenda a Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Já, a nível hospitalar, especialmente para as unidades hospitalares de Getúlio Vargas e Nonoai, estarão sendo estabelecidos Termos de Convênio para a Concessão de Estágios Curriculares.

## 6.2.1 Regulamento dos Estágios Supervisionados Curriculares

### CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

**Art. 1º** - O Internato do Curso de Medicina é um programa contínuo cumprido em duas fases sucessivas denominadas Internato Obrigatório e Internato Eletivo e que totalizam a carga horária de 3.960 horas.

**§ 1º** - O Internato é um programa vinculado à Coordenação do Curso de Medicina, constando no Catálogo Geral da URI.

**§ 2º** - As fases denominadas Internato Obrigatório e Internato Eletivo são consideradas disciplinas apenas para efeito de registro acadêmico, tratando-se na realidade de estágio curricular supervisionado, e, portanto, não se submetendo ao regime habitual de faltas e férias escolares e outros condicionamentos contrários à sua execução.

**Art. 2º** - O Internato será coordenado e supervisionado por uma Comissão, denominada Comissão do Internato Médico.

**§ 1º** – A Comissão de Internato Médico será constituída pelo Coordenador do Curso de Medicina e por um Médico/Docente de cada uma das áreas de Estágio, a saber, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, Atenção Básica e Urgência e Emergência. Poderá fazer parte da Comissão, um Interno de cada uma das sete áreas, desde que aprovado pelo Colegiado do Curso.

**§ 2º** - A Comissão de Internato Médico será presidida pelo Coordenador do Curso de Medicina.

**§ 3º** - A Comissão de Internato Médico terá as seguintes atribuições:

I – Elaborar o Manual do Estágio Supervisionado em Medicina – Internato Médico da URI;

II – Operacionalizar, supervisionar e avaliar, permanentemente, seu desenvolvimento;

III – Propor modificações avaliativas e/ou de condução no tocante aos Estágios Supervisionados Obrigatórios;

IV - Orientar os Internos de forma individualizada quanto aos aspectos programáticos de sua área de estágio.

### CAPÍTULO II – DA ESTRUTURA DO INTERNATO

**Art. 3º** – O Internato compõe-se de duas fases, descritas no Art. 1º deste Regimento, cujo Plano de Ensino de cada uma das sete grandes áreas de Estágio (Internato Obrigatório e Internato Eletivo) encontra-se detalhadamente descrito no PPC de Medicina da URI.

a) Internato Obrigatório – Estágio Supervisionado Obrigatório, realizado em tempo integral, nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, Atenção Básica e Urgência e Emergência.

b) Internato Eletivo – Estágio Supervisionado Obrigatório, em tempo integral, por opção do aluno, em uma das áreas do Internato Obrigatório.

**§ 1º** – O Internato Obrigatório, organizado em sete áreas, corresponde à carga horária total de 3675 horas (245 créditos).

**§ 2º** – O Internato Eletivo, opcional em uma das sete áreas de estágio, mas com obrigatoriedade de realização, corresponde à carga horária total de 285 horas (19 créditos) a ser cumprido em tempo integral.

**Parágrafo Único** – A distribuição da carga horária do Internato Obrigatório e do Internato Eletivo se dará em horas/semanais, acrescidas de carga horária a ser cumprida em atividades decorrentes de seu treinamento em feriados e fins de semana, respeitando-se a jornada semanal de no máximo 12 (doze) horas diárias de plantão, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Nº11.788/2008.

**§ 3º** - A distribuição e a frequência dos plantões seguem o que dispõe o Manual do Estágio Supervisionado em Medicina – Internato Médico da URI.

### CAPITULO III – DA AVALIAÇÃO DO ALUNO EM INTERNATO

**Art. 4º** – O desempenho do aluno Interno no Estágio Supervisionado Obrigatório seguirá a avaliação formativa, conforme normas estabelecidas no Manual do Estágio Supervisionado em Medicina, com fins de analisar a apropriação de competências e habilidades para o exercício profissional.

**§ 1º** - Os internos deverão seguir os Protocolos de Registro das atividades pertinentes a cada uma das áreas de estágio, conforme recomendação do Supervisor Docente da área.

**§ 2º** - Os internos também serão avaliados tomando-se como instrumento de análise, estes registros.

**§ 3º** - Os registros serão acompanhados pela Coordenação do Curso e/ou setor específico para este fim.

**§ 4º** - A nota final atribuída será registrada no Portal RM, pelo Docente Supervisor responsável pela área, respeitando-se os prazos institucionais.

**§ 5º** - Será aprovado o Interno que obtiver nota final igual ou superior a 5,0 (cinco virgula zero), em cada uma das áreas de Estágio realizadas.

**§ 6º** - Não haverá realização de Exame Final no Internato Médico.

### CAPÍTULO IV - DA INSCRIÇÃO DO INTERNATO

**Art. 5º** - São considerados aptos a inscreverem-se no Internato Médico, os alunos aprovados em todas as disciplinas obrigatórias do Curso de Medicina até o 8º semestre, acrescidas da aprovação em todas as disciplinas Eletivas Obrigatórias da Matriz Curricular.

**Art. 6º** – O ingresso de alunos no Internato Médico somente ocorrerá em períodos regulares e determinados, a serem fixados pela Coordenação do Curso de Medicina.

**Art. 7º** – O número de vagas oferecidas pelo Internato Eletivo será determinado, levando-se em consideração os Setores de Formação, observando-se o limite de Internos por Supervisor Docente, para que se garanta a qualidade da Supervisão e do Acompanhamento.

### CAPITULO IV – DA CARGA HORÁRIA DO INTERNATO

**Art. 8º** – O Internato Médico compreende um total de 3.960 (três mil novecentos e sessenta) horas.

**§ 1º** - É obrigatória a frequência integral (100%) dos Internos em todas as áreas do Internato Médico.

**§ 2º** - Pelo caráter eminentemente prático do Internato Médico, não serão aceitos exercícios domiciliares.

**§ 3º** - Internos que necessitarem afastamento apoiados pela Lei 6.202/75 e Decreto-Lei 1.044/68, após o período de afastamento concedido, deverão cumprir o período correspondente ao afastamento, cumprindo a carga horária em tantas etapas semanais quantas forem necessárias, para seu cumprimento e aprovação na área.

**§ 4º** - O afastamento a que se refere o § 3º deste mesmo artigo, deverá ser devidamente comprovado e qualquer outro afastamento não enquadrado neste mesmo §, acarretará cancelamento do Programa já cumprido, devendo o Interno recomeçar seu Programa de Internato.

**Artigo 9º** – O Interno terá direito a férias acadêmicas, obrigatórias, conforme distribuição e organização das áreas de Estágio e em conformidade com o Manual do Estágio Supervisionado em Medicina.

**§ 1º**- A carga horária correspondente ao período de férias acadêmicas não será computada na carga horária total do Internato Médico.

**Artigo 10º** - Cargas horárias referentes a atividades em feriados e finais de semana, devem ser previamente organizadas com fins de registro. Atividades encaminhadas de forma avulsa e aleatória não serão consideradas.

**Artigo 11º** - Situações não previstas neste Regulamento serão resolvidas pela Coordenação do Curso de Medicina apoiada pela Comissão do Internato Médico.

### 6.3 Atividades Complementares

Atividades complementares correspondem a atividades incrementadas ao longo da formação. Representam para o Curso de Medicina **200 horas** integralizadas ao longo dos seis anos. Destacam-se, aqui, atividades de ensino, pesquisa, extensão e participação em órgãos colegiados, como monitorias, estágios não obrigatórios, programas de iniciação científica e de extensão, cursos e eventos realizados, disciplinas eletivas excedendo a carga horária obrigatória.

Cabe ao Coordenador do Curso, analisar, aprovar e validar o aproveitamento das atividades complementares por meio de registro no Portal RM (*on-line*). O registro tem como referência as modalidades de participação e carga horária, conforme Regulamentação própria (Tabela 1) e a apresentação de documentos comprobatórios pelos acadêmicos (certificados, diplomas, atestados, entre outros). A carga horária registrada integraliza o Histórico Escolar, visando, em momento próximo à formatura, a análise de currículo.

A seguir, apresenta-se o Regimento das Atividades Complementares do Curso de Medicina, com a respectiva planilha de validação de horas por atividade realizada.

#### 6.3.1 Regimento Das Atividades Complementares

**Art. 1º** - O Curso de Graduação em Medicina da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, regulamenta por meio deste documento, as atividades complementares, baseado nas Resoluções nº 847/CUN/2005 e nº 1864/CUN/2013.

**Art. 2º** - Da conceituação. Entende-se por atividade complementar toda e qualquer atividade pertinente e útil para a formação humana e profissional do acadêmico a qual foi aprovada pelo colegiado do curso e que compõe o plano de estudos do mesmo. Estes estudos não podem ser aproveitados para dispensa de disciplinas integrantes da matriz curricular em andamento.

**Art. 3º** - Da Modalidade. O Curso de Graduação em Medicina considera como atividades complementares, a participação em seminários, palestras, congressos, cursos, conferências, viagens de estudos, participação em projetos de pesquisa e extensão como bolsista, estágios não obrigatórios, realização de disciplinas eletivas (quando excedente a carga horária exigida pelo curso e cursada com aproveitamento), publicação de resumos em anais de eventos, publicações de artigos, participação em órgãos colegiados, monitoria, organização de eventos ou outras atividades a critério do colegiado.

**Art. 4º** - Da validação da atividade. Para a validação da atividade complementar como parte integrante de complementação da formação profissional, este deverá conter o programa desenvolvido, bem como, sua carga horária. O documento deve ser oriundo do local da atividade, sendo original ou autenticado em cartório.

**Art. 5º** - Da frequência. Para que o a atividade complementar possa ser validada, a frequência deverá ser de no mínimo 75%, tanto para conteúdos teóricos como para atividades práticas.

**Art. 6º** - Da avaliação, validação e registros. O aceite e validação do documento comprobatório ficam a critério da Coordenação do Curso, assessorada por seu Colegiado. O registro no Portal RM (*on line*) é efetivado pela Coordenação do Curso.

**Parágrafo Único** – Não serão aceitas/validadas atividades complementares realizadas anteriormente ao ingresso no Curso, salvo transferências externas do mesmo Curso de Graduação.

**Art. 7º** - Da carga horária. Estabelece-se a carga horária mínima de 200 horas de atividades complementares, integralizadas ao longo dos seis anos de curso, validadas conforme tabela 1 e que não devem exceder 80 horas por bloco de atividade realizada (extensão, pesquisa, participação em órgãos colegiados e ensino).

**Art. 8º** - Da finalidade. Este Regimento objetiva a Regulamentação das Atividades Complementares do Curso de Graduação em Medicina da URI.

#### 6.3.1.1 Atividades Complementares com a respectiva Carga Horária Máxima Validada

##### **1. Extensão** 80 horas

1.1 Participação ativa em projetos de extensão universitária, como bolsista remunerado ou voluntário, devidamente registrado nos órgãos de URI – 80 horas

1.2 Participação em comissão coordenadora ou organizadora de evento de extensão, devidamente registrado nos órgãos da URI – 40 horas

1.3 Participação em atividades de extensão promovidas por outras IES ou por órgão público – 20 horas

1.4 Participação efetiva e comprovada em semanas acadêmicas, programas de treinamento, jornadas, simpósios, congressos, encontros, conferências, fóruns, atividades artísticas, promovidas pela URI ou por outras IES, bem como por conselhos ou associações de classe – 60 horas

##### **2. Pesquisa**

2.1 Participação ativa em projetos de pesquisa universitária, como bolsista remunerado ou voluntário, devidamente registrado nos órgãos da URI - 80 horas

2.2 Publicação de Trabalhos

Artigos publicados em periódicos, revistas e jornais específicos da área da Saúde, nacionais ou internacionais – 40 horas

Trabalhos completos publicados em anais de eventos nacionais ou Internacionais - 20 horas

Resumos publicados em anais de eventos nacionais ou internacionais - 10 horas

2.3 Apresentação de Trabalhos em eventos nacionais ou internacionais: Pôster – 8 horas e Oral - 08 horas

##### **3. Participação em Órgãos Colegiados**

3.1 Atividades de representação discente junto aos órgãos colegiados da URI, mediante comprovação de participação efetiva - 10 horas

##### **4. Ensino**

4.1 Monitoria - 60 horas

4.2 Disciplinas eletivas, quando excedentes ao número de créditos eletivos exigidos pelo curso, cursadas com aproveitamento - 60 horas

4.3 Disciplinas de outros cursos/habilitações da URI, ou de instituições de nível superior, nacionais ou estrangeiras, cursadas com aproveitamento, após o ingresso no curso – 60 horas

4.4 Estágios não obrigatórios realizados com base em convênios firmados pela URI - 80 horas

4.5 Outras atividades propostas pelo estudante, em qualquer campo do conhecimento, desde que aprovadas pelo Colegiado do Curso - 40 horas

#### **6.7 Atividades Práticas de Ensino**

As atividades práticas de ensino perfazem, na matriz curricular 62,5 % da carga horária do curso do primeiro ao oitavo semestre e 70,7 % da carga horária total do curso. Neste novo formato de matriz curricular, 39,9 % da carga horária prática do primeiro ao oitavo semestre estão destinadas a inserção dos acadêmicos em práticas de Medicina Geral de Família e Comunidade e Saúde Coletiva, com ênfase na atenção básica e secundária. Este percentual corresponde à carga horária prática das disciplinas que compõe o Eixo Atenção Integral à Saúde Comunitária e o Eixo Técnico Científico. Sua inserção visa à formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender, que segundo Fernandes e colaboradores (2005), compreende o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Os conteúdos curriculares fundamentais a serem desenvolvidos no âmbito institucional, preveem a realização de atividades práticas laboratoriais, a ocorrer nos laboratórios: morfofuncional, de histologia,

fisiologia, bioquímica, patologia, técnica cirúrgica e farmacologia e nos laboratórios de habilidades e simulação. Objetivam o conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos e sistemas; da compreensão e domínio da propedêutica e conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, entre outros. A abordagem será conceitual, horizontal mas também transversal, de modo a aproximar a prática clínica aos conhecimentos fundamentais, visando à formação de um profissional apto à atenção e educação em saúde.

Já os conteúdos curriculares a serem desenvolvidos extramuros institucionais, contemplam o desenvolvimento de atividades práticas no âmbito da rede de saúde municipal e, portanto, na atenção básica, média e alta complexidade, na gestão e educação em saúde. Sua realização envolve ambulatórios especializados, unidades de internação, serviço de urgência e emergência, centros de atendimento psicossocial, unidades básicas de saúde, entre outros. Objetivam desenvolver a habilidade do acadêmico em apropriar-se de conhecimentos para realizar uma história clínica seguida de exame físico adequado, para refletir e compreender relações éticas, psicológicas e humanísticas da relação médico-pessoa sob cuidado; para diagnosticar e prescrever a conduta terapêutica de diferentes doenças que acometem o ser humano; para compreender os processos fisiológicos (gestação, nascimento, desenvolvimento, envelhecimento e morte); para participar de ações de gerenciamento, administração, organização, acompanhamento e avaliação do trabalho em saúde; para identificar necessidades de aprendizagem individual e coletiva, promover a construção, socialização e produção de novos conhecimentos científicos.

Nesta perspectiva, os alunos em grupos e sob supervisão docente/preceptor ao desenvolver atividades práticas nas UBS e nos territórios adstritos a ESF, estarão em contato com a realidade material da comunidade, entendendo sua organização, funcionamento, diferenças socioculturais e econômicas, representações sociais, características demográficas e epidemiológicas e de saneamento básico. A participação efetiva em reuniões de equipe, saídas a campo e monitoramento, fazem parte da prática acadêmica. De forma progressiva, o aluno passará a conviver com a estrutura do sistema de saúde, entendendo sua dinâmica, nível de atenção, estruturação da rede de saúde (referência e contra referência), territorialização e planejamento em promoção de saúde, gestão e administração em gestão pública, trabalho intersetorial, formação de redes de solidariedade, entre outros. As questões de saneamento e educação ambiental e o atendimento humanizado, ético e interdisciplinar perpassam a saúde coletiva. Neste mesmo cenário, os acadêmicos terão oportunidade de desenvolver habilidades em procedimentos de complexidade crescente, desde a aplicação de vacinas, administração de medicação e alimentação por vias diferenciadas (nasoenteral, parenteral), realização de curativos, até o atendimento clínico supervisionado. Espaços intersetoriais, no contexto do circuito ampliado de saúde, também serão locais de atividades práticas com fins de aproximá-los de problemas mais complexos e da resolução destes, ao que se destacam práticas no CEREST, nos Centros de Atenção Psicossocial, em Creches, Instituições de Longa Permanência, entre outros.

As atividades práticas de ensino que envolvem os níveis de atenção à saúde de média e alta complexidade, objetivam inserir os acadêmicos em situações de maior gravidade e para tanto, este espaço será fomentado de forma a favorecer o raciocínio hipotético-dedutivo baseado na queixa clínica, em todas as subáreas do conhecimento da medicina: pneumologia, neurologia, nefrologia, dermatologia, cardiologia, oncologia, correlacionando-os com o perfil sociocultural, econômico e epidemiológico, em vistas à compreensão e resolutividade do processo. Relações semiológicas, de imagem complementar em um contexto custo-benefício, farmacológicas e técnico-científicas permeiam esta atuação. Estes espaços de práticas se inserem nos Ambulatórios de Especialidades Médicas, na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e em toda a infraestrutura hospitalar.

As atividades práticas acima descritas, em sua totalidade de carga horária, seja comunitária, ambulatorial ou hospitalar, terão a supervisão docente e/ou de preceptores/tutores contratados pela URI Erechim.

## 7. AVALIAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

## 7.1 Procedimentos de Avaliação dos Processos de Ensino-Aprendizagem

A qualidade educativa e o caráter formativo estão alicerçados em princípios fundamentais que consideram os limites da ciência, da diversidade, do provisório, dos consensos e dissensos e dos desafios da convivência pluralista. Nessa perspectiva, a ideia de globalidade, respeito à identidade, caráter não punitivo ou de prêmio, legitimidade, continuidade, descentralização, participação coletiva, auto avaliação, avaliação compartilhada e autonomia são fundamentais para a efetivação da trajetória formativa. Com base nesse enfoque, é entendida como forma de diagnóstico e acompanhamento do processo de aprendizagem. É compreendida como um juízo de qualidade, com vistas à tomada de decisões para identificar lacunas, sanar deficiências e incentivar a melhoria do desempenho do professor/tutor/preceptor e do acadêmico.

Neste contexto, o principal propósito da avaliação é acompanhar a experiência do aluno, no processo de construção do conhecimento. Portanto a avaliação estará centrada em quem aprende, com foco na observação dos alunos, em aspectos cognitivos, comportamentais e psicomotores. Será formativa, no sentido de não somente conceituar o desempenho através de notas, mas sim, de forma a analisar o aprendizado, identificar facilidades e/ou dificuldades, permitir a correção, a reformulação e a melhoria nos processos de ensino e aprendizagem. Este formato avaliativo se dará através da observação de atividades diárias, teórico-práticas, nos grupos tutoriais e no internato, conforme o nível de complexidade. Dentre os critérios de análise prevê-se: postura do acadêmico em relação aos docentes/tutores/preceptores/colegas e em grupo; conhecimentos construídos, habilidades práticas vivenciadas, competências pré-profissionais internalizadas e de relacionamento. Como critério, também será observada a apropriação das orientações recomendadas pelos docentes/preceptores/tutores. A autoavaliação e a avaliação do docente/preceptor/tutor pelo aluno, também estarão inseridas neste processo avaliativo, entendendo-o em constante *feedback* e mutuamente importante. ***O método avaliativo a ser adotado para a avaliação dos alunos do Curso de Medicina está baseado na Pirâmide de competências Müller. Esta, é um modelo conceitual que estratifica os métodos de avaliação em função dos desempenhos esperados pelos acadêmicos: “sabe”, “sabe como”, “demonstra como” e “faz”. Nos dois primeiros níveis, a avaliação tem base essencialmente cognitiva; já os dois últimos, é realizada com base na verificação de desempenhos. Assim, os instrumentos a serem utilizados para a avaliação por competência, passam a utilizar, além de testes escritos ou orais, instrumentos que os avaliem em situação real ou simulada, dentre eles exames práticos com paciente real, simulado, exame clínico objetivo estruturado, portfólio, entre outros, que permitirão um feedback e uma reorientação comportamental e de prática do estudante.***

Além deste formato de avaliação por competências, serão realizadas avaliações teóricas individuais, avaliações práticas e dos tutoriais, cujos resultados compõem a avaliação quantitativa final. Para ambas, será seguido o Regimento Geral da Universidade (Artigos 85 a 92), destacando-se que a avaliação do desempenho do aluno é feita por disciplina, considerando-se as notas obtidas, com atribuição de notas de 0 (zero) a 10 (dez). A média semestral da disciplina, por período letivo, é feita por média aritmética, e o cálculo deve conter, no mínimo 2 (duas) notas de provas e/ou exercícios ou trabalhos escolares, distribuídos proporcionalmente no semestre letivo. O aluno que obtiver na disciplina uma média igual ou superior a 7 (sete) durante o período letivo e frequência não inferior a 75% (setenta e cinco por cento), é dispensado de exame final dessa disciplina, ressalvados os casos das disciplinas práticas (Trabalho de Conclusão de Curso, Projetos e Estágios) em que o aluno obtendo nota igual ou superior a 5 (cinco) será considerado aprovado. As médias são apuradas até a primeira decimal, sem arredondamento. Somente pode prestar exame final o aluno que obtiver a frequência não inferior a 75% (setenta e cinco por cento) e a média final do semestre igual ou superior a 5 (cinco). O aluno que não prestar exame final por motivo de doença, luto ou gala ou outros previstos em lei, pode prestá-lo em nova data, mediante requerimento encaminhado à Direção Acadêmica, no prazo de 5 (cinco) dias, salvo força maior.

A aprovação do aluno em cada disciplina, no semestre, depende de ter obtido frequência não inferior a 75% (setenta e cinco por cento); ter obtido média final de aprovação não inferior a 5 (cinco). A atribuição das notas e o controle de frequência é de responsabilidade exclusiva do professor da disciplina. De acordo com a legislação em vigor, as faltas não podem ser abonadas.

Pode ser concedida a revisão de nota atribuída ao exame final, quando requerida à Direção Acadêmica, no prazo de 2 (dois) dias úteis, a contar da sua divulgação.

Para cada aluno, a Secretaria Geral elabora e mantém atualizado, após cada semestre, o histórico escolar em que é registrada a disciplina cursada, com a respectiva carga horária, os créditos e a nota final obtida.

## 8. RECURSOS DE TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO

O Portal RM, uma plataforma gerenciada pela TOTVS e disponível na URI, visa à conectividade e interação entre acadêmicos, docentes e coordenação do curso. Através do Portal, informações pertinentes a cada uma destas instâncias são oportunizadas, no qual destacam-se o registro diário das atividades pelos professores, o registro da frequência e desempenho dos alunos em provas e avaliações, a socialização dos planos de ensino e o repasse de materiais didáticos. Os acadêmicos detêm acesso a estas informações, desde que devidamente matriculados na disciplina.

Os docentes utilizam o Portal RM, para, além da interlocução, disponibilizar aos estudantes, tarefas e atividades, com vistas ao desenvolvimento de meios e estratégias de educação permanente, de maneira autônoma.

O Curso de Medicina da URI Erechim, prioriza o uso de ferramentas tecnológicas para a formação de seus acadêmicos, com vistas, prioritariamente, ao aprofundamento de estudos, manejo de programas e softwares e pesquisa baseada em evidências. As unidades curriculares, estão planejadas, com vistas ao incentivo e ao uso das mesmas, de modo sistemático ao longo dos semestres. O planejamento semestral preconiza a adoção de hábitos de pesquisa em bancos de dados científicos e visam dotar o acadêmico de autonomia investigativa, inerente a sua futura profissão. Primando pela excelência da pesquisa em banco de dados, a URI Erechim possui acesso e disponibiliza à comunidade acadêmica, o Portal de Periódicos da CAPES. Além deste, outros bancos de dados estão disponíveis, entre eles, o Portal Saúde Baseada em Evidências, a Biblioteca Digital de Teses e Dissertações – BDTD; o BIREME – Sistema Latino Americano e do Caribe de Informações em Ciência, além da Biblioteca Virtual da URI, hoje com acesso a mais de 7.000 e-books.

Alunos e professores têm à sua disposição laboratórios de Informática especializados, onde são desenvolvidas as aulas práticas, possibilitando, dessa forma, relacionar teoria e prática, aperfeiçoando o aprendizado com novas situações. Esses espaços contam com computadores, projetores (alguns interativos), equipamentos atualizados, *softwares* para atender diversas finalidades, variados sistemas operacionais e internet de qualidade (tanto cabeada como *wireless*). A URI mantém contrato para a utilização de *softwares* licenciados e adota também a política de utilização e incentivo do uso de *softwares* livres.

A URI disponibiliza acesso à rede *wireless*, o que permite, à comunidade acadêmica, acesso à pesquisa em diversos locais do Câmpus com seus dispositivos móveis e *notebooks*. Além disso, há a possibilidade de o aluno realizar a impressão de trabalhos e documentos através das impressoras localizadas na Central de Cópias e no DCE. Igualmente, está disponível a consulta das obras disponíveis na biblioteca, podendo o aluno realizar reservas e renovações destas. A Biblioteca Central mantém intercâmbio com outras bibliotecas através do COMUT, tendo em vista a comutação bibliográfica via Internet, por meio da obtenção de cópias de documentos técnico-científicos disponíveis nas principais bibliotecas brasileiras e em serviços de informação internacional. Junto a isso, o portal de periódicos da CAPES constitui-se em uma ferramenta de acesso a conteúdos digitais através da rede da Universidade. O Portal *Online* Minha Biblioteca, que conta com um acervo digital de diversas obras para utilização em aula e para pesquisas, tanto para acadêmicos como para professores, além da Biblioteca Virtual, possibilitando o acesso de aproximadamente 4.500 obras por meio de um consórcio de quatro editoras (Grupo A Educação, Atlas, Saraiva e Grupo Nacional Editorial-GEN).

Com destaque, o Curso de Medicina pretende inserir-se no Programa Telessaúde Brasil Redes, conforme programa de expansão pactuado entre a Secretaria Estadual de Saúde e Comitês Gestores Estaduais, com o município de Erechim, com fins de ampliar a qualificação dos futuros diplomados, para a ESF. Neste sentido, cabe destacar que em fevereiro/2013, o município de Erechim capacitou profissionais da atenção básica para utilização do Telessaúde e, em abril/2013, assinou Termo de Adesão a este programa nacional, demonstrando esta franca possibilidade de formação acadêmica em parceria com o setor de saúde público municipal.

O Programa Telessaúde Brasil Redes é uma estratégia de qualificação dos profissionais da ESF por meio da oferta de teleconsultorias sobre casos clínicos, processo de trabalho, educação em saúde, planejamento, monitoramento e avaliação de ações em Atenção Primária à Saúde (APS), sendo dirigido a todos os profissionais que fazem parte da equipe de Saúde da Família e aos demais profissionais que fazem parte das equipes de atenção primária e/ou dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. O objetivo principal em todas estas ações é qualificar o trabalho das equipes de atenção primária à saúde, fortalecendo os atributos da APS: acesso de primeiro contato, longitudinalidade, coordenação, integralidade, orientação familiar e comunitária. Todas estas atividades são orientadas pelos princípios do SUS, pelos atributos da APS e pela melhor e mais atual evidência científica disponível, adequada à prática da atenção primária.

Um dos formatos já adotados pelo Curso, com vistas à utilização das TICs ao longo do curso, é a teletransmissão (transmissão de áudio e vídeo à distância) com possibilidade de acesso remoto pelos acadêmicos e que está prevista inicialmente aos matriculados na disciplina de Morfologia Humana I e II, a ser estendida, posteriormente, aos procedimentos da medicina legal e à clínica cirúrgica, este último, em ambiente hospitalar.

A instituição disponibiliza de espaço para vídeo e web conferência, a ser ampliado, com fins de favorecer a utilização deste espaço em conferências, estudos e discussões de casos clínicos, interinstituições de ensino e pesquisa, nacionais e internacionais, de modo a alcançar maiores níveis de comunicação. Considera-se a Telemedicina inovadora ao processo de aprendizagem acadêmica, vista a oportunidade de os acadêmicos compartilharem experiências com universidades, instituições e serviços nacionais e internacionais, bem como, uma forma de apropriarem-se de uma tecnologia que será amplamente utilizada em um curto espaço temporal.

## 9. NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

### 9.1 Atuação do Núcleo Docente Estruturante (NDE)

O NDE deverá ser composto por, pelo menos, cinco (5) dos docentes que atuarão nos três primeiros anos do curso, com titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação *Stricto Sensu* e graduação em Medicina. O NDE deve contar com docentes com Residência ou Especialização *Stricto Sensu* em Medicina Geral de Família e Comunidade. O NDE deve estar institucionalizado, com a descrição da sua proposta de atuação do NDE, especialmente, em relação à forma de inserção institucional e mecanismos de integração com o corpo discente e com atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem da rede de saúde, assim como deve apresentar mecanismos de registro de suas atividades.

O Núcleo Docente Estruturante – NDE é o órgão responsável pela concepção, implementação e consolidação do Projeto Pedagógico dos Cursos de Graduação.

A instituição, composição e atribuições do NDE estão definidas na Portaria MEC nº 147/2007, Portarias nº 1, 2 e 3/2009 (DOU de 06/01/2009) e constitui-se em requisito legal no processo de avaliação, tanto para o reconhecimento como renovação de reconhecimento dos Cursos de Graduação – Bacharelados e Licenciaturas - e Superiores de Tecnologia do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES.

No âmbito da URI, a Resolução nº 2000/CUN/2014 dispõe sobre a constituição do NDE dos Cursos de Graduação – Bacharelados e Licenciaturas - e Superiores de Tecnologia. Segundo esta resolução, são atribuições do NDE:

- coordenar a elaboração do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), definindo sua concepção, filosofia, objetivos, fundamentos norteadores e o perfil profissional do egresso do Curso, conforme Resolução nº 2098/CUN/2015;
- contribuir na elaboração/revisão das ementas dos diversos componentes curriculares, bem como na sugestão de referências bibliográficas e estrutura de laboratórios;
- manter atualizado o PPC, atendendo ao que prescrevem as diretrizes emanadas dos órgãos educacionais ou de classe ligados ao curso;
- liderar o processo de reestruturação curricular, sempre que necessário, e encaminhar o PPC para aprovação nas diversas instâncias da URI;

- e) analisar e avaliar os Planos de Ensino dos diversos componentes curriculares;
- f) participar do processo de implantação do Curso, quando novo, do processo de renovação de reconhecimento do curso e do processo permanente de auto avaliação, liderado pela CPA (Comissão Permanente de Auto avaliação);
- g) acompanhar as atividades do Colegiado de Curso, descritas no Estatuto da URI, sugerindo adequações metodológicas, estratégias de ensino e indicando, quando necessário, contratações e ou substituições de docentes;
- h) contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- i) zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
- j) indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas das necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- k) zelar pelo cumprimento da DCNs para os cursos de graduação.

Em conformidade com o que prescreve a Resolução nº 2000/CUN/2014, o NDE é constituído pelo Coordenador do Curso, seu presidente, tendo pelo menos 60% de seus membros com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *Stricto Sensu* e com regime de tempo parcial ou integral, sendo pelo menos 20 % em tempo integral.

As DCNs do Curso de Medicina estabelecem os princípios, fundamentos e finalidades da formação. Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do acadêmico para o futuro exercício profissional do médico, atenderá as seguintes áreas:

- a) Atenção à Saúde;
- b) Gestão em Saúde;
- c) Educação em Saúde.

Para contemplar essas áreas, a Universidade centra o aprendizado na superação de desafios, na resolução de problemas e na construção do conhecimento novo. A inserção institucional e os mecanismos de integração dar-se-ão através de:

- a) inclusão de novos docentes na Universidade, particularmente, no Curso de Medicina;
- b) envolvimento dos professores no estudo e elaboração do Projeto Político-Pedagógico, aliando os conhecimentos teóricos e práticos à formação docente e discente, em consonância com a grade curricular do curso;
- c) implementação do processo de desenvolvimento docente contínuo, a partir de reuniões de discussões, com ênfase nas orientações do PPC;
- d) encontros mensais do colegiado do Curso com o Núcleo Docente Estruturante, sob forma de trabalhos presenciais em pequenos grupos e/ou de discussões à distância;
- e) planejamento participativo com os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem da rede de saúde, leitura/discussão de textos e socialização de trabalhos realizados pelos grupos;
- f) implementação de espaços interdisciplinares de estudo e aprofundamento teórico-metodológico sobre temáticas específicas do cotidiano acadêmico do corpo docente;
- g) construção de alternativas coletivas a partir dos saberes docentes;
- h) assessorias ao coordenador de curso, com o objetivo de trabalhar os resultados a partir dos dados da Avaliação Institucional, descritos nos relatórios da CPA (Comissão Própria de Avaliação);
- i) consolidação do Projeto Político-Pedagógico, investindo-se na formação continuada docente.

O registro das atividades constitui-se em importante instrumento de avaliação das ações desenvolvidas pelo Curso. Compõem a rede de registros, os seguintes instrumentos: Atas de reuniões e encontros entre o Colegiado do Curso e o NDE; e Memorial descritivo de ações e intenções propostas pelo colegiado do curso, a partir dos registros expostos nas avaliações institucionais. A atuação do NDE é integrada com preceptores/tutores e discentes, ensino na rede.

Considerando, ainda, a participação do NDE na consolidação do perfil profissional dos diplomados e a recomendação da CONAES quanto à constituição deste núcleo, com, no mínimo 5 (cinco) professores pertencentes ao corpo docente do curso, sendo que, minimamente, 60 % de seus membros com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *Stricto Sensu*, em sua totalidade em regime de tempo

integral ou parcial, e destes, pelo menos 20 % em tempo integral (Art. 3º, Resolução CONAES nº 1/2010), o Curso de Medicina da URI, havendo autorização de implantação no Câmpus Erechim, pelo Ministério da Educação, terá a seguinte constituição: Sérgio Bigolin – (Presidente) – Médico, Doutor em Cirurgia e Experimentação; Arnaldo Nogaró – Filósofo, Doutor em Educação; Juliano Sartori – Médico, Doutor em Gerontologia Biomédica, Leandro Antônio Gritti – Médico, Mestre em Ciências Médicas, Ramiro Ronchetti – Médico, Mestre em Psicologia, Lídia Oliveira Magalhães – Médica, Mestre em Educação e, Miriam Salete Wilk Wisniewski – Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Saúde, conforme Portaria nº 2279/2017.

## 10. COORDENADOR DO CURSO

### 10.1 Atuação do Coordenador de Curso

O Coordenador do Curso, com atuação global na gestão do Curso, é também responsável pela supervisão das atividades acadêmicas, articulando o desenvolvimento de ações entre professores/tutores, alunos e preceptores, favorecendo, assim, o trabalho interdisciplinar. As decisões emanam de reuniões do Colegiado que acontecem, com registros em Livro de Atas.

Conforme documentos oficiais da URI, a Coordenação do Curso exerce suas atividades em consonância com o artigo 54 do Estatuto da URI (p. 27): “O Coordenador do Curso é o responsável pela supervisão das atividades acadêmicas do Curso, eleito na forma das normas da Universidade, empossado pelo Reitor, para um mandato de quatro (4) anos, permitida uma recondução”, e o art. 18 do Regimento Geral da Universidade (p. 11): “O Coordenador do Curso tem como atribuição organizar, supervisionar as atividades acadêmicas do Curso, sendo eleito, empossado e com competências definidas pelo Estatuto”. Com relação ao Curso de Medicina da URI Erechim, a Portaria nº 1854, de 21 de janeiro de 2015, nomeia o Professor Dr. Sérgio Bigolin como Coordenador *Pro Tempore*, determinando que até o início do primeiro semestre letivo se realizem eleições, conforme rege seu Estatuto.

Considerando o artigo 55 do Estatuto da Universidade (p. 27), é de competência do Coordenador de Curso convocar e presidir reuniões do Colegiado de Curso; decidir sobre aproveitamento de estudos; estimular o desenvolvimento da pesquisa em articulação com o ensino e a extensão; fiscalizar a fiel execução do regime didático, especialmente no que diz respeito à observância dos horários do programa de ensino e das atividades dos alunos; coordenar as atividades pertinentes ao Curso; manifestar-se sobre solicitação de transferência para o Curso; receber recurso quanto à revisão de notas e provas; distribuir as tarefas de ensino, pesquisa e extensão.

O Coordenador de Curso, assim como a Chefia de Departamento têm participação efetiva, direta ou representada nos colegiados acadêmicos da URI, especialmente, no Conselho de Câmpus, nas Câmaras de Ensino e de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação, Câmara de Administração e no Conselho Universitário.

As atribuições elencadas vão ao encontro das diretrizes de gestão estabelecidas no Projeto Político-Pedagógico Institucional (PPI), as quais têm em vista, entre outros comprometimentos, a reafirmação da missão, dos princípios e dos valores na construção dos objetivos, das metas e dos compromissos da Instituição.

O Coordenador do Curso, atualmente está contratado em Regime de Trabalho Parcial 20 horas, sendo estas exclusivas para as atividades relacionadas a Coordenação do Curso. Será contratado em Regime de Trabalho de 40 horas, após autorização de implantação do Curso, sendo que destas, carga superior a 20 horas serão para atividades exclusivas de coordenação, como supervisão das atividades acadêmicas. Operacionalmente, o Coordenador de Curso realiza o acompanhamento da vida acadêmica, tanto de discentes como de docentes, contemplando todas as suas variáveis, com destaque para a atenção dispensada na vinculação das atividades do Curso com os diversos cenários da comunidade relacionada ao curso.

## 11. CORPO DOCENTE

### 11.1 Titulação Docente

O quadro de professores que atuarão nos três primeiros anos do Curso de Medicina está composto por 52 professores que apresenta a seguinte titulação obtida em programas de pós-graduação: 34,61 % são especialistas, 17,31 % são mestres e 48,08 % são doutores.

Desta forma, a titulação obtida em programa de pós-graduação *Stricto Sensu*, o quadro de docentes atinge o percentual de 65,39 % com titulação de mestres e doutores.

Cabe ainda destacar que parte deste grupo que apresenta titulação de especialista está em processo de seleção no programa de pós-graduação *Strictu Sensu* em Educação – nível de Mestrado, uma parceria entre URI-FW e URI-Erechim, com fins de qualificação de seu corpo docente. O programa terá seu início no segundo semestre de 2017 e as aulas serão realizadas nas dependências da URI Erechim.

Destaque também se faz, para o quadro docente que atuará no primeiro ano do Curso de Medicina está composto por 20 professores, com a seguinte titulação obtida em programas de pós-graduação: 40 % são especialistas, 10 % são mestres e 50% são doutores.

Considerando a titulação obtida em programas de pós-graduação *Stricto Sensu*, o quadro de docentes atinge o percentual de 60% com titulação de mestres e doutores.

### 11.2 Regime de Trabalho do Corpo Docente

A previsão de contratação do quadro docente para os três primeiros anos do Curso de Medicina é de: 13 professores horistas (25 %), 12 professores em tempo parcial (23,08 %) e de 27 professores em tempo integral (51,92 %), perfazendo um total de 75 % de professores em tempo integral e parcial.

### 11.3 Experiência Profissional do Corpo Docente

Para o Curso de Medicina, o corpo docente indicado apresenta significativa experiência profissional, o que contribuirá para o desenvolvimento das atividades de ensino, pesquisa, extensão/assistência, além de solidificar as atividades teórico-práticas desenvolvidas no decorrer da formação acadêmica.

Dos 52 docentes indicados, 44 possuem experiência profissional externa à Universidade. Destes, 9 (20,45%) possuem experiência entre 3 a 8 anos e 35 docentes (79,55%) com experiência superior a 9 anos.

Com relação ao primeiro ano do curso, dos 20 professores indicados, 14 possuem experiência profissional externa à Universidade. Estes, em sua totalidade (100 %), com experiência superior a 13 anos.

### 11.4 Experiência de Magistério Superior do Corpo Docente

O magistério superior reúne funções e atividades educacionais, didático-pedagógicas e de gestão acadêmica. Dessa forma, o planejamento acadêmico, as orientações aos alunos, à coordenação, supervisão ou orientação de práticas de ensino, pesquisa e extensão/assistência; à produção científica, tecnológica e artístico-cultural; à docência e todas as demais atividades vinculadas ao processo ensino-aprendizagem correspondem à experiência de magistério superior. Assim sendo, o corpo docente indicado para o Curso apresenta um grupo de docentes com ampla e significativa experiência de magistério superior, o que contribui para o desenvolvimento das atividades para a formação acadêmica.

A experiência de magistério superior do corpo docente fica assim constituída: dentre os 51 professores, 38,88% têm entre 1 a 10 anos; 44,44% tem entre 11 a 20 anos de experiência e 16,68% têm entre 21 a 30 anos de experiência docente no ensino superior.

### 11.5 Desenvolvimento Docente

A URI tem um Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, elaborado pelo Departamento de Ciências da Saúde, em parceria com o Departamento de Ciências Humanas, com a finalidade de aproximar docentes da URI e que compõem o Colegiado do Curso de Medicina e/ou os demais

cursos da área da saúde, às necessidades de formação e transformação da escola médica, sobretudo no que se refere às práticas acadêmicas interdisciplinares e transdisciplinares, integradas à rede de serviços de saúde.

O Plano descreve as Macrodiretrizes Institucionais: Qualidade/Planejamento de aula, Vivências e Avaliação, inseridas no Programa de Formação Continuada.

Resumidamente, o Planejamento de aula é compreendido como uma organização de aula que subsidia o trabalho dos professores das diferentes áreas, buscando-se a qualidade da formação dos profissionais. As Vivências referem-se às metodologias propostas a fim de que os acadêmicos se sintam bem em fazer parte da Universidade, proporcionando-lhes diferentes oportunidades de convivência e descontração nos diferentes ambientes da Universidade. E, a Avaliação tem como foco principal a busca pela qualidade do processo de ensino-aprendizagem, no sentido de utilizar a avaliação como um meio para se chegar à aprendizagem e não somente como um fim quantitativo.

Em relação ao ingresso na carreira docente, o acesso ao quadro funcional da Universidade se dá através de Edital, duas vezes por ano, regrado por resolução que normatiza como ocorrem os trâmites legais para contratação de docentes. No certame são indicados os requisitos mínimos a serem vencidos pelos candidatos, bem como é disciplinado por meio de Resolução nº1750/CUN/2012 a pontuação a cada uma das três etapas.

Atentos aos avanços tecnológicos e novas tendências no cuidar em saúde, torna-se imprescindível a formação continuada dos docentes, a fim de solidificar suas bases teóricas ou técnicas nas finalidades disciplinares nas quais atua.

Diante da iminente necessidade de estar em constante aprendizado, incluindo novas metodologias docentes, a URI oferece ao seu corpo docente subsídios que vão desde a redução da carga horária semanal a auxílio pecuniário para custear as despesas de aperfeiçoamento. Também há concessão de recursos para pesquisa e a permissão do afastamento remunerado das atividades docentes para participação em cursos e eventos científicos ou acadêmicos. Para tal, o docente deve manifestar via formulário específico o interesse indicado.

A Comissão de Recursos Humanos da Universidade, analisado o pedido indica o subsídio correspondente, de acordo com as necessidades apresentadas pelos docentes; as demandas específicas da gestão do curso através do seu coordenador e NDE; as exigências de qualificação do MEC preconizadas por legislação específica vigente e de diagnósticos oriundos de instâncias internas da Universidade, para tal fim.

Os incentivos à qualificação docente são de caráter permanente e podem ser manifestados a qualquer tempo.

Visando à permanência dos docentes a Universidade tem um Plano de Carreira - Resolução nº1351/CUN/2009, que contempla as diferentes etapas da vida profissional. A progressão é quadrianual tendo como base a evolução na qualificação acadêmica, privilegiando a mudança de nível de formação, participação em eventos de diferentes naturezas, e outros elementos presentes na linha de formação docente.

A cada uma das evoluções apresentadas são computados pontos de progressão na carreira que resulta em acréscimo na remuneração inicial.

Também, agrega-se a este Plano um suplemento financeiro com vistas ao final da carreira docente (aposentadoria). Através de contribuição da ICES, conforme regulamento próprio, o docente pode, no decorrer do seu tempo de serviço na mesma, formar uma previdência complementar através de depósito mensal, de igual valor, acordado pelas partes, em conta específica. É facultado ao docente migrar capitalização externa ao Plano.

A fim de atender a atualização da legislação quanto à formação mínima exigida, prevê alcançar, no final do sexto ano do curso, a formação de 100% do seu quadro de docentes médicos com formação *Stricto Sensu*, encaminhando-os para programas de pós-graduação, prioritariamente, na área da saúde.

No que tange à qualificação e titulação docente há a possibilidade de obtê-las dentro da própria ICES, por meio do seu Curso de Mestrado em Educação. A URI possui o Curso de Mestrado em Educação com duas linhas de pesquisa: Formação de Professores e Práticas Educativas e Políticas Públicas de Gestão da Educação, que abrigam projetos e discentes de diferentes áreas. Até o momento três médicos frequentaram o Programa. Em recente Processo Seletivo, nove profissionais médicos foram selecionados.

Implantou-se o Plano de Formação Docente Didático Pedagógico da Área da Saúde, que terá caráter permanente e que está inicialmente constituído de cursos temáticos, a saber: O Planejamento do

Ensino (10h); Aprendizagem Colaborativa (10h); Avaliação Educacional (10h); Bases Científicas e Técnicas da Prática Médica (10h); Doença, Cuidado, Saúde e Pesquisa (10h); e Integração Ensino e Comunidade Regional (10h).

Dentre os temas a serem abordados estão:

- O currículo baseado em competências: o ensino superior no século XXI; as diferentes dimensões do conhecimento; teorias das competências (Perrenoud); a formação por competências e habilidades. Abordagem sobre formação por competências, introdução às metodologias ativas com enfoque na metodologia da problematização, avaliação por competências.

- A aula e suas dimensões: Como processo de planejamento; Como expressão da prática; Como espaço de criação e construção; Como espaço colaborativo; Como princípio de pesquisa. Temas de estudo e as habilidades que a eles se relacionam. Etapas do planejamento e estratégias educacionais.

- Planejamento para a sala de aula em uma proposta de aprendizagem colaborativa. Estratégias didáticas com grupos.

- Histórico da aprendizagem colaborativa. Teorias educacionais que embasam a aprendizagem colaborativa (Escola Nova, Piaget, Vygotsky, Ausubel). Cognição e Aprendizagem.

Professora Dra. Jacqueline Rachel Bianchi (Psicóloga, Doutora em Educação)

- Características da aprendizagem tradicional e da aprendizagem colaborativa. Grupos de trabalho tradicionais e de aprendizagem cooperativa. A relação professor aluno. A gestão de grupos e de sala de aula, dar e receber feedback, mediação de conflitos.

- Aprendizagem colaborativa apoiada no computador e ambientes virtuais de aprendizagem; processos comunicacionais entre pares (redes sociais, sites, blogs, videoconferências, bases de dados, bibliotecas virtuais...)

- Métodos de aprendizagem ativa: Metodologia da problematização, Taxonomia de Bloom; Problem Based Learning; Project Based Learning; Estudo de Caso; Peer Instruction; Team Based Learning; Avaliação autêntica; Aprendizagem por feedback.

- Avaliação Educacional: Avaliação tradicional e avaliação emancipatória; avaliação diagnóstica e participativa, autoavaliação. Avaliação por competências. Avaliação em processos formativos na saúde.

- Acessibilidade na Universidade: a inclusão de alunos com deficiência no ensino superior.

- Integralidade e Interprofissionalidade na formação. Ensinando em cenário real e em ambiente simulado. Desenvolvimento do raciocínio clínico.

- A humanização na saúde. A produção do cuidado e da ética em saúde. Análise do contexto da gestão e das práticas de saúde. A construção do trabalho em equipe na saúde.

- A pesquisa como componente essencial para a melhoria da saúde. Pesquisa “em” saúde e pesquisa “para” a saúde.

- O quadrilátero da formação em saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. A reformulação do modelo de assistência à saúde no Brasil e as mudanças no ensino médico. Saúde e educação como compromissos sociais. O desenvolvimento de competências na atenção básica em saúde.

- Os saberes populares e as práticas integrativas e tradicionais na formação em saúde. Educação em saúde baseada na comunidade. Desafios e prioridades no contexto do SUS. Práticas de integração ensino-serviço-comunidade. Mecanismos de cooperação e gestão participativa e dialógica.

Vislumbra-se desta forma, a possibilidade para a capacitação dos docentes que integram e integrarão o quadro de professores do Curso de Medicina.

## 12. COLEGIADO DO CURSO

### 12.1 Funcionamento do Colegiado do Curso

Em conformidade com o Estatuto da Universidade (p. 26), a estrutura de funcionamento do Colegiado do Curso dá-se da seguinte forma:

**Art. 52.** Cada curso de graduação e pós-graduação “Stricto Sensu” da Universidade conta com um Colegiado de Curso, responsável pela coordenação didática e integração de estudos, sendo composto:

- I. pelo Coordenador de Curso, seu presidente;
- II. pelos professores que ministram disciplinas no curso;
- III. por representação discente, na proporção de um aluno para cada cinco professores, usando-se a regra do arredondamento matemático, quando necessário.

**Art. 53.** Compete ao Colegiado de Curso:

- I. sugerir modificações no currículo do curso;
- II. sugerir modificações nas ementas e no conteúdo programático que constituem o currículo pleno do curso;
- III. propor aos Departamentos, cursos de atualização, extensão, encontros e jornadas em sua área temática e suas respectivas vagas;
- IV. sugerir cursos de pós-graduação e suas respectivas vagas;
- V. sugerir normas para os estágios;
- VI. colaborar na definição do perfil profissiográfico do curso;
- VII. sugerir ao Departamento a criação de prêmios.

A convocação acontece via eletrônica, visando a uma troca mais efetiva de informações entre todos os docentes do Curso. As atas das reuniões são registradas em livro próprio que, após cada reunião, são lidas e assinadas pelos participantes, conforme prevê o Regimento Geral da URI (ps.10/11):

Art. 17 - O Colegiado de Curso é responsável pela coordenação didática e integração de estudos, com composição e competências descritas no Estatuto.

**Parágrafo único.** O Colegiado de Curso reúne-se, mediante convocação do Coordenador do Curso, ordinariamente, no mínimo duas vezes por semestre e, extraordinariamente, quando necessário, com antecedência mínima de 5 (cinco) e 3 (três) dias, respectivamente, com pauta definida.

## 13. PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL OU TECNOLÓGICA

### 13.1 Produção Científica, Cultural ou Tecnológica

A Universidade possui Programas de Pesquisa/iniciação científica para os estudantes de graduação com bolsas de fomento externo de órgãos governamentais (CNPq, Fapergs) e Programa próprio (PIIC- URI) oferecidas por meio de editais internos, nos quais os professores e estudantes do Curso de Medicina podem participar. O Curso prevê, para seus acadêmicos, a participação em pesquisas de Iniciação Científica, caracterizadas pelo CNPq como um “instrumento de formação que permite introduzir na pesquisa científica, os estudantes de graduação potencialmente mais promissores”. Assim, a Universidade possibilita a inserção e a integração dos docentes e discentes (graduandos e pós-graduandos) em grupos e projetos de pesquisa. Em relação ao Curso de Medicina, as pesquisas a serem desenvolvidas estarão vinculadas ao Grupo de Pesquisa a ser constituído quando de sua implantação, observando as Linhas de Pesquisa do Departamento de Ciências da Saúde.

Na Área da Saúde existem diversos grupos de pesquisa, onde professores do corpo docente já participam de grupos formados por profissionais de instituições nacionais e internacionais. Entre eles, pode-se citar o Grupo de Pesquisa Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva e Serviços de Saúde I; Núcleo de Estudos em Fisioterapia; Grupo de Estudos e Pesquisas Biotecno Odontológicos; Grupo Multidisciplinar de Pesquisa em Ciências Farmacêuticas; Grupo de Estudo e Pesquisa em Educação Física e Grupo Interdisciplinar de Estudos em Nutrição, que podem publicar os resultados das pesquisas nas Revistas Institucionais: *Perspectiva e Vivências*, além da divulgação através de livros da EdiFAPES – editora própria da URI - Erechim.

Internacionalmente, há atividades de professor-pesquisador com a BIOSKETCH - International Uveitis Study Group Member; CDC - Atlanta - USA. Public Health Service Parasitic Diseases Branch

Division of Parasitic Diseases and Malaria, Center for Global Health Centers for Disease Control and Prevention Bld. 24, 1600 Clifton Road, NE, Mailstop A-06 Atlanta, GA 30333; .NIH: National Institutes of Health - Dr. Robert Nussenblatte Dr. Michael Grigg e UCLA: Gary Holland.

A inserção de pesquisa/iniciação científica no PPC do Curso de Medicina, por todos os discentes do curso, é oportunizada por meio das unidades curriculares: Pesquisa Científica em Medicina e Imersão SUS – Projeto Integrado à Prática Médica. A disciplina de Pesquisa Científica em Medicina, sexto semestre, desencadeia a elaboração do projeto de pesquisa com vistas a tramitação e aprovação pelo Comitê de Ética, e a disciplina Imersão SUS – Projeto Integrado à Prática Médica, sétimo semestre, promove a aplicação e a análise dos dados e oportuniza a defesa pública.

O rigor científico será observado ainda na fase de elaboração projeto, que, ao envolver seres humanos, para ser implementado deve ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), via Plataforma Brasil. O CEP foi criado em agosto de 2005 na URI, credenciado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP, do Ministério da Saúde, desde setembro de 2003, inicialmente como Comitê de Bioética e, renovado em dezembro de 2010, conforme Carta nº0280/CONEP/CNS.

Da mesma forma, estudos envolvendo animais deverão receber a aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA), criada em novembro de 2011, através da Resolução nº1628/CUN/2011 e credenciada junto ao Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA) do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação, em dezembro de 2011.

A URI conta com programas de pesquisas institucionalizados, dentre os quais: PROBIC/URI: Programa Básico de Iniciação Científica; PIIC/URI: Programa Institucional de Iniciação Científica – URI; - REDES: Rede de Estudo e Pesquisa em Desenvolvimento Sustentável – URI; URI/MEMÓRIA: Programa de Pesquisa URI/Memória – URI; PROBIC/FAPERGS: Programa de Bolsa de Iniciação Científica – FAPERGS; PROBIT/FAPERGS: Programa de Bolsas de Iniciação Tecnológica – FAPERGS; - BIC/FAPERGS: Bolsas de Iniciação Científica da FAPERGS; PIBIC/CNPq: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica – CNPq; PIBITI/CNPq: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação – CNPq; PIBIC/EM/CNPq: Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica para o Ensino Médio CNPq; PIVIC - Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica – PIVIC; FAPEMIG -Programa de Bolsas de Iniciação Científica da FAPEMIG; BIC-JR/FAPEMIG - Bolsa Institucional Científica - BIC-JR/FAPEMIG e BIC-JR/Robótica - Bolsa Institucional Científica/Robótica.

Além das bolsas, a Instituição dispõe de valores para despesas materiais com os projetos de pesquisa (reserva técnica) e programa de incentivo aos docentes, que também se consubstanciam em forma de programas, projetos, cursos de extensão, eventos de cunho cultural, prestação de serviço, produções e produtos acadêmicos, publicações científicas, congressos, seminários, jornadas, encontros, palestras, portfólios e outras ações extensionistas que difundem a pesquisa, a cultura e a tecnologia, e mantêm uma política de financiamento para os eventos institucionais. Além disso, tem convênios de cooperação técnica firmados com várias instituições educacionais, governamentais e empresariais da região. Sua atuação é de forma integrada e indissociável com o ensino e a pesquisa.

## 14. SUPERVISÃO E APOIO PELO DOCENTE

### 14.1 Responsabilidade Docente pela Supervisão de Assistência Médica

Para as atividades de ensino que envolve a assistência a pacientes, a indicação do corpo docente, levou em consideração a vinculação do profissional médico ao serviço de saúde. Sendo assim, a totalidade (100 %) dos docentes indicados fazem parte do corpo clínico dos diferentes cenários de atuação, fazendo com que a supervisão à assistência médica ocorra por meio destes profissionais, mediante contratação pela URI Erechim.

### 14.2 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente

O Núcleo de Formação Docente – NFD é um colegiado institucionalizado da URI, que tem como objetivos manter e aprimorar o programa de formação da URI Erechim, tendo em vista a formação contínua

e permanente dos docentes da instituição; incentivar a atualização docente e fomentar a criação de grupos de estudos, debates e discussão pedagógica nas diferentes áreas do conhecimento, promovendo encontros, *workshops*, seminários a respeito da prática docente.

O NFD constitui-se num grupo de aprendizagem, representando espaço e oportunidades de aprendizagens voltadas ao intercâmbio de experiências e construção de novos saberes.

São atribuições do NFD:

- a) colaborar com o Coordenador de Curso na supervisão, acompanhamento do desenvolvimento e execução do projeto pedagógico dos cursos;
- b) utilizar os resultados da auto avaliação institucional para melhorar o processo de ensino-aprendizagem no âmbito da graduação;
- c) colaborar no planejamento, organização e superintendência de programas de aperfeiçoamento dos docentes na área didático-pedagógica;
- d) promover a utilização dos recursos didático-pedagógicos para melhorar o processo ensino-aprendizagem, afim de facilitar a disseminação da informação;
- e) contribuir com os professores na elaboração do Plano de Ensino;
- f) colaborar com os professores, sempre que solicitado, no planejamento de intervenção em sala de aula;
- g) realizar oficinas didático-pedagógicas em atendimento as demandas dos cursos;
- h) acompanhar o desempenho acadêmico propondo ações corretivas, se necessário;
- i) desenvolver programa de formação continuada para a formação profissional em condição de docente.

Em se tratando do Curso de Medicina, criou-se o NAPEM - Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente do Curso de Medicina, vinculado ao NFD institucional, que objetiva a otimização do processo ensino-aprendizagem, especificamente, no Curso de Medicina.

Destina-se a oportunizar o exercício do trabalho em equipe, comunicação, avaliação, corresponsabilidade no processo ensino-aprendizagem e pelo desenvolvimento de competências.

É composto por 10 docentes do Curso com titulação acadêmica obtida em programas de pós-graduação *Stricto Sensu*, sendo 6 doutores e 4 mestres, com no mínimo, 5 anos de experiência docente nas áreas temáticas do curso e convergindo, desta forma, para a multidisciplinaridade da formação.

O NAPEM será coordenado por um de seus membros eleito entre os pares.

Os membros participam das decisões necessárias para a evolução do Curso, sendo esta participação formalizada através de reuniões periódicas ou extraordinárias, registradas em Livro de Atas.

## 15. AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E GESTÃO DA QUALIDADE

### 15.1 Avaliação Institucional

A URI possui um processo de autoavaliação institucional consolidado. Antes do SINAES a instituição possuía seu Programa de Avaliação Institucional (PAIURI) por meio do qual desenvolvia ações de diagnóstico e avaliação de suas ações. Com a implantação do SINAES a URI institucionaliza sua Comissão Própria de Avaliação (CPA), que sistematiza e analisa os dados coletados anualmente. A IES URI possui instrumentos de coleta de dados específicos para cada segmento que são sistematizados e analisados pela CPA. A aplicação dos instrumentos é feita em determinados períodos para cada segmento, sendo a avaliação das disciplinas e docentes semestral, permitindo a emissão de relatórios anuais parciais e final em cada ciclo. Os dados são disponibilizados e socializados na comunidade acadêmica transformando a avaliação num instrumento de gestão e planejamento de ações de melhoria. Sistemática esta na qual o curso de Medicina será inserido naturalmente como curso da Instituição. O processo avaliativo prevê seu desenvolvimento em cinco etapas que interagem entre si e são permanentes: sensibilização e motivação, diagnóstico institucional, autoavaliação ou avaliação interna, avaliação externa e meta-avaliação.

Destacando-se a segunda etapa do processo, diagnóstico institucional, este é global, com base

quantitativa e qualitativa, porém, também, com diagnóstico individualizado por curso. Neste sentido, o Curso de Medicina, com base em seu próprio diagnóstico, norteará o planejamento de ações de caráter pedagógico, psicopedagógico, de relacionamento ou de infraestrutura, que venham a contribuir para a melhoria da qualidade do curso. Há para este, um fluxo de ações, dividido em Abordagens, sendo estas: Formativa, Analítica e de Mudança.

A Abordagem Formativa, visa a analisar os dados das autoavaliações quanto ao conteúdo, pertinência e grau de incidência, inferindo prioridades, encaminhamentos à setores institucionais pertinentes e registro de melhorias. Especificamente quanto às ações de melhorias de natureza pedagógica, o Curso de Medicina, por meio do NDE e NAPEM, encaminhará as demandas para auxílio na melhoria da qualidade do curso, conforme a natureza da análise.

Importante destacar, que a CPA e o Núcleo de Formação Docente (NFD), procuram identificar elementos de contexto dos dados, realizando comparativos por períodos diversos, cruzando informações por cursos, disciplinas e professores. Com esta compreensão discutida e analisada, cabe a estes, pensar e propor ações de melhoria e aperfeiçoamento neste âmbito pedagógico, muitas vezes, efetivadas pela oferta de cursos de formação.

A Abordagem Formativa objetiva, especialmente, que professores de disciplinas com fragilidades, ou outros responsáveis pelos dados com carências, tenham condições de adequar e melhorar suas atividades futuras, em prol da qualidade do Curso.

Para esta verificação, nova avaliação ocorrerá no prazo semestral estabelecido pela URI, e haverá novo acompanhamento deste professor/disciplina ou setor responsável. Se houver nova incidência de fragilidade, mesmo tendo passado pela Abordagem Formativa, este caso seguirá o fluxo proposto pela CPA, onde migra para Abordagem Analítica.

Nesta, a Coordenação do Curso deverá elaborar um plano de melhoria com este professor/disciplina visando a solucionar o que está acontecendo. Este plano deverá ser solicitado ao Coordenador pela Direção Acadêmica e recebido por este com cópia posterior para CPA, para também que tenha seu controle interno. No caso de setores e assessorias, a Direção Administrativa contribui nesta operação.

Nova autoavaliação ocorrerá, e se o problema persistir, a Abordagem da Mudança será dada, ocasião em que a CPA apontará para as Direções de Câmpus estas situações, visando a desenvolver ações de mudança junto às Coordenações de Curso ou setores.

Cabe salientar que ações positivas ou a melhorar serão socializadas via relatórios específicos, informes e seminário próprio, ressaltando esses elementos, no intuito de que sejam consolidados e sirvam de exemplos para novas ações, ou sejam melhorados.

Desta forma, entende-se que no que diz respeito à gestão da qualidade e a educação contínua, permanência, profissionalização, valorização e avaliação docente e discente, o Curso de Medicina procurará atender de forma eficiente a estes elementos, oportunizando reflexão e problematização das ações desenvolvidas para todos os envolvidos no processo educacional e de atenção à saúde, na perspectiva do desenvolvimento permanente de qualidade.

O registro das ações de melhorias previstas/propostas/efetivadas, se dá mediante um cadastro junto ao software de gestão da CPA, denominado CPA Online. Este, além de auxiliar na organização e controle das ações de melhorias, permite o acompanhamento em tempo real sobre a situação em andamento, pela CPA, Direção do Câmpus, Comissões Externas de Avaliação e Coordenação de Curso. Há também, neste cadastro, alinhamento desta ação com documentos norteadores da URI – PDI e Plano de Gestão, permitindo identificar onde a mesma contribui no olhar institucional.

## 15.2 Gestão da Qualidade

O Curso oferece condições para reflexão e problematização sobre as ações desenvolvidas por meio de análises dos diversos processos avaliativos, realizadas junto ao corpo docente, discente e comunidade envolvida.

Essas avaliações obedecem a um programa maior de avaliação institucional, e consideram como elemento essencial, a necessidade de proporcionar qualidade nas ações de profissionais e dos serviços de

saúde, alinhando-se assim, ao Projeto SUS. Procura-se, ainda, contribuir para com o perfil de competência na valorização da excelência técnica e da humanização, onde conteúdos e estratégias educacionais utilizados derivam deste perfil de profissional que atuará regionalmente, na gestão ou ainda na educação da saúde, e que devem ser avaliados permanentemente.

Com estes norteadores e, a partir dos dados das avaliações realizadas, é possível apontar e desenvolver ações de caráter pedagógico, ou de relacionamento pessoal, e ainda, de infraestrutura que venham a contribuir na qualidade do curso, seguindo um fluxo de ações, dividido em “Abordagens”.

A primeira abordagem, denominada “Formativa”, visa a analisar os dados das últimas auto avaliações, e classificá-las por grau de incidência. As que tiveram frequência em vários semestres (indicadas por graus), terão prioridade de atenção e apontamento de melhoria, que dependendo da sua natureza, será indicada para a formulação de ação junto ao Núcleo de Apoio Pedagógico - NAP, ou a setores específicos, acompanhados ainda pela Direção Acadêmica e/ou Administrativa do Câmpus.

Especificamente quanto às ações de melhoria de natureza pedagógica, a CPA e o NFD procuram identificar elementos de contexto dos dados, realizando comparativos por períodos diversos, cruzando informações por cursos, disciplinas e professores. Com esta compreensão discutida e analisada, cabe ao NFD pensar e propor ações de melhoria e aperfeiçoamento neste âmbito pedagógico, muitas vezes dadas por cursos de formação.

Alguns cursos que podem fazer parte do rol de qualificações para o Curso de Medicina são: Capacitação para os Docentes Médicos, tais como: Gestão da Clínica na Região de Saúde; Gestão da Vigilância Sanitária; Gestão de Emergências em Saúde Pública; Gestão de Emergências no SUS; Gestão da Atenção à Saúde; Gestão de Risco e Qualidade.

No momento da definição da ação de melhoria é realizado um cadastro junto ao *software* de gestão da CPA, denominado CPA *Online* que tem por objetivo auxiliar na organização e controle das ações de melhorias, permitindo acompanhamento em tempo real à CPA, Direção do Câmpus, Comissões Externas de Avaliação e Coordenação de Curso sobre sua situação de andamento. Há também, neste cadastro, alinhamento desta ação com documentos norteadores da URI – PDI e Plano de Gestão, permitindo identificar onde a mesma contribui no olhar institucional.

Esta abordagem formativa objetiva, especialmente, que professores de disciplinas com fragilidades, ou outros responsáveis pelos dados com carências, tenham condições de adequar e melhorar suas atividades futuras, em prol da qualidade do Curso.

Para esta verificação, nova avaliação ocorrerá no prazo semestral estabelecido pela URI, e haverá novo acompanhamento deste professor/disciplina ou setor responsável. Se houver nova incidência de fragilidade, mesmo tendo passado pela Abordagem Formativa, este caso seguirá o fluxo proposto pela CPA, onde migra para Abordagem Analítica.

Nesta, a Coordenação do Curso deverá elaborar um plano de melhoria com este professor/disciplina visando a solucionar o que está acontecendo. Este plano deverá ser solicitado ao Coordenador pela Direção Acadêmica e recebido por este com cópia posterior para CPA, para também que tenha seu controle interno. No caso de setores e assessorias, a Direção Administrativa contribui nesta operação.

Nova autoavaliação ocorrerá, e se o problema persistir, a Abordagem da Mudança será dada, ocasião em que a CPA apontará para as Direções de Câmpus estas situações, visando a desenvolver ações de mudança junto às Coordenações de Curso ou setores.

Cabe salientar que ações positivas, disciplinas com autoavaliações indicadas com pontos fortes serão socializadas via relatórios específicos, informes e seminário próprio, ressaltando esses elementos, no intuito de que sejam consolidados e sirvam de exemplos para novas ações.

Desta forma, entende-se que no que diz respeito à gestão da qualidade e a educação contínua, permanência, profissionalização, valorização e avaliação docente e discente, o Curso aqui proposto procura atender de forma eficiente a estes elementos, oportunizando reflexão e problematização das ações desenvolvidas para todos os envolvidos no processo educacional e de atenção à saúde, na perspectiva do desenvolvimento permanente de qualidade.

## 16. INSTALAÇÕES ADMINISTRATIVAS

Por ser uma Universidade marcadamente comunitária e oferecer um ensino cada vez mais qualificado, a URI - Erechim é um modelo de referência educacional. Inserida numa estrutura multicampi, procura, continuamente, ater-se aos desafios dos novos tempos e às contínuas transformações sociais.

O Câmpus de Erechim ocupa três áreas distintas: Câmpus I, Câmpus II e URICEPP - Centro de Estágios e Práticas Profissionais.

O Câmpus I situa-se próximo ao acesso principal da cidade, na Av. Sete de Setembro, nº1621 e soma um volume de edificações de 29.843,65m<sup>2</sup>, totalizando um conjunto de 15 prédios em uma área de 43.776m<sup>2</sup>. Neste complexo, estão localizadas as Direções Geral, Acadêmica e Administrativa, 26 cursos de graduação, a Escola de Educação Básica, o Centro de Pós-Graduação, que oferece diversos cursos *Lato Sensu* nas diferentes áreas do conhecimento, além do *Stricto Sensu* em Ecologia e Engenharia de Alimentos. Possui áreas específicas de prestação de serviços, pesquisa e atividades de extensão voltadas ao desenvolvimento regional, e a Farmácia Universitária. Também está em anexo ao campus I a “Vila Olímpica”, espaço destinado à prática de atividades relacionadas ao atletismo.

No Câmpus II, com 508.000m<sup>2</sup> de área e, localizado junto a um importante eixo rodoviário de entrada da cidade, a RS 331, saída para o município de Gaurama, abriga os cursos de Engenharia Agrícola, Engenharia Mecânica, Agronomia, Engenharia Civil, Engenharia de Produção, Engenharia Elétrica, Ciências da Computação e Arquitetura. Há, também, uma estação meteorológica, área para trilhas ecológicas, áreas experimentais agrícolas e viveiro de mudas, com diferentes instalações e laboratórios para os cursos oferecidos, anfiteatro, biblioteca, área de convivência e alimentação.

O URICEPP compreende uma edificação de 4.800m<sup>2</sup>, localizada a 400m do Câmpus principal, na Rua Maranhão, nº 560. O projeto arquitetônico do referido Centro segue os padrões e as Normas Técnicas Brasileiras da Construção Civil, em relação à segurança, à higiene e ao trabalho. Agrega estágios e práticas profissionais de diversos cursos, tais como Laboratório Universitário de Análises Clínicas, Laboratório de Prática Forense e Defensoria Pública, Laboratório de Prática Contábil, Clínica Escola de Nutrição e Dietética, Clínicas de Odontologia, CPA - Centro de Psicologia Aplicada e Clínica Escola de Fisioterapia.

Para atender aos cursos ministrados na URI, a Instituição possui salas para Coordenações de Cursos, salas de professores, salas para os Departamentos, bem como as demais áreas que funcionam em caráter interdepartamental. Além desses, há espaços referentes à administração acadêmica, Centro de Apoio Psicológico e Psicopedagógico Integrado (CEAPPI Superior), Centro de Atendimento Acadêmico (CAA), Setor Financeiro, de Bolsas e Financiamentos e Secretaria; Secretaria de Pós-Graduação e dos Departamentos, Núcleo de Formação Docente (NFD), Núcleo de Tecnologia da Informação (NTI), Central de Cópias, Centro de Extensão, Setor Financeiro, Direções Administrativa, Acadêmica e Geral, Diretório Central dos Estudantes e demais áreas administrativas, acadêmicas, esportivas e de lazer, salão de eventos, auditórios, anfiteatro, bibliotecas, videoteca, ambulatório, salas especializadas, laboratórios, salas de aula, instalações sanitárias, museu, cantinas, áreas de uso comum, capela e estacionamentos.

Há, ainda, um sistema de limpeza e vigilância terceirizado, funcionando 24 horas por dia. Todas as salas de aula possuem mobiliário compatível às necessidades, ventilação adequada, projetores de multimídia, acesso à rede *wireless*, telas de projeção retrátil, quadros para comunicações, quadro de giz, apagador, bem como iluminação natural e artificial.

Cabe salientar que, para o Curso de Medicina, estão previstas adequações de espaços físicos que irão atender às necessidades do Curso nos prédios 10 e 11 do Câmpus I e no Centro de Estágios e Práticas Profissionais (URICEPP).

As instalações referentes a Coordenação do Curso, Coordenação Pedagógica, Sala de Professores, Secretaria, Sala de Reuniões/Conselhos, estão localizadas no Prédio 10, sala 10.12, com área de 86,44m<sup>2</sup>.

### 16.1 Gabinetes/Estações de Trabalho para Professores

O curso de Medicina desenvolverá suas aulas teóricas no prédio 10 do Câmpus I. Neste espaço estão localizadas as salas de aula, salas para tutoriais, salas de professores/gabinetes de trabalho, sala

específica para a Coordenação de Curso com secretaria própria e sala de reuniões. Salienta-se que os espaços estão dotados de infraestrutura necessária para o bom desenvolvimento das atividades inerentes ao Curso, com computadores ligados à internet, mobiliário adequado para atendimento de alunos e professores.

Salienta-se que a Instituição conta com diversos gabinetes de trabalhos para docentes em tempo parcial e/ou integral e horistas, compostos por salas arejadas e bem iluminadas, com mesas de trabalho, mesa de reuniões, armários, computadores, impressoras e acesso à internet, localizadas nos Prédios 2, 4, 10 e 12 da Instituição.

Os gabinetes de trabalho projetados para o Curso de Medicina, seguirão o padrão institucional, sendo implantados considerando-se o percentual de docentes/tutores necessários ao curso.

## 16.2 Sala de Professores/Salas de Reuniões

A Instituição conta com diversos espaços destinados aos professores, bem como para a realização de reuniões, localizados em todos os prédios em que funcionam os cursos. Exemplo disto é a sala dos professores localizada no Prédio 08 (oito) do Câmpus I, dotada de infraestrutura e requisitos adequados com relação à dimensão, limpeza, iluminação, ventilação e conservação, assegurando o conforto dos docentes enquanto aguardam os horários de aula.

De forma particular, ao Curso de Medicina projeta-se a centralização das atividades no Prédio 10, visto neste local prever-se o desenvolvimento das aulas teóricas, de tutoriais e de reuniões. Para que estas atividades possam ocorrer de forma integrada, a infraestrutura institucional foi adequada, prevendo-se a instalação da Coordenação do Curso próxima à sala dos professores/tutores, sala dos tutoriais e sala de reuniões.

A Coordenação do Curso, com secretaria própria, tem seu espaço individualizado e amplo, com conforto térmico e acústico, bem iluminada e arejada, higienizada diariamente, com disponibilidade de recursos tecnológicos e de telefonia, material de expediente necessário à rotina da coordenação do curso. Prevê-se um ambiente acolhedor para a troca de saberes, orientações, contato individualizado com docentes, discentes, tutores, preceptores, familiares de alunos, representantes da comunidade, de instituições, parceiros, entre outros.

A sala dos professores/tutores conta com estações/gabinetes de trabalho individualizados e amplos, seguindo-se o padrão institucional, com iluminação adequada, boa ventilação e acesso à rede *wireless*. Este local contará com sala de espera e espaço reservado para pequenas reuniões entre docentes/discentes/tutores, com recursos e materiais de expediente necessários.

As salas dos tutoriais estão instaladas no mesmo prédio, nas proximidades da sala dos professores, de forma a facilitar a aproximação dos tutores/acadêmicos. Estas salas foram previstas em dimensões menores, para atividades em pequenos grupos, com mesa de reuniões, boas condições de iluminação, ventilação, higiene e conforto térmico. Há rede *wireless* disponível.

Há no mesmo bloco, sala de reuniões, com fins de oportunizar reuniões dos diferentes segmentos: coordenação e colegiado do curso; coordenação e discentes; entre docentes/tutores/preceptores; entre discentes; reuniões convocadas pelo NAPEM; entre pesquisadores, enfim, um espaço destinado a discussões/encaminhamentos dos diferentes grupos e que se constitui em um ambiente acolhedor para a troca de saberes, experiências e diálogos. Seguindo o padrão Institucional, a mesma terá boa iluminação, conforto térmico e acústico, disponibilidade de projetor multimídia, mesa de reuniões centralizada.

## 16.3 Salas de Aula para Grandes e Pequenos Grupos

A URI Erechim dispõe de 90 (noventa) salas de aula no Câmpus I e 30 (trinta) no Câmpus II. Estes locais atendem aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação e conservação, assegurando o conforto necessário para as atividades propostas pelo Curso.

Especificamente para o Curso de Medicina, a Instituição disponibilizará as salas do Prédio 10, 1º e 2º pisos, totalizando 10 salas, com capacidade para atender 55 alunos em cada uma, bem como salas para atendimento a grupos menores de alunos e/ou tutoriais, conforme pode ser visualizado a seguir:

- Sala 10.24 – 75,15m<sup>2</sup>

- Sala 10.25 – 100,25 m<sup>2</sup>
- Sala 10.26 – 53,00 m<sup>2</sup>
- Sala 10.26-1 – 53,00 m<sup>2</sup>
- Sala 10.28 – 53,00 m<sup>2</sup>
- Sala 10.28-1 – 53,00 m<sup>2</sup>
- Sala 10.32 – 93,15m<sup>2</sup>
- Sala 10.33 – 75,56m<sup>2</sup>
- Sala 10.34 – 100,80m<sup>2</sup>
- Sala 10.35 – 106,20m<sup>2</sup>
- Sala 10.37 – 106,20m<sup>2</sup>

Estes espaços possuem iluminação adequada e ventilação natural, projetor multimídia, tela de projeção retrátil, mural, mesa de professor, carteiras escolares em fórmica com cadeiras estofadas, em número adequado, conforme as dimensões das salas, quadro branco, pincéis e apagador.

Os espaços para encontros tutoriais, em pequenos grupos, estão instalados nas Salas 10.10 e 10.11, contam com cinco salas tutoriais, uma sala de professores com computadores e rede *wireless*, e uma sala de convivência.

Cabe salientar, que além das salas citadas, o prédio, conta com elevador, e em cada um dos pisos, possui a infraestrutura de banheiros – feminino e masculino, bem como para pessoas com deficiências.

#### 16.4 Sala(s) de Videoconferência

A instituição disponibiliza de espaço para vídeo e web conferência, localizado no Prédio 01 – Plenarinho (Câmpus I). Neste espaço são realizadas atualmente, reuniões ordinárias e/ou extraordinárias entre os Câmpus da FuRI e Reitoria, interdepartamentais, intercursos, visto a característica multicâmpus da URI. Além deste, a Universidade possui vários espaços destinados à realização de videoconferências e ao desenvolvimento de atividades de telemedicina, dentre eles:

- Anfiteatro do Prédio 3, com capacidade para 110 pessoas;
- Auditório do Prédio 8, com capacidade para 200 pessoas;
- Salão de Atos do Prédio 6, com capacidade para 400 pessoas;
- Salão de Eventos do Prédio 5, com capacidade para 1.100 pessoas;

Estes espaços dispõem de infraestrutura acústica, climatização, com cadeiras confortáveis, acesso *wireless* e equipamentos multimídia.

Ainda, a instituição disponibiliza acesso a rede *wireless* em todos os espaços acadêmicos, permitindo que atividades de telemedicina possam ser desenvolvidas em grandes ou pequenos grupos, sendo estes nas próprias sala de aula ou salas tutoriais, respectivamente.

#### 16.5 Auditório(s)

A Instituição disponibilizará à comunidade acadêmica, 05 (cinco) espaços, a saber:

- Salão de Eventos (prédio 05) - capacidade para 1.100 lugares;
- Salão de Atos (prédio 06) - capacidade para 400 lugares;
- Auditório (prédio 08) - capacidade para 200 lugares;
- Auditório (prédio 07) - Câmpus II, capacidade para 200 lugares;
- Anfiteatro (prédio 03) - capacidade para 110 lugares, considerando a realização de diferentes eventos promovidos como palestras, seminários, semanas acadêmicas, ciclos de cinema (cinefóruns), entre outros.

Salienta-se que estes espaços dispõem de infraestrutura adequada para o atendimento das necessidades apresentadas, como equipamento de multimídia, som, ventilação natural, ambientes climatizados, com cadeiras apropriadas e em bom estado de conservação.

#### 16.6 Laboratórios de Ensino

A URI Erechim possui uma estrutura de laboratórios de ensino, integrantes do ciclo de formação

básica, altamente qualificados para a realização de atividades práticas complementares ao conhecimento apreendido através das aulas teóricas e/ou nas sessões tutoriais do curso. Estes laboratórios, instalados nos Prédios 11 e 12, foram construídos dentro das normas de segurança e os ambientes são apropriados para as práticas laboratoriais. O serviço de segurança e limpeza é terceirizado, este feito diariamente, observando-se sempre as condições de uso recomendáveis dos mesmos. Especificamente, cada laboratório segue normas adequadas a cada prática realizada.

Os Laboratórios específicos e multidisciplinares para abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares que abrangem diversas disciplinas da matriz curricular, tanto regular quanto eletivas, estão à disposição dos acadêmicos, sendo eles: Laboratório Físico-Químico de Fármacos, Laboratório de Controle Microbiológico de Medicamentos, Laboratório de Bioquímica, Laboratório de Parasitologia, Micologia e Virologia Clínica, Laboratório de Toxicologia, Laboratório de Produção Magistral de Medicamentos e Cosméticos, Laboratório de Tecnologia Farmacêutica, Laboratório de Produtos Naturais, Laboratório de Bioquímica Clínica e Imunologia Clínica, Laboratório de Enfermagem, Laboratório de Hematologia e Citologia Clínica, Laboratório de Microscopia e Histologia, Laboratório de Microtécnica, Laboratórios Morfofuncionais I - V, Laboratório de Fisiologia, Microbiologia Clínica, Genética, Química Geral. Estes laboratórios recebem suporte das Centrais de Materiais, Salas de Preparação de Peças Anatômicas, Sala de Microtécnica, Salas de Esterilização de Materiais, além de salas de apoio à pesquisa. A descrição dos laboratórios, considerando-se os aspectos de espaço físico, equipamentos e material de consumo necessários e compatíveis com a formação dos estudantes, de forma a contemplar a formação prevista no PPC, e a relação aluno/equipamentos e material.

Ainda assim, a implantação do Curso de Medicina, necessitará a ampliação de alguns laboratórios, de forma a contemplar a exigência de formação de um profissional médico resolutivo, que conforme planejamento institucional, envolvem ainda os Laboratórios de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental e Biotério.

## 16.7 Laboratórios de Habilidades

Os laboratórios de habilidades são, certamente, uma alternativa de apoio pedagógico por antecipar a atuação prática do acadêmico com o paciente, preparando-o ao exercício técnico e intelectual de sua futura profissão. O treinamento de habilidades será oportunizado, aos acadêmicos do Curso de Medicina da URI Erechim, através dos laboratórios a serem instalados nas dependências institucionais, junto ao Prédio 11.

O treinamento em situações que simulam a realidade permite que os acadêmicos aprendam a técnica correta para obterem maior segurança e melhor desempenho durante as atividades práticas nos estágios e conseqüentemente, maior segurança no atendimento à população. Neste sentido, o Curso de Medicina, conforme Planta Baixa, prevê a implantação de laboratórios de habilidades e simulações, interdisciplinares. Estão previstos quatro laboratórios, dois deles para o desenvolvimento de habilidades e denominados Estações de Treinamento I e II e dois, para o desenvolvimento de simulações reais de prática médica, estes, denominados Laboratórios de Simulação I e II. Os quatro laboratórios estão previstos para serem implantados no Prédio 11, com uma área de 148,72m<sup>2</sup>.

Prevê-se a aquisição, no mínimo, dos seguintes modelos de simulação e treinamento, acrescidos a outros, conforme demanda: Baby Anne (4); Manequim para treinamento de RCP pediátrico (4); Modelo de pelve feminina para a simulação de parto normal (4); simulador avançado de parto (4); modelo de pelve feminina para simulação de cateterismo vesical (4); modelo de mamas para treinar exames (4); simulador de SUD com lubrificante e sonda (4); kits para SUD (4); MegaCode Kelly Vital Sim (2); ALS Simulator (2); manequim simulador para treinamento médico hospitalar (2); simulador de reanimação cardiopulmonar com face removível (2); manequim para intubação com pulmões e estômago (2); manequim para intubação com sinais sonoros (2); simulador de ausculta cardiopulmonar (2); modelo de orelha externa, média e interna (2); modelo de boca, faringe, laringe e traqueia (2); simulador de punção lombar (2); simulador de terapia intravenosa (4); laringoscópios (cabos e lâminas) adulto e pediátrico (8); colar para imobilização da coluna cervical (4); otoscópio (2); materiais para intubação (seringas e cânulas); SimMan (1); SimBaby (1); simulador de exame prostático (4); simulador de exame testicular (4); simulador de sutura de ipisiotomia (4); entre outros.

Importante destacar que a URI Erechim já dispõe de Laboratório de Práticas Multidisciplinares, localizado no Prédio 11 – Sala 11.27, com área de 56,1m<sup>2</sup> e utilizado pelos Cursos de Enfermagem, Técnico em Enfermagem, Fisioterapia e Odontologia, o qual dispõe, dentre outros: leitos, macas, suportes para soro, cadeiras de rodas, torpedos de oxigênio, bonecos de reanimação cardiopulmonar, esfignomanômetros adulto e infantil, manômetros, aparelhos de glicose, termômetros, martelos, balanças, simuladores para injeção em membros superiores, simuladores de cateterismo vesical feminino, oxímetro, mascarar para anestesia, ambulador adulto e infantil, espéculos, simulador de dilatação cervical. Da mesma forma, nas dependências da Clínica Escola de Fisioterapia, está instalado um ventilador mecânico Fleximag – ventilador pulmonar eletrônico - neonatal, pediátrico adulto, marca Magnamed, possibilitando mais um espaço de práticas interdisciplinares.

### 16.8 Laboratórios de Tecnologia, Informação e Comunicação

O Curso emprega tecnologias de informação para a comunicação com a comunidade acadêmica, com vistas à qualidade e progressão do processo ensino-aprendizagem, a saber: computadores, internet e acesso a redes sociais e ao *Moodle*, plataforma de aprendizagem a distância baseada em software livre, a qual pode ser utilizada por professores e acadêmicos após encaminhamento ao gerenciador. A utilização de *softwares* interativos, disponibilização de conteúdos *on-line* e outros recursos contribuem para a promoção de interação, prendem a atenção do aluno e tornam a aula mais interessante e produtiva, contribuindo assim para o processo de ensino-aprendizagem, bem como preparando o acadêmico para a atuação profissional no mundo contemporâneo.

A URI Erechim dispõe do Portal RM, um ambiente estruturado pelas novas Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), através do qual disponibilizam-se informações de cunho pedagógico e acadêmico: (i) aos professores, o registro e socialização dos planos de ensino e atividades desenvolvidas em sala de aula, registro de aulas, avaliações e frequência; (ii) aos alunos, mediante a efetivação da matrícula e com senha intransferível, o acesso ao site da Universidade, o acompanhamento e progressão do desenvolvimento dos conteúdos, controle de frequência e das atividades complementares. Os alunos têm, também, à sua disposição, laboratórios de Informática, neles desenvolvidas, aulas previamente agendadas pelos professores, com a utilização de *softwares*.

A URI disponibiliza aos alunos o acesso à rede *wireless*, fazendo com que, dessa forma, o acadêmico possa realizar pesquisas em diversos locais do Câmpus com seus dispositivos móveis.

De acordo com o descrito, as TICs, disponibilizadas no processo ensino-aprendizagem possibilitam ao aluno ingressar no mundo tecnológico oferecido pela ICES, sendo este um apoio à aquisição de conhecimento pedagógico, à interatividade na comunidade acadêmica, o que assegura o cumprimento dos objetivos e do perfil do egresso, propostos no PPC.

No Câmpus I, onde funcionará, o Curso de Medicina, a Instituição disponibiliza aos discentes 4 laboratórios de Informática, com computadores, interligados em rede, com a presença de monitores qualificados que orientam os acadêmicos em horário extraclasse. Os referidos laboratórios atendem nos três turnos, inclusive aos sábados - manhã e tarde.

Para o desenvolvimento de aulas específicas, com metodologia inovadora, os professores agendam previamente a utilização dos laboratórios com as pessoas responsáveis, podendo fazer uso dos mesmos quantas vezes considerarem necessárias.

Os laboratórios proporcionam acesso aos principais serviços disponíveis pela internet, acesso a *softwares* básicos e específicos para cada curso, sistemas operacionais e programas auxiliares na elaboração de trabalhos acadêmicos, pesquisas e atualização. Além disso, os setores, salas de coordenações e dos docentes estão equipados e conectados a equipamentos de informática para o permanente uso dos docentes e funcionários técnico-administrativos.

### 16.9 Outros Laboratórios

Para atender as necessidades do Curso, no que se refere a laboratórios para o desenvolvimento de habilidades em outras áreas, módulos ou disciplinas complementares, execução de projetos de pesquisa e extensão, a ICES, em seu plano de implantação, prevê a utilização de um andar do URICEPP – Centro de

Estágios e Práticas Profissionais, com cerca de 800 m<sup>2</sup>, para a instalação do Centro de Atendimento, constituído por consultórios, salas de aula, salas de reuniões, salas administrativas, vestiários, pontos de acesso à internet, recepção.

### 16.10 Biblioteca – Instalações e Informatização

A Biblioteca Central da URI Erechim, está localizada no Prédio 06 do Câmpus I, numa área de 1.840,44 m<sup>2</sup>. Serve de apoio às atividades de ensino, pesquisa e extensão, atendendo alunos, funcionários e professores vinculados à URI Erechim.

Seus recursos informacionais, são voltados principalmente, às necessidades da comunidade acadêmica, difundindo também, sua cultura regional, nacional e internacional, através do seu acervo bibliográfico.

O acervo possui em torno de 217.900 itens, constituído de livros, periódicos, fitas de vídeo, mapas, globos, CDs, monografias, dissertações e teses, divididos em dois pavimentos.

Faz parte da URI Erechim a Biblioteca Infantil, localizada no Prédio 07, junto à Escola Básica e a Biblioteca Setorial do Câmpus II, no Bairro Demoliner, onde estão os cursos de Agronomia, Engenharia Agrícola, Engenharia Civil, Engenharia Elétrica, Engenharia de Produção, Engenharia Mecânica, Ciência da Computação e Arquitetura.

As bibliotecas possuem seu acervo informatizado através do *software* Sistema Integrado de Bibliotecas denominado PERGAMUM, que permite o gerenciamento de todas as suas atividades. Engloba os serviços de consulta, catalogação, circulação (empréstimo, devolução e reserva de materiais), seriados, aquisição, administração e controle de caixa, pesquisa e recuperação do acervo, emissão de relatórios de apoio; controle de acesso aos ambientes internos das bibliotecas.

Permite ao usuário acesso *on-line* de qualquer localidade ligada Internet, onde o mesmo acessa o seu cadastro junto à Biblioteca, efetua pesquisa, renovação e/ ou cancela reserva de materiais, verifica débitos, materiais pendentes, histórico de empréstimos e acompanha as sugestões de aquisição. O acesso ao banco de dados pode ser feito de qualquer computador conectado à Internet, no site da universidade <http://www.uricer.edu.br/bce>, possibilitando a pesquisa por autor, título, assunto e/ou termo livre.

Disponibiliza aos seus usuários o Portal de Periódicos da CAPES, caracterizando-se numa biblioteca virtual que reúne o melhor da produção científica internacional.

A Universidade foi contemplada com acesso às bases de dados *Science Direct* e *Scopus*. O processamento técnico é dispensado ao documento imediatamente após a sua chegada na Biblioteca Central. Para classificação é utilizada a CDU – Classificação Decimal Universal, a catalogação segue padrões estabelecidos no AACR2 – *Anglo America Cataloguing Rules, 2<sup>nd</sup> Edition*, sendo que este segue padrões estabelecidos pelo Formato Marc.

Em sua infraestrutura encontra-se, além do acervo e das áreas técnico-administrativas, salas para estudos coletivos, salas com módulos/estações para estudos individuais, além de cabines de vídeo, além de contar com estrutura de banheiros internos, inclusive para portadores de necessidades especiais.

A Biblioteca possui guarda-volumes com chaveiros magnetizados, onde os usuários depositam seus pertences, ficando a chave do mesmo sob sua responsabilidade. Esta chave não pode sair das dependências da Biblioteca, devendo ser restituída ao seu respectivo armário, na saída da mesma.

O acervo está protegido pelo sistema antifurto, com monitoramento de segurança VID8, através de dezesseis (16) câmeras de vídeo. Possui o Balcão para Devoluções Rápidas. Assim, o usuário que somente quiser devolver livros ou materiais não necessita recorrer à fila convencional.

Na entrada das Bibliotecas estão instaladas catracas eletrônicas; para o acesso interno e acesso para pessoas com necessidades especiais, faz-se necessário o uso de cartão magnético, tanto por professores, quanto por alunos, visitantes e funcionários.

Objetivando o melhor atendimento aos alunos, professores, funcionários, pesquisadores e visitantes, a Biblioteca compromete-se como ferramenta de apoio ao aprendizado, ao crescimento e ao desenvolvimento do potencial humano e social da cidade de Erechim e, conseqüentemente, da região Alto Uruguai.

O espaço físico disponível está assim distribuído:

- Sala de leitura individual e coletiva
- Cabines para trabalhos coletivos
- Cabines para uso de fitas de vídeo e DVD
- Biblioteca infantil
- Acervo bibliográfico
- Videoteca e Hemeroteca
- Área administrativa
- Área de atendimento
- Processamento técnico
- Hall de consulta computadorizada
- Área de banheiros
- Sala de Multimídias
- Sala de Fotocópias

A Biblioteca Central conta com o funcionamento em horário integral, para atendimento das necessidades da comunidade acadêmica, da seguinte forma:

- de segunda a sexta-feira – das 7h 30min às 22h 45min (ininterruptamente)
- aos sábados – das 7h 30min às 13h (ininterruptamente)

### 16.11 Biblioteca – Acervo

O acervo da Biblioteca da URI Erechim, conta com livros, periódicos, vídeos, CD'S, DVD'S, mapas, entre outros materiais de pesquisa, didáticos e pedagógicos, totalizando 217.900 (duzentos e dezessete mil e novecentos) exemplares/itens que contemplam todas as áreas do conhecimento. O acervo é aberto, com livre acesso do aluno aos livros e periódicos, podendo manuseá-los e escolhê-los de acordo com seus interesses.

A Biblioteca Central conta com política de atualização anual no percentual de 5 % de seu acervo, conforme está previsto no PDI, sendo que o acervo é ampliado de forma permanente, a partir de solicitações encaminhadas pelos professores, aos coordenadores dos cursos e chefes das áreas de conhecimento da Instituição.

As referências bibliográficas básicas, constantes no PPC, atenderão aos programas de todas as disciplinas do Curso, na proporção de 01 (um) exemplar para 05 (cinco) alunos, de acordo com as vagas anuais autorizadas, de cada uma das unidades curriculares. Destaca-se a disponibilização de exemplares físicos e/ou, conforme unidade curricular, acervo virtual.

Em cada disciplina estão indicados, no mínimo, 03 (três) títulos da bibliografia básica e 05 (cinco) títulos da bibliografia complementar, que constarão no acervo da biblioteca da ICES, devidamente cadastrados e tombados no patrimônio da Instituição. As referências bibliográficas básicas e complementares são atualizadas sistematicamente e, sempre que houver adequações no PPC.

Com o levantamento da Bibliografia disponível na Biblioteca Central, esta ICES traçou um plano para aquisição de obras, com o objetivo de atingir o percentual exigido à implantação do Curso de Medicina.

Os docentes e acadêmicos, além das obras impressas, constantes na bibliografia básica e complementar, têm acesso ao Portal CAPES de periódicos e a periódicos nacionais e internacionais por meio do programa de comutação bibliográfica via Internet – COMUT, cujos objetivos são permitir a obtenção de cópias de documentos técnico-científicos ([periódicos](#), [teses](#), anais de congressos, relatórios técnicos e parte de documentos) disponíveis nas principais bibliotecas brasileiras e em serviços de informação internacional.

### 16.12 Biotério

O Biotério de Experimentação segue as normas e regulamentações formais e está cadastrado no CIUCA (Cadastro das Instituições de Uso Científico de Animais), alojando somente ratos e camundongos, com nível de segurança NB1.

Este local é utilizado para o ensino e para a pesquisa. Fornece animais para fins didáticos e de pesquisa mediante aprovação da Comissão de Ética no Uso de Animais (CEUA). A demanda de animais decorre dos

avanços tecnológicos das áreas de conhecimento e dos projetos de iniciação científica e de pesquisa propostos.

O Biotério de Experimentação ocupa hoje a sala 11.01 – Prédio 11 (Térreo), havendo a previsão de ampliação em decorrência da implantação do Curso de Medicina. Conta com 3 salas de reprodução animal, sendo duas com área de 9,15 m<sup>2</sup> (salas 11.01.2 e 11.01.3) e uma com área de 7,40 m<sup>2</sup> (sala 11.01.4), duas salas de cirurgia experimental com áreas de 10,50 m<sup>2</sup> (salas 11.01.7 e 11.01.8), uma sala de avaliação comportamental abrangendo uma área de 29,10 m<sup>2</sup> (sala 11.01.6), uma sala de limpeza com área de 14,90 m<sup>2</sup>, uma sala de apoio com 10,30 m<sup>2</sup> (sala 11.01.1) e uma sala de 4 m<sup>2</sup> para depósito de alimentos (sala 11.01.9), 23 bancos e 4 cadeiras.

Compõem o Biotério de Experimentação, os seguintes móveis, equipamentos e materiais: 01 bancada em inox com duas cubas de 3x1x0,8m; 01 bancada com cuba de 3x0,55x0,9m; 01 bancada com 1,82x0,55x0,9m; 02 bancadas com cuba com 3x0,55x0,9m; 02 mesa 0,8x1,3x0,8m; 01 bancada para *skinners* com 14,7x0,55x0,7m; 23 bancos; além de cadeiras. Conta ainda com 01 autoclave; 15 *skinners*; 1 balança eletrônica; 1 conversor estático; 4 desumidificadores de ar; 3 condicionadores de ar Cònsul; 8 estantes de aço; 2 exaustores axiais; 1 liquidificador; 1 controlador de iluminação CLP; 1 refrigerador Cònsul; 1 mesa; 2 bancadas; 1 cadeira; 1 luminária para mesa cirúrgica; 1 escada de metal; 58 caixas grandes; 93 caixas pequenas; 211 bebedouros; 211 bicos para bebedouros; 3 béquers; 3 provetas; 1 espátula; 2 bastões de vidro.

### 16.13 Protocolos de Experimentos

A Universidade tem como princípios de gestão a ética, a corresponsabilidade, a formação e desenvolvimento humano competente, a inovação e o compromisso regional, compromissos permanentes de gestão que expressam a forma de atuação da Universidade. De modo especial, em relação à ética, assegura-se que a postura ética deve acompanhar as ações dos dirigentes da Universidade, bem como orientar as relações pedagógicas na instituição.

Todos os protocolos de experimento previstos para serem realizados pelo Curso de Medicina, no ensino e/ou na pesquisa, seguirão as normas institucionais, sendo devidamente aprovados pelo Comitê de Ética (CEP) da instituição, garantindo desta forma, o respeito às normas nacionais e internacionalmente aceitas.

Salienta-se que os protocolos de experimento são registrados em formulários próprios e previamente aprovados, pelo comitê respectivo, para realização de procedimentos em cada um dos espaços experimentais.

O Comitê tem como objetivos a análise e revisão de todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos e animais, inclusive os aprovados e/ou executados no âmbito da URI - Erechim e a decisão sobre ética das pesquisas desenvolvidas, visando garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes.

### 16.14 Comitê de Ética em Pesquisa

No decorrer de sua história, a busca e a concretização da marca institucional aconteceram no desempenho das funções básicas de ensino, pesquisa e extensão, inerentes à ação da URI. As especificidades no desempenho destas funções definem a missão e o atual perfil da URI – ser uma universidade pluralista, criadora e elaboradora de conhecimento, com qualidade, competência e seriedade, voltada para o desenvolvimento regional. É na identificação dos diferenciais, nas funções, nas atividades, nos propósitos que se define o caráter da URI: uma universidade regional integrada, comunitária, gerida pela comunidade acadêmica.

Imbuído deste espírito, em 2001, por meio da Resolução nº 347/CUN/2001, o Conselho Universitário aprovou a criação do Comitê de Bioética da URI - COBE, com a finalidade de analisar, emitir processos e expedir certificados em matéria que afeta aos problemas éticos do ensino, da pesquisa e da extensão". O COBE foi registrado junto à CONEP em 2003. O Regimento do COBE foi aprovado por meio da Resolução nº 712/CUN/2004, pelo Conselho Universitário, tratando de sua natureza, suas atribuições, sua composição, sua organização interna e do trâmite de projetos neste Comitê. Em dezembro de 2005, este Comitê recebeu, por meio do Of. nº 1.429, da CONEP, a aprovação da substituição e atualização dos

membros do Comitê de Bioética da URI Erechim, sendo usada, a partir de então, a denominação de Comitê de Ética em Pesquisa - CEP.

O CEP é um colegiado interdisciplinar e independente, com encargo público, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos sujeitos da pesquisa, no que diz respeito à integridade e à dignidade destes e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa, dentro dos padrões éticos.

O Comitê tem como objetivos a análise e revisão de todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos e animais, inclusive os aprovados e/ou executados no âmbito da URI Erechim e a decisão sobre ética das pesquisas desenvolvidas, visando a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes. As atribuições do CEP são de manter a guarda dos documentos referentes ao estudo; acompanhar o desenvolvimento dos projetos através de relatórios semestrais dos pesquisadores; desempenhar papel consultivo e educativo; manter comunicação regular com a CONEP; receber denúncias ou notificações sobre fatos adversos que possam alterar o curso da pesquisa, decidindo pela continuidade, modificação ou suspensão do estudo, ou, se necessário, solicitar modificação do Termo de Consentimento; receber denúncias de irregularidades de natureza ética nas pesquisas e, caso haja comprovação das mesmas, comunicar à CONEP e a outras instâncias, se aplicável.

Além do CEP, a URI institucionalizou, por meio da Resolução nº 1.628/CUN/2011, a criação de Regimento Interno da Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA/URI que fixa as normas gerais relativas ao funcionamento desta comissão. É um órgão colegiado, interdisciplinar, de natureza técnico-científica, consultiva, deliberativa e educativa, com autonomia de decisão no exercício de suas funções, vinculada à Pró-reitora de Pesquisa, Extensão e Pós-Graduação da URI e constituída segundo Lei nº 11.794, de 08 de outubro de 2008 e Resolução Normativa do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal - CONCEA nº 01/2010. No Câmpus, a Comissão de Ética no Uso de Animais – CEUA, prevista no Artigo 2º da Resolução nº 1.628/CUN/2011, está normatizada através da Portaria nº 1.189, de 20 de dezembro de 2011.

## 17. RESIDÊNCIA MÉDICA

A Residência Médica no Brasil existe desde a década de 40, do século passado como forma de garantir, principalmente, ao médico recém titulado a oportunidade de vivenciar a prática da Medicina dentro de instituições de saúde, sob a orientação de profissionais experientes.

Após evolução histórica legislativa sobre o tema, o Congresso Nacional promulgou a Lei nº 6.932 de 7 de julho de 1981 que estabelece as bases da Residência Médica e, mais recentemente, o governo, por meio da Lei nº 12.871 de 22 de Outubro de 2013 instituiu o Programa Mais Médicos, criando ações-chaves, para a formação de recursos humanos, prioritariamente para o SUS.

Assim, a Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI), ao candidatar-se à oferta do Curso de Medicina, apresenta aqui o Plano de Implantação para Residência Médica.

Destacamos que o Município de Erechim/RS, por meio de seu Hospital Municipal, já mantém Programas de Residências Médicas, sendo elas a residência em Clínica Médica, que está aprovada e em andamento, além dos Programas de Residência Médica em Cirurgia Geral e em Ginecologia e Obstetrícia, já aprovadas e com candidatos selecionados. Ressalta-se, ainda, que as residências em Pediatria, Ortopedia e Traumatologia recentemente foram aprovadas e aguardam por concurso.

Sendo assim, a URI ampliou a parceria já existente com o Poder Público Municipal por meio do Convênio celebrado entre a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim e a Fundação Regional Integrada – FuRI – através do Câmpus de Erechim, que estabelece a normatização das condições básicas na forma da legislação de ensino para residentes do Programa de Residência Médica da URI Erechim.

### 17.1 Plano de Implantação de Programas de Residência Médica - PRM

#### 17.1.1 Objetivo Geral

Contribuir para o processo de expansão e qualificação dos PRM no SUS, por meio da capacitação de profissionais de saúde no sentido da ampliação do acesso, da integralidade e da qualidade do cuidado em

redes de atenção à saúde.

### 17.1.2 Objetivos Específicos

- Capacitar profissionais de saúde considerando os princípios do SUS.
- Capacitar profissionais de saúde visando à educação permanente desses profissionais.
- Contribuir para a articulação entre academia e serviços de saúde do SUS, visando à integração teoria-prática.
- Estimular a valorização do exercício do profissional da saúde e da construção da identidade do mesmo, como um facilitador de aprendizagem, comprometido com a transformação da realidade.
- Articular e integrar de forma efetiva as áreas clínicas, básicas e a saúde coletiva.

### 17.2 Ações-chaves do Plano de Implantação de PRM no Município de Erechim/RS

- Elaboração, em conjunto com a instituição de saúde vinculada ao SUS (Fundação Hospitalar Santa Teresinha), da proposta pedagógica do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (realizada por meio do profissional médico Celso David Lago, Gestor dos Programas de Residências Médicas da FHST e professor efetivo da URI-Erechim).

- Implantação e Implementação do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia e Pediatria.

- Encaminhamento de profissionais para qualificação como preceptores em cenários reais de saúde, favorecendo a articulação rede-ensino.

- Acompanhamento e avaliação do desenvolvimento articulado do trabalho e da educação na saúde, proposto em cada Programa de Residência Médica a ser implantado.

- Integrar-se e aprimorar os Programas de Residências Médicas, já existentes, implementados pela instituição de saúde parceira, vinculada ao SUS.

### 17.3 Cronograma de Execução

**Quadro 1-** Número de vagas ofertadas no Plano de Implantação de Residência Médica, para os seis primeiros anos de funcionamento do Curso de Graduação em Medicina na URI - Erechim.

Residência a ser implantada	Número de vagas/Ano															
	ANO DE IMPLANTAÇÃO															
Residências Ofertadas	1º ANO	2º ANO			3º ANO			4º ANO			5º ANO			6º ANO		
	2016	2017			2018			2019			2020			2021		
Medicina da Família e Comunidade	R1	R1	R2	R1	R2	R3										
	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	08	
Ginecologia e Obstetrícia	R1	R1	R2	R1	R2											
	02	02	02	02	02		02	02		02	02		02	02		
Pediatria	R1	R1	R2	R1	R2											
	01	01	01	01	01		01	01		01	01		01	01		

<b>TOTAL DE VAGAS</b>	<b>11</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>69</b>
-----------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Conforme quadro acima, a URI Erechim disponibilizará no primeiro ano de implantação das residências médicas 11 vagas, sendo ampliadas em 2017 para 22 vagas, atingindo, assim, 30 vagas para os anos de 2018, 2019 e 2020. No entanto, para o ano de 2021 serão ofertadas para a Residência da Medicina da Família e Comunidade, um total de 35 vagas em R1, acrescidas de 08 vagas para Ginecologia e Obstetrícia e 07 vagas para Pediatria, totalizando assim, a oferta de 50 vagas, correspondendo a estimativa de egressos da 1ª turma. Somadas às vagas de R2 e R3, totalizam 69 vagas.

## **18. PLANO DE CONTRAPARTIDA À ESTRUTURA DE SERVIÇOS, AÇÕES E PROGRAMAS DE SAÚDE DO SUS**

A Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI, instituição multicâmpus, reconhecida pela Portaria nº 708, de 19 de maio de 1992, vem buscando, desde sua criação, a consolidação do seu Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI. Desde então implantou vários cursos na área da saúde: Técnico em Enfermagem (1984), Enfermagem (1997), Farmácia (1999), Fisioterapia (2003), Educação Física - Licenciatura (2004), Educação Física - Bacharelado (2006), Nutrição (2006), Odontologia (2010), o que a caracteriza, no cenário local, regional e estadual, como uma Instituição Comunitária de Educação Superior (ICES) privada de referência na área da Saúde.

Tendo em vista o fato de Erechim/RS, em 2014, através da Portaria nº 543, ser selecionado como um dos municípios brasileiros a implantar um Curso de Graduação em Medicina, a URI busca consolidar sua condição de instituição de referência com a implantação do referido curso. A trajetória da instituição na área da saúde, associada à experiência adquirida desde 1997, com a implantação do primeiro curso de graduação na área da saúde, credencia a URI Erechim a pleitear à implantação do curso de graduação em Medicina.

Como instituição voltada à comunidade, a URI realizou, ao longo dos anos, inúmeras ações em parceria com a população, numa clara demonstração do seu caráter comunitário local e regional, com fortes reflexos no comportamento da região norte do estado.

Na área da saúde, objeto desse documento, a URI Erechim é protagonista na realização de grandes eventos, principalmente, através de ações conjuntas com o poder público, entidades governamentais e não governamentais. Tendo em vista o seu rol de cursos na área da saúde, seu corpo docente e sua estrutura física, especialmente dos seus locais de eventos (Salão de Eventos – capacidade para 1.100 pessoas; Salão de Atos – capacidade para 400; auditório – capacidade para 200; anfiteatro – capacidade de 110), a instituição tem cedido, com muita frequência e sem ônus, esses espaços para a realização de conferências, congressos, cursos, seminários, palestras, entre outros. Nessas ocasiões disponibiliza a assessoria de seus professores e funcionários.

Para exemplificar, citamos a realização da Conferência Municipal de Saúde, que acontece de quatro em quatro anos, em atendimento a Lei Federal nº 8.142/2009, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Os últimos eventos, em 2007, 2011 e 2015, foram realizados na URI Erechim. Com relação específica a este evento, cabe ressaltar que as parcerias vão além da cedência dos auditórios, passando por uma série de outros benefícios, como: a) disponibilização de salas de aulas, para os trabalhos em grupo; b) cedência de recursos humanos: professores e acadêmicos do Curso da Ciência da Computação para sistematização dos dados; recepcionistas; responsáveis pelo cerimonial e protocolo; c) equipamentos de audiovisual, entre outros.

Com relação aos congressos, seminários, palestras e cursos na área da Saúde, várias foram as atividades da URI realizadas em parceria com as Instituições de Saúde de Erechim e região (Secretarias Municipais de Saúde, 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, Conselho Municipal de Saúde de Erechim, Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim e Hospital de Caridade de Erechim), nas quais participaram profissionais da rede pública e privada, discentes dos cursos da saúde, convidados e comunidade em geral.

No que diz respeito ao exposto, podemos descrever outras ações conjuntas entre a URI Erechim,

poder público e comunidade. A instituição foi uma das parceiras na formatação da 1ª Edição do projeto “Orientação que bate à porta”, idealizado por 11 entidades governamentais e não governamentais e que tem como instrumento de trabalho uma cartilha sobre drogas, visando à orientação, prevenção e proteção às famílias. Atualmente, o projeto, pela sua relevância, se encontra na 3ª edição, numa solução visível de continuidade e no propósito de que as ações de orientação e prevenção devem estar presentes no cotidiano da comunidade.

Outra demonstração clara da integração e articulação da URI Erechim com o SUS é a realização dos estágios curriculares, dos cursos de graduação e pós-graduação da área da saúde, na forma da legislação de ensino, nas estruturas e programas públicos de saúde (unidades básicas de saúde, Hospital Santa Terezinha, CAPS II, CAPS AD, Pronto Socorro), fato que vem ocorrendo, de forma institucional, ao longo dos anos. Além da realização dos estágios curriculares, os acadêmicos realizam ações em instituições sociais da nossa cidade, o que fortalece o vínculo da unidade de ensino com a comunidade e contribui, através das ações de promoção, prevenção e recuperação, para melhorar os indicadores de saúde da população erechinense. Entre as ações podemos enumerar algumas: a) acompanhamento nutricional no Ambulatório de Especialidade de Nutrição; b) prevenção ao câncer de colo de útero e mama; c) atenção farmacêutica às anemias carenciais; d) atenção multidisciplinar ao idoso; e) atenção farmacêutica às análises clínicas; f) núcleo interdisciplinar de prevenção e promoção à saúde - rede de apoio aos diabéticos e hipertensos de Erechim; g) assessoria em nutrição para as creches; h) ações interdisciplinares de saúde nas escolas da rede pública, entre outras.

Os estágios curriculares têm por objeto proporcionar experiência prática na linha de formação, como complemento ao processo de ensino-aprendizagem, por meio de atividades sociais, profissionais e culturais. A instituição de educação superior e a gestão pública local estabelecem o sistema de rede-escola, com definição dos atores institucionais participantes, regulamentação de atividades de ensino, pesquisa, atenção à saúde e ação comunitária.

Outra evidência que fortalece o compromisso social da URI com a comunidade na qual está inserida é o trabalho realizado pelo Curso de Fisioterapia. Na Clínica Escola de Fisioterapia, localizado no Centro de Estágios e Práticas Profissionais da URI (URICEPP), são realizados, diariamente, atendimentos nas áreas de Hidrocinesioterapia; Reabilitação Cardiopulmonar; Fisioterapia Neurofuncional, Pneumofuncional, Uroginecológica, Oncológica, Traumatologia-Ortopédica, Reumatológica e Desportiva à comunidade menos favorecida de Erechim e região. Os pacientes são referenciados pelos profissionais médicos da rede pública de saúde e recebem atendimento gratuito. Segundo o relatório de 2015, foram realizados cerca de 10.000 atendimentos à comunidade.

Importante destacar a participação da Universidade em relevantes espaços plurais de debates das políticas públicas de saúde. A URI e o Diretório Central de Estudantes - DCE da URI integram o Conselho Municipal de Saúde de Erechim (CMS), representando o segmento dos Usuários (Lei Municipal nº 3.927/2005). Além de ocupar assento no Colegiado da Saúde, com participação efetiva de seus conselheiros titulares e suplentes, os discentes dos cursos da saúde participam, com frequência, das reuniões ordinárias, com o intuito de acompanhar de perto o papel do Controle Social, que tem como uma das suas atribuições “Atuar na formulação e no controle das políticas públicas de saúde, incluindo os seus aspectos financeiros e propor estratégias para a sua aplicação aos setores público e privado” (Lei nº 3.927/2005, Art. 2º, Inciso IV).

Esta correlação estreita entre o Controle Social e a Universidade oferece oportunidade de ensino-aprendizagem e possibilita ao acadêmico um contato mais íntimo com as Redes e Programas de Saúde, do Ministério da Saúde, tendo em vista que os mesmos são debatidos, com frequência, nas reuniões do CMS. Dentre estes podemos citar Estratégia de Saúde da Família, Brasil Sorridente, Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica, Assistência Farmacêutica, Farmácia Popular do Brasil, Saúde da Mulher, Rede Cegonha, Saúde Mental, SAMU/SALVAR, UPA, Controle do Tabagismo, Saúde do Trabalhador, Programa Saúde na Escola, Sangue e Hemoderivados, Mais Médicos, Vigilância em Saúde, PROVAB, Aleitamento Materno, Mortalidade Infantil, Relatório de Gestão, Indicadores SUS, DST/AIDS, entre outros. Não podemos deixar de enaltecer a importância da participação da URI Erechim nessa relevante instância colegiada. Segundo a Resolução 543/12, do Conselho Nacional de Saúde: “A participação da sociedade organizada, garantida na legislação, torna os Conselhos de Saúde uma instância privilegiada na proposição, discussão, acompanhamento, deliberação, avaliação e fiscalização da implementação da Política

de Saúde, inclusive nos seus aspectos financeiros”. Esta definição reforça e corrobora com a tese da importância do fator local, ou seja, da Universidade estar articulada com o SUS, numa integração e interlocução permanente. Este cenário propicia à URI Erechim, de modo especial aos acadêmicos, uma visão ampla sobre o sistema público de saúde local e regional, suas ações e serviços, avanços e entraves, situação de saúde da comunidade, bem como, coloca a instituição numa condição de protagonista, tendo em vista que o CMS é um colegiado de caráter deliberativo e fiscalizador.

A URI Erechim integra, igualmente, o Conselho Deliberativo da Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (Lei nº 3431/2001), hospital público, 100% SUS, detentor de vários serviços de média e alta complexidade. O Hospital Santa Terezinha – FHSTE, pela gama de serviços ofertados aos usuários do sistema público de saúde, é considerado hospital de referência macrorregional e estadual e foi a unidade hospitalar apresentada pelo município de Erechim com potencial para se tornar Hospital de Ensino. Recentemente a FHSTE recebeu autorização da Comissão Nacional de Residência Médica para realização de residências médicas nas especialidades prioritárias e, hoje, já conta com profissionais médicos fazendo residência nas seguintes especialidades: Clínica Médica (em andamento), Cirurgia Geral e em Ginecologia e Obstetrícia, já aprovadas e com candidatos selecionados. Ressalta-se, ainda, que as residências em Pediatria, Ortopedia e Traumatologia recentemente foram aprovadas e aguardam por concurso.

A Universidade ocupa, ainda, assento na Comissão de Integração Ensino Serviço (CIES), da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho. A CIES da R16, em consonância com a Política Nacional, Estadual e Regional e em sintonia com seu Plano de Ação, já realizou vários cursos no intuito de ofertar aos profissionais de saúde, servidores públicos, capacitação e aprimoramento em serviço, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população. Várias das iniciativas foram realizadas nos últimos anos, com anuência do COGERE – Colegiado de Gestão Regional, hoje CIR – Comissão Intergestores Regional, com a finalidade de superar deficiências apontadas pelos gestores de saúde no âmbito da Região de Saúde. Já foram concretizadas as seguintes atividades: a) Especialização em Saúde da Família; b) Especialização em Gestão de Serviços de Saúde; c) Capacitação aos Agentes Comunitários de Saúde; d) Atenção Integral à Saúde Mental; e) Curso de Capacitação aos Técnicos de Enfermagem – Atenção Básica; f) Seminário de Formação aos Secretários Municipais e Técnicos das Secretarias Municipais de Saúde, dentre outros. Todos estes cursos foram realizados em parceria e nas dependências da URI Erechim, com a participação efetiva dos profissionais de saúde indicados pelos gestores da Região R16 – Alto Uruguai Gaúcho.

Integra a URI, ainda, o Grupo Técnico do Programa Saúde na Escola (PSE), programa do Ministério da Saúde que, em Erechim, através da Secretaria Municipal de Saúde e entidades parceiras, abrange 26 escolas e 17 equipes de atenção básica, envolvendo 9.109 alunos. Em parceria com a 15ª Coordenadoria Regional de Educação, 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, Conselho dos Secretários Municipais de Saúde, Comissão de Integração Ensino e Serviço, Coletivo Educador do Alto Uruguai Gaúcho, Escola de Saúde Pública, Ministério da Saúde, PIBID Biologia URI, Departamento de Ciências Biológicas e Departamento de Ciências da Saúde realizou, no Salão de Atos da Universidade, o I Encontro Regional do Programa Saúde na Escola.

O encontro teve como público-alvo gestores municipais e representantes do PSE das escolas estaduais, das secretarias municipais de educação e saúde, professores de escolas municipais e estaduais da região e profissionais da saúde (enfermeiros, dentistas, médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas). No evento foi apresentado o Programa Saúde na Escola e a Política da Saúde das Crianças e Adolescentes.

A seleção do município de Erechim - RS, após transpor todas as etapas do Edital nº 03/2013, como cidade apta a receber um curso de graduação em medicina, foi amplamente divulgada pela imprensa local, regional e estadual. Face ao novo cenário, que se vislumbra extremamente promissor para Erechim e região, a URI Erechim, instituição com sede própria no município selecionado, apresenta, em atendimento ao Primeiro Edital de Chamada Pública de Mantenedoras de Instituições de Educação Superior do Sistema Federal de Ensino, para seleção de propostas para autorização de funcionamento de Curso de Medicina em municípios selecionados no âmbito do Edital nº 3, de 22 de outubro de 2013, Item 5.4.2, letra d) Plano de Contrapartida à estrutura de serviços, ações e programas de saúde do Sistema Único de Saúde do município e/ou da região de saúde do Curso de Medicina, a sua proposta de contrapartida.

Oportuno ressaltar que o Plano de Contrapartida da URI Erechim está em consonância com a

Portaria Normativa nº 16, de 25 de agosto de 2014, do Ministério da Educação, que estabelece os parâmetros para a contrapartida a ser oferecida ao Sistema Único de Saúde – SUS, para implantação e funcionamento de cursos de graduação em medicina, por instituição de educação superior privada.

A Portaria Normativa, através dos Artigos 1º, 2º, 3º, 4º e 5º disciplina o modelo de contrapartida a ser oferecido pela IES, bem como, detalha o oferecimento, modalidades, consonância, normas e padrões e atesto do gestor local.

Especificamente, com relação ao Artigo 2º, a Portaria disciplina que a contrapartida à estrutura de serviços, ações e programas deve contemplar as seguintes modalidades:

Formação para os profissionais da rede de atenção à saúde, nos termos do art. 35 da Resolução CNE/CES nº 03, de 20 de junho de 2014:

Art. 35. “Os Cursos de Graduação em Medicina deverão desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.”

- Construção e/ou reforma da estrutura dos serviços de saúde;
- Aquisição de equipamentos para a rede de atenção à saúde;
- Pagamento de bolsas de Residência Médica em programas de Medicina de Família e Comunidade e, no mínimo, dois outros das áreas prioritárias.

O município de Erechim, no seu “Projeto de melhoria de estrutura de equipamentos públicos e programas de saúde”, apresentado ao Ministério de Educação (MEC), em atendimento ao Edital nº3/2013, prevê, no capítulo das melhorias, atuar em várias frentes de trabalho no propósito de ampliar o acesso, qualificar as ações e serviços de saúde e, conseqüentemente, buscar a satisfação do profissional/usuário. Várias foram às demandas que estão elencadas no Projeto de Melhorias. Entre elas se pode citar: a) construir, ampliar e qualificar suas estruturas físicas; b) ampliar as ações da Atenção Básica, através do fortalecimento, ampliação e qualificação da Estratégia Saúde da Família (ESF) ; c) ampliar os serviços de Atenção Secundária com a implantação da Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA); d) ampliar e readequar as estruturas de Atenção Terciária (Leitos, Bloco Cirúrgico e Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), Pronto Socorro); e) construir a Unidade de Coleta e Transfusão (UCT).

A URI Erechim, por se tratar de uma universidade local, com inserção na comunidade local e regional e com participação ativa em várias Instâncias/SUS, está atenta aos avanços e aos entraves dos serviços públicos de saúde do município e região. Tem-se plena consciência que algumas das demandas apresentadas no Projeto de Melhorias já foram atendidas e que outras tantas estão em fase de concepção de projetos e execução, bem como, muitas outras surgirão no decorrer do tempo. Na certeza de que os serviços de saúde são dinâmicos, necessário se faz acompanhar permanentemente a evolução tecnológica, ampliar o acesso, qualificar estruturas, aumentar as ações e serviços, e capacitar o quadro de servidores para atender as demandas da sociedade, em especial, as dos usuários do SUS.

Neste rol de demandas, algumas delas já foram contempladas e estão trazendo benefícios diretos à comunidade local e regional. Unidades básicas de saúde já foram ampliadas (UBS Atlântico, Bela Vista, Presidente Vargas e Aldo Arioli), outras já estão alocadas em estruturas novas (UBS Capo Erê, São Vicente de Paula, São Cristóvão), a Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim (FHSTE), hospital público, já inaugurou seu novo Bloco Cirúrgico, com 10 salas cirúrgicas e o Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), Tipo I, já está em funcionamento desde fevereiro de 2014, através de uma parceria entre o Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e a URI Erechim.

O CEO está localizado nas dependências físicas da Universidade, no Centro de Estágios e Práticas Profissionais (URICEPP), integrado à Clínica Escola de Odontologia da URI Erechim, e atende, exclusivamente, pacientes encaminhados pelos serviços odontológicos das unidades básicas de saúde, num sistema de referência e contrarreferência. Cabe frisar que esta parceria possibilitou a realização de serviços odontológicos que não existiam na rede pública de saúde e, através desta integração público-privada, hoje, o

município de Erechim oferece, aos usuários do SUS, serviços odontológicos da Atenção Secundária (endodontia, periodontia especializada, diagnóstico de câncer bucal, cirurgias orais e atendimento a pacientes especiais), vindo ao encontro dos princípios da universalidade e integralidade. Esta relação de proximidade, Universidade versus SUS, viabilizou, de forma eficiente, um avanço significativo na área da saúde bucal.

Face ao exposto acima a URI Erechim se propõe a manter as ações e serviços de saúde prestados à comunidade, e para fazer frente às demais demandas em curso, contempladas no Plano Municipal de Saúde e no Projeto de Melhorias e, com asserção, para atender os futuros desafios do SUS, foi elaborado o Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde - URI/SUS, com a finalidade específica de aportar contrapartida da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim, à Rede Pública Municipal e Regional de Saúde, em virtude da implantação do Curso de Graduação em Medicina. A implantação do Plano URI/SUS está amparada na Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. No Art. 4º, Parágrafo 2º, a lei versa: “A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.”

Para realização do Plano de fomento à Rede de Atenção à Saúde – URI/SUS, que atenderá a estrutura de serviços, ações e programas de saúde do SUS a URI destinará o 10 (dez) por cento do faturamento anual bruto do curso de graduação em Medicina para os próximos 6 (seis) anos que será disciplinado por meio do Contrato da Ação Pública Ensino-Saúde a ser pactuado com o gestor local do SUS.

O Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde - URI/SUS, como contrapartida, contemplará as seguintes modalidades:

## **I - INCENTIVOS À FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE INSERIDOS NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE, NOS TERMOS DO ART.35, DA RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 03, DE 02 DE JUNHO DE 2014:**

### **Objetivos:**

- Fomentar, incentivar e facilitar a formação permanente e continuada dos profissionais de saúde da rede municipal e regional de Atenção Integral à Saúde.
- Buscar a melhoria do processo ensino-aprendizagem, dos cenários de práticas no SUS e da qualidade da assistência à população.
- Destinar 2 (dois) por cento do faturamento bruto anual do curso de graduação em Medicina, para custear as ofertas dos cursos de Especialização, Aperfeiçoamento e Atualização dos profissionais da rede municipal e regional de Atenção Integral à Saúde.

- **Especialização:** Os cursos de pós-graduação *Lato Sensu*, caracterizados pela Especialização, são voltados às expectativas de aprimoramento acadêmico e profissional, com duração máxima de dois anos, carga horária mínima de 360 horas e com caráter de educação continuada. Oferecidos aos portadores de diploma de curso superior, têm, usualmente, um objetivo técnico-profissional específico, no sentido de preparar especialistas em setores restritos de estudos, não abrangendo o campo total do saber em que se insere a especialidade. São regidos pela Resolução CNE/CES nº 1, de 3 de abril de 2001, que estabelece os requisitos que validam nacionalmente os certificados emitidos por esse tipo de cursos, os quais também estão sujeitos à supervisão dos órgãos competentes do MEC.

- **Aperfeiçoamento:** Com objetivos técnicos específicos, os cursos de Aperfeiçoamento têm curta duração (carga horária mínima de 180 horas/aula), para todas as áreas que privilegiam abordagem de um único tema. Ideal para aqueles que querem direcionar a carreira para uma disciplina que tenha chamado a atenção durante a graduação. Objetivam, principalmente, aprimorar, aperfeiçoar, melhorar e inovar conhecimentos e habilidades técnicas de trabalho em uma área de conhecimento.

- **Atualização:** São cursos destinados aos interessados nos avanços do conhecimento em determinadas áreas. Não há restrições quanto à carga horária. No entanto, a URI instituiu um mínimo de 60 horas/aula. Os cursos de atualização objetivam reciclar e ampliar conhecimentos, habilidades e técnicas em uma determinada área.

## **II e III – CONSTRUÇÃO E/OU REFORMA DA ESTRUTURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE E AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTO PARA A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.**

### **REPASSE DE RECURSOS FINANCEIROS COMO CONTRAPARTIDA**

#### **Objetivos Gerais:**

- 1- Repassar recursos financeiros do Curso de Medicina da URI – Erechim para a rede pública municipal e regional de saúde, no âmbito da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho.
- 2- Aprimorar os recursos físicos, objetivando a melhoria no processo ensino-aprendizagem, dos cenários de práticas no SUS e da qualidade da assistência à população.
- 3- Destinar 5 % (cinco por cento) do faturamento bruto anual do curso de graduação em Medicina, para custear os investimentos em estrutura física e equipamentos para serviços de saúde e a rede de atenção à saúde.

#### **Objetivos Específicos:**

Repassar recursos financeiros para:

- ampliação e reforma das Unidades Básicas de Saúde (UBS), da rede pública de saúde do município de Erechim;
- construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS), da rede pública de saúde do município de Erechim;
- aquisição de equipamentos e mobiliários necessários para o bom funcionamento da rede pública municipal de saúde de Erechim;
- ampliação, reforma e construção de unidades de saúde (CAPS, CREAS, UPA, UCT, entre outras) da rede pública municipal de saúde de Erechim;
- reforma, ampliação e construção de unidades hospitalares da rede hospitalar que estão contempladas no “Projeto de Melhoria da Estrutura de Equipamentos Públicos e Programas de Saúde”, apresentado ao MEC, no âmbito da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho;
- reformas e readequação de espaços físicos das unidades de saúde da Atenção Básica, Secundária e Terciária, para dotar os mesmos de espaços acadêmicos para melhoria do processo ensino – prática - aprendizagem;
- o Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em vista futuras demandas que poderão surgir, desde que devidamente deliberadas pelo Conselho Municipal de Saúde de Erechim e pactuadas na CIR – Comissão Intergestores Regional da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho.

## **IV - PAGAMENTO DE BOLSAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PROGRAMAS DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E, NO MÍNIMO, DOIS OUTROS DAS ÁREAS PRIORITÁRIAS**

#### **Objetivos Gerais:**

- Realizar o pagamento de bolsas de Residência Médica para profissionais médicos que realizarão residência na Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, ou nos demais hospitais da R 16 Alto Uruguai Gaúcho que, por ventura, conseguirem autorização para tal (credenciamento).
- Buscar a melhoria do processo ensino-aprendizagem dos cenários de práticas no SUS e da qualidade da assistência à população.
- Destinar 3 % (três por cento) do faturamento bruto anual do curso de graduação em Medicina para pagamento de bolsas de Residência Médica.

#### **Objetivos Específicos:**

- Repassar recursos financeiros para auxiliar no pagamento de Bolsas de Residência, nas áreas prioritárias (Medicina da Família e Comunidade, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Geral), no âmbito da Região 16 – Alto Uruguai Gaúcho.

#### **Operacionalidade:**

A URI – Erechim apresentará o Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde - URI/SUS ao gestor da saúde do município sede do Curso de Graduação de Medicina. Por sua vez, após detalhamento da proposta e verificação por parte do gestor local, da viabilidade de contrapartida, verificando se está em consonância com a estrutura de serviços, ações e programas de saúde do município, a proposição será disciplinada entre as partes por meio do Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde.

**Tabela 1.** Contrapartida à estrutura de serviços, ações e programas de saúde do SUS

	ITEM I	ITEM II e III	ITEM IV	TOTAL
	2%	5%	3%	10%
ANO 1	65.138,04	162.845,10	97.707,06	325.690,20
ANO 2	129.091,75	322.729,38	193.637,63	645.458,76
ANO 3	191.861,14	479.652,84	287.791,70	959.305,68
ANO 4	253.446,19	633.615,48	380.169,29	1.267.230,96
ANO 5	364.180,81	910.452,02	546.271,21	1.820.904,04
ANO 6	472.744,25	1.181.860,63	709.116,38	2.363.721,26

O município de Erechim se comprometerá a abrir uma conta corrente específica para receber o recurso financeiro oriundo da contrapartida da URI Erechim, nas modalidades II e III, em atendimento a Portaria Normativa nº16/2014 e o Edital nº 6/2014. A Secretaria Municipal de Saúde criará uma rubrica específica, no Orçamento da Saúde, para acolher esta demanda denominada Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde URI/SUS. A utilização do recurso financeiro, oriundo do Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde URI/SUS, deverá obedecer ao Contrato da Ação Pública Ensino-Saúde a ser pactuado com o gestor local do SUS.

Com relação aos cursos de aperfeiçoamento profissional, caberá aos gestores de saúde da R16 – Alto Uruguai Gaúcho indicarem os candidatos, devendo, obrigatoriamente, atender os seguintes critérios:

- a) Ser profissional de saúde.
  - b) Estar atuando junto ao SUS
  - c) Ser servidor do quadro efetivo.
  - d) Pertencer à Região de Saúde R16 – Alto Uruguai Gaúcho.
  - e) Ser indicado oficialmente pelo Gestor de Saúde.
  - f) Realizar o curso de aperfeiçoamento na área afim e que atenda as necessidades do SUS.
  - g) No caso de profissionais lotados na Atenção Terciária, os mesmos deverão estar atuando junto à rede hospitalar apresentada no “Projeto de Melhoria da Estrutura de Equipamentos Públicos e Programas de Saúde”:
- a) Fundação Hospitalar Santa Terezinha, de Erechim.
  - b) Hospital São Roque, de Getúlio Vargas.
  - c) Hospital Comunitário, de Nonoai.

Com relação ao pagamento de bolsas para os diplomados do Curso de Medicina a instituição se propõe a realizar o pagamento de bolsas mensais de Residência Médica para profissionais médicos que realizarão residência na Fundação Hospitalar Santa Terezinha de Erechim, ou nos demais hospitais da R 16 Alto Uruguai Gaúcho que, porventura, conseguirem autorização para tal, como proposto no Item IV deste Plano de Contrapartida.

A proposta de contrapartida apresentada pela URI – Erechim, através do Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde URI/SUS, apresenta coerência e estreita relação com as ações previstas e a necessidade local, detalhada, inicialmente, pelo Plano Municipal de Saúde e Projeto de Melhorias.

O Plano URI/SUS demonstra-se de fácil materialização e permite, ao gestor local e aos futuros gestores, contarem com um aporte financeiro específico para complementar e auxiliar na estrutura dos serviços, ações e programas de saúde do SUS.

Esta sistemática, fundamentada no Plano de Fomento à Rede de Atenção à Saúde URI/SUS, é versátil,

ágil, de fácil aplicabilidade e se torna um importante instrumento de gestão que pode auxiliar, os gestores da saúde, a minimizar seus entraves na busca da melhoria do processo ensino-aprendizagem dos cenários de práticas no SUS e da qualidade da assistência à população.

## 19. PROGRAMA DE BOLSAS DE ESTUDOS

O programa de bolsa de estudos para o Curso de Medicina da URI tem por objetivo ofertar bolsas de estudo para alunos do referido curso, regularmente matriculados na ICES em conformidade com o Parágrafo Primeiro, do Artigo Primeiro, da Lei nº 11.096/2005, que determina que a “A bolsa de estudo integral será concedida a brasileiros não portadores de diploma de curso superior, cuja renda familiar mensal *per capita* não exceda o valor de até 1 (um) salário mínimo e 1/2 (meio)”, conforme preconiza edital nº 6 , de 2014/SERES/MEC.

A bolsa será concedida com o intuito de cobrir o pagamento das mensalidades do aluno contemplado pelo período de integralização mínima de duração do curso, que é de 6 (seis) anos, com possibilidade de prorrogação conforme estabelece o regulamento.

As bolsas de estudo serão oferecidas por meio de Edital e Regulamento próprios e estarão condicionadas ao processo seletivo, sendo, ainda, integrais e distribuídas em conformidade com o grau de carência do aluno beneficiado, de acordo com os critérios estabelecidos em Regulamento.

Cabe salientar, ainda, que as regras e o processo de seleção dos candidatos para a concessão das bolsas de estudo, no âmbito do programa, serão regidos em conformidade com o Regulamento do Programa Especial de Bolsas de Estudos – PEBE.

### Oferta de Bolsas de Estudos

O quadro de oferta de bolsas está em consonância com o plano orçamentário do Curso de Medicina, sendo 6 % (seis por cento) das vagas em forma de bolsas de estudos.

### Quadro de oferta de bolsas

Ano	Vagas Acumuladas	Bolsas Anuais	Bolsas Acumuladas	% de Bolsas sobre Vagas Acumuladas
Ano 1	55	4	4	7,27
Ano 2	110	3	7	6,36
Ano 3	165	3	10	6,06
Ano 4	220	4	14	6,36
Ano 5	275	3	17	6,18
Ano 6	330	3	20	6,06

### Regulamento

O Regulamento foi construído para atender ao Programa de Bolsas de Estudo do Curso de Medicina, contemplando os requisitos de carência dos alunos, conforme estabelece o Edital nº 6 de 2014/SERES/MEC.

O presente Regulamento poderá ser ampliado e/ou adequado em razão de novas normas ou de melhorias, objetivando o seu aperfeiçoamento.

## REGULAMENTO PARA O PROGRAMA ESPECIAL DE BOLSAS DE ESTUDO

Dispõe sobre o Programa Especial de Bolsas de Estudo - PEBE, para o Curso de Graduação em Medicina da URI mantida pela Fundação Regional Integrada – FuRI, e dos procedimentos para inscrição e seleção dos candidatos.

O Reitor da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, no uso de suas atribuições, institui o Programa Especial de Bolsas de Estudo – PEBE, para o Curso de Graduação em

Medicina, de acordo com as normas estabelecidas neste regulamento.

### DO OBJETIVO

**Art. 1º** - O objetivo do Programa Especial de Bolsas de Estudo – PEBE é conceder bolsas de estudo a alunos regularmente matriculados no Curso de Graduação em Medicina da URI em conformidade com o Parágrafo Primeiro, do Artigo Primeiro, da Lei nº 11.096/2005, que determina que a “A bolsa de estudo integral será concedida a brasileiros não portadores de diploma de curso superior, cuja renda familiar mensal *per capita* não exceda o valor de até 1 (um) salário mínimo e 1/2 (meio)”, conforme preconiza Edital nº 6, de 2014.

### DA COMISSÃO

**Art. 2º** - A Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudos da URI Erechim terá as seguintes atribuições:

- I – definir e tornar públicos os critérios de seleção dos bolsistas, bem como as condições exigidas para manutenção da Bolsa de Estudo;
- II – receber as inscrições dos candidatos;
- III – selecionar os candidatos;
- IV – divulgar, afixando em local de grande circulação de estudantes, a lista dos candidatos inscritos e, posteriormente, dos pré-selecionados, com o respectivo IC (Índice de Classificação);
- V – examinar recursos interpostos tempestivamente por candidatos inscritos e não classificados.
- VI - divulgar, afixando em local de grande circulação de estudantes a lista dos candidatos contemplados (beneficiários) do PEBE.

**Art. 3º** - A Comissão referida no artigo 2º deste regulamento, designada pelo Reitor, será constituída por:

- I - dois representantes da direção;
- II - dois representantes do corpo docente;
- III – dois indicados pela entidade de representação discente.

**Parágrafo único.** A Comissão poderá ter número maior de membros, desde que respeitada a proporcionalidade entre as três representações.

### DAS BOLSAS DE ESTUDO

**Art. 4º** - As Bolsas de Estudo oferecidas por meio deste programa, condicionadas ao processo seletivo, serão integrais, distribuídas em conformidade com o **grau de carência** do aluno beneficiado, de acordo com os critérios estabelecidos neste regulamento.

**Parágrafo Primeiro** - O número de bolsas de estudo oferecidas neste programa é variável e depende do plano de oferta de bolsas e termo de compromisso assinado na implantação do curso e será definido através de Edital.

### DOS BENEFICIÁRIOS E DO PRAZO DA CONCESSÃO DA BOLSA

**Art. 5º** - O presente programa de Bolsa de Estudo está aberto a todos os alunos matriculados no curso de Graduação em Medicina da URI.

**Art. 6º** - São condições para concorrer à concessão de Bolsa de Estudo:

- I – ser aluno da URI, regularmente matriculado no Curso de Graduação em Medicina;
- II – ser carente de recursos financeiros próprios, familiares ou de terceiros, cuja renda familiar mensal *per capita* não exceda o valor de até 1 (um) salário mínimo e 1/2 (meio), valor que será chamado de **ponto de corte**.

III – estar matriculado, no mínimo, em 12 créditos no semestre em curso.

IV – não possuir mais de dois bens imóveis.

**Parágrafo Primeiro** - A Bolsa será concedida por prazo máximo de 6 anos, que é o tempo de integralização mínima duração do Curso de Medicina.

**Parágrafo Segundo** – O prazo poderá ser prorrogado por mais 6 meses.

### DAS INSCRIÇÕES E DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA

**Art. 7º** - Para inscreverem-se, os candidatos deverão adotar os procedimentos indicados a seguir:

**Parágrafo Primeiro** - Preencher ficha de inscrição que estará disponível no Portal RM.

**Parágrafo Segundo** – A omissão de informações na ficha de inscrição desclassificará automaticamente o candidato.

**Parágrafo Terceiro** - Somente serão consideradas válidas as inscrições confirmadas pelo Centro de Atendimento Acadêmico (CAA), através de protocolo do setor.

**Art. 8º** - Os candidatos pré-selecionados deverão entregar, no CAA, fotocópia dos seguintes documentos:

I - carteira de identidade e CPF do candidato;

II - carteira de identidade e CPF dos demais componentes do grupo familiar (se menor de 18 anos, pode ser apresentada certidão de nascimento);

III – carteira de trabalho e previdência social (CTPS) de todos os componentes do grupo familiar, devidamente atualizadas;

IV - comprovante das condições de moradia, quando não própria, apresentando se financiada, a cópia do contrato e a última prestação paga; se alugada, o contrato de locação e recibos de pagamento dos aluguéis dos últimos três meses; se cedida sem ônus, o contrato de cessão do referido imóvel com firma reconhecida; e se cedida com ônus, o contrato de cessão e os três últimos recibos de pagamento;

V - comprovante de matrícula de outro membro do grupo familiar em instituição de ensino superior paga, se for o caso;

VI - se houver despesas com doença ou afecção grave no grupo familiar, apresentar 2 (dois) atestados médicos comprobatórios com o CID (Código de Identificação da Doença) atualizado. Os atestados deverão ser concedidos por médicos especialistas na área em questão. Somente serão consideradas doenças ou afecções graves, aquelas previstas pela Portaria Interministerial nº 2.998, de 23/08/2001, editada pelos Ministérios da Previdência e Assistência Social e pelo Ministério da Saúde;

VII - comprovante de rendimentos do estudante e dos integrantes de seu grupo familiar;

VIII – comprovante de residência (luz, água, telefone, contrato locação ou escritura);

IX – declaração do imposto de renda do titular ou do responsável, quando menor, e de todos os componentes do grupo familiar, mesmo quando isentos.

X – se algum membro do grupo familiar for sócio de empresa deverá apresentar cópia do contrato social, suas alterações e declaração de Imposto de Renda Pessoa Jurídica.

XI – apresentar certidão de Registro de Imóveis e de Trânsito dos componentes do grupo familiar.

XII - outros documentos que a Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento julgar necessário à comprovação das informações prestadas pelo candidato, que possam formar o índice de classificação (Ic).

**Parágrafo Primeiro** - Serão considerados como comprovantes de rendimentos:

a) se assalariado, os 6 (seis) últimos contracheques e Carteira de Trabalho atualizada;

b) se trabalhador autônomo ou profissional liberal, Declaração Comprobatória de Percepção de

Rendimentos – DECORE, dos seis últimos meses, feita por contador inscrito no CRC, em formulário oficial do CRC;

c) se diretor de empresa, comprovante de *pró-labore*;

d) se aposentado ou pensionista, comprovante dos últimos 6 (seis) meses de recebimento de aposentadoria ou pensão;

e) se trabalhador rural, apresentar relação das vendas nos últimos 12 meses, constante no talão de produtor e apresentar o mesmo para conferência. Para definir a renda bruta mensal do agricultor será considerado o valor de 40 % (quarenta por cento) das vendas médias realizadas nos últimos 12 meses; e ainda os demais rendimentos do grupo familiar, como aposentadorias, pensões, aluguéis e outros, bem como, declaração do imposto de renda, cópias das escrituras dos imóveis e certidão do Departamento de Trânsito;

f) se renda agregada, comprovante de rendimento (declarações, depósitos bancários, termos de compromisso, etc.) com reconhecimento de firma e autenticação de documento.

**Art. 9º** - A Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento poderá, a seu critério, exigir a apresentação, pelo candidato, do original dos documentos solicitados.

### DO PROCESSO SELETIVO

**Art. 10** - Os candidatos serão classificados na conformidade de um índice que caracteriza o seu grupo familiar, obtido mediante o emprego da fórmula:

$Ic = (RB \times M \times DC \times P) / GF$ , onde:

Ic = Índice de classificação;

RB = Renda bruta mensal familiar;

M = Moradia Própria ou cedida sem ônus = 1; Não própria (alugada/financiada/cedida com ônus) =  $\{1 - [(Despesa \text{ com a Moradia/Renda Bruta}) \times 0,4]\}$ ; somente será considerada como moradia cedida quando houver ônus para o morador.

DC = Doença crônica (Existe no grupo familiar = 0,8; Não existe = 1);

P = Instituição de Ensino Superior – IES Paga (Além do candidato, existe algum membro do grupo familiar que estuda, sem bolsa, em IES paga = 0,8; Somente o candidato estuda em IES paga = 1);

GF = Grupo familiar (número de membros do grupo familiar, incluindo o candidato).

**Parágrafo Primeiro** - Entende-se como grupo familiar, para o presente programa, o conjunto de pessoas relacionadas até o 3º grau de parentesco civil, consanguíneo ou por afinidade, em linha reta ou colateral, que contribuam para a renda familiar, ou usufruam dela na condição de dependentes do responsável pelo grupo perante a Secretaria da Receita Federal ou no INSS, conforme anotações na CTPS.

**Parágrafo Segundo** - Entende-se como renda bruta mensal familiar o somatório do valor bruto de salários, proventos, pensões, alimentos, aposentadorias, outros rendimentos do trabalho não assalariado, rendimentos do mercado informal ou autônomo e rendimentos auferidos do patrimônio, de todos os membros do grupo familiar, incluído o candidato.

**Parágrafo Terceiro** – É considerada **renda agregada mensal** familiar toda ajuda financeira de pessoas que não fazem parte do grupo familiar, tal como mutirão para contribuir no pagamento de mensalidade escolar, “mesadas” provenientes de qualquer pessoa, ou outras contribuições semelhantes.

**Parágrafo Quarto** - Serão selecionados para a concessão de Bolsa de Estudos os candidatos classificados

em ordem ascendente do valor do índice calculado de acordo com o *caput* deste artigo, observado o limite de valores definidos em edital.

**Parágrafo Quinto** - No caso de índices idênticos calculados segundo o disposto no *caput*, o desempate entre os candidatos será determinado de acordo com a seguinte ordem de critérios:

- Menor renda bruta mensal familiar;
- Residência não própria;
- Despesa com doença crônica no grupo familiar;
- Mais de um membro da família estudando, sem bolsa, em IES paga;
- Melhor desempenho escolar;
- Sorteio.

**Art. 11** - Será elaborado Relatório de Resultados, contendo a listagem de candidatos pré-selecionados e suplentes por ordem de classificação, que será divulgado junto ao CAA.

**Art. 12** - Os candidatos que não constarem no relatório de resultados, ou seja, não forem pré-selecionados poderão intentar Recurso devidamente fundamentado por escrito, à Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento no prazo de 5 (cinco) dias a contar da data de sua divulgação.

### DA AVALIAÇÃO DA COMISSÃO

**Art. 13** - A Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento do Programa Especial de Bolsa de Estudos (PEBE-URI), analisará a pertinência das informações prestadas e, em caso de aprovação, emitirá a competente Declaração, retendo cópia da documentação entregue pelo estudante, que deverá permanecer arquivada durante o período de vigência da bolsa.

**Parágrafo Único.** Quando o candidato não for aprovado nos termos do *caput* deste artigo, deverá ser convocado o candidato pré-selecionado subsequente (suplente), observando-se o índice de classificação no curso ou série, conforme edital.

### DA FASE DE RECURSOS

**Art. 14** - É assegurado ao candidato pré-selecionado e desclassificado após a avaliação da Comissão, o direito de apresentar, igualmente recurso fundamentado por escrito, à Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudo, no prazo de 05 (cinco) dias a contar da data de divulgação dos resultados. Poderão ainda, os candidatos apresentar denúncias, desde que devidamente identificadas e assinadas.

**Parágrafo Único.** Será divulgada a relação definitiva dos candidatos selecionados, no prazo de dez dias, após o encerramento do prazo para entrega dos recursos.

### DOS CANDIDATOS SELECIONADOS

**Art. 15** - Em período informado pelo Edital, os candidatos aprovados deverão comparecer ao Setor Financeiro da mesma, munidos dos seguintes documentos (original e fotocópia):

- I – declaração de aprovação emitida pela Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento;
- II – carteira de identidade e CPF próprios e, se menor de 18 anos de idade e não emancipado, também de seu representante legal.

### DOS CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

**Art. 16** - Os benefícios previstos neste Regulamento não serão concedidos ou serão cancelados, a qualquer

tempo, a pedido do aluno ou Pela Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento de Bolsas de Estudo, quando o acadêmico:

- I – não apresentar aproveitamento acadêmico em, no mínimo, 75 % das disciplinas cursadas no semestre. Em caso excepcional, o bolsista aluno poderá ter um aproveitamento mínimo de 2/3, quando este se matricular e cursar o número mínimo de créditos (doze créditos) exigidos pelo Regimento da Universidade;
- II – ultrapassar o prazo máximo de duração do curso;
- III – apresentar documentos inidôneos, ou prestar informações não condizentes com a realidade, ou outro vício para a obtenção da bolsa;
- IV – trancar a matrícula por mais de dois semestres consecutivos ou não;
- V – concluir o curso;
- VI – se afastar ou desistir do curso;
- VII – se transferir para outra instituição de Ensino;
- IX – não comprovar, documentalmente, as informações prestadas na ficha de inscrição;
- X – não prestar todas as informações solicitadas pela Comissão e ou Regulamento, necessárias para comprovar o índice de classificação.

### DAS PENALIDADES

**Art. 17** - Caso se caracterize a ocorrência de fraude ou outro vício de vontade para a obtenção da bolsa, por parte do aluno, este será responsabilizado na forma da lei.

**Art. 18** - Em caso de inadimplemento das prestações devidas pelo aluno selecionado, ao qual seja concedida bolsa parcial, a Instituição promoverá a execução da quantia vencida, e extinguirá de imediato a concessão da bolsa ao devedor.

### DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

**Art. 19** - A Comissão de Seleção e Acompanhamento se reserva o direito de convocar candidatos para entrevista, em casos de dúvidas ou de necessidades de verificação, confirmação ou complementação de informações.

**Art. 20** - Em casos excepcionais, justificados e a exclusivo critério, a Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento poderá autorizar a permanência do estudante no Programa Especial de Bolsas de Estudo – PEBE-URI.

**Art. 21** - A Comissão de Seleção e Acompanhamento do Programa de Bolsas de Estudo, poderá promover, a qualquer tempo, visitas domiciliares aos beneficiários para comprovar ou confirmar a continuidade das condições exigidas na concessão da bolsa e/ou a veracidade das informações prestadas quando da inscrição.

**Art. 22** - Os candidatos não selecionados poderão obter junto ao Centro de Atendimento Acadêmico (CAA) a devolução dos documentos entregues até 15 (quinze) dias após a conclusão do processo seletivo de cada edital. Após esta data os documentos serão incinerados.

**Art. 23** - Os casos omissos neste regulamento serão resolvidos pela Comissão Permanente de Seleção e Acompanhamento do Programa de Bolsas de Estudo da URI Erechim.

**Art. 24** - Este regulamento entrará em vigor na data de sua aprovação.

## 20. MATRIZ CURRICULAR

### CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

**Situação Legal:** Aprovado por Portaria Ministerial MEC/SERES Nº 1.216, de 28 de novembro de 2017.

**Integralização:** Mínima: 6 anos / Máxima: 12 anos

**Carga Horária: 8.280 horas**

- Unidades Curriculares: 4.110 horas (274 créditos)
- Unidades Curriculares Eletivas: 210 horas (14 créditos)
- Internato Médico: 3.960 horas (264 créditos)

- Atividades Complementares: 200horas

**Carga horária total: 8.480 horas**

Semestre	Código	Unidades Curriculares/Disciplinas	C.H		Créd	Pré-Requisitos
			T.	P.		
1º Semestre	20-322	Morfologia Humana I	90	150	16	
	20-323	Bioquímica E	60	-	04	
	20-324	Biologia Molecular A	60	-	04	
	20-331	Biofísica IB	45	15	04	
	40-609	Políticas Públicas de Saúde e Legislação de Saúde		30	02	
	40-610	Imersão SUS – Saúde da Família I	-	90	06	
	Total		<b>255</b>	<b>285</b>	<b>36</b>	
2º Semestre	20-325	Morfologia Humana II	90	180	18	20-322
	20-332	Fisiologia I	60	30	06	20-331
	40-611	Introdução à Saúde Comunitária	-	30	02	
	40-612	Imersão SUS – Saúde da Família II	-	90	06	
	70-768	Antropologia Aplicada à Medicina	30	-	02	
		Eletiva	15	15	02	
	Total		<b>195</b>	<b>345</b>	<b>36</b>	
3º Semestre	20-327	Parasitologia Básica	45	15	04	
	20-328	Imunologia Básica I	45	15	04	
	20-329	Microbiologia Básica C	30	30	04	
	20-333	Fisiologia II	90	30	08	20-332
	40-613	Mecanismo de Doenças I	30	30	04	20-323; 20-325; 20-332
	40-614	Promoção e Prevenção em Saúde I	-	30	02	
	40-615	Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão I	-	90	06	
	70-769	Desenvolvimento Humano I	30	-	02	
		Eletiva	15	15	02	
Total		<b>285</b>	<b>255</b>	<b>36</b>		
4º Semestre	20-330	Genética Médica	30	-	02	
	40-616	Propedêutica Clínica I	30	90	08	20-328; 40-613
	40-617	Farmacologia Básica	60	30	06	20-323; 20-333
	40-618	Mecanismo de Doenças II	30	30	04	40-613
	40-619	Epidemiologia Geral	45	15	04	
	40-620	Promoção e Prevenção em Saúde II	-	30	02	

	40-621	Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão II	-	90	06	
	70-770	Desenvolvimento Humano II	30	-	02	
		Eletiva	15	15	02	
	<b>Total</b>		<b>240</b>	<b>300</b>	<b>36</b>	
<b>5º Semestre</b>	40-622	Propedêutica Clínica da Criança e do Adolescente	15	15	02	40-616
	40-623	Propedêutica Clínica II	30	30	04	40-616
	40-624	Farmacologia Aplicada	30	30	04	40-617
	40-625	Mecanismo de Doenças III	30	30	04	40-613
	40-626	Clínica Médica I	30	120	10	40-613; 40-616
	40-627	Promoção e Prevenção em Saúde III		30	02	
	40-628	Imersão SUS – Atenção Secundária I	-	90	06	
	70-771	Psicologia Médica	30	-	02	
		Eletiva	15	15	02	
	<b>Total</b>		<b>180</b>	<b>360</b>	<b>36</b>	
<b>6º Semestre</b>	10-423	Bioestatística Especial	15	15	02	
	40-629	Imaginologia Médica I	15	15	02	20-325
	40-630	Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental	-	60	04	20-325
	40-631	Clínica Médica II	60	120	12	40-613; 40-623
	40-632	Promoção e Prevenção em Saúde IV	-	30	02	
	40-633	Ética Médica e Bioética	30	-	02	
	40-634	Imersão SUS – Atenção Secundária II	-	90	06	
	70-772	Pesquisa Científica em Medicina	15	15	02	
		Eletiva	30	30	04	
	<b>Total</b>		<b>165</b>	<b>375</b>	<b>36</b>	
<b>7º Semestre</b>	40-236	Medicina Legal	15	15	02	20-325
	40-635	Clínica Cirúrgica I	30	120	10	40-613; 40-623; 40-630
	40-636	Imaginologia Médica II	15	15	02	40-629
	40-637	Clínica Médica III	60	90	10	40-613; 40-623
	40-638	Promoção e Prevenção em Saúde V	-	30	02	
	40-639	Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão I	-	90	06	
	70-773	Relação Médico Paciente	15	15	02	
		Eletiva	15	15	02	
	<b>Total</b>		<b>150</b>	<b>390</b>	<b>36</b>	
<b>8º Semestre</b>	40-640	Clínica Cirúrgica II	30	90	08	40-613; 40-623; 40-630
	40-641	Pediatria Preventiva, Social e Clínica	60	90	10	40-622
	40-642	Saúde da Mulher	60	120	12	40-623; 40-640
	40-643	Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão II	-	90	06	
	<b>Total</b>		<b>150</b>	<b>390</b>	<b>36</b>	

<b>9º ao 12º Semestres<sup>1</sup></b>	40-644	Internato em Ginecologia e Obstetrícia	99	396	33	
--	--------	--	----	-----	----	--

	40-645	Internato em Pediatria	99	396	33	
	40-646	Internato em Saúde Coletiva e Saúde Mental	99	396	33	
	40-647	Internato em Clínica Cirúrgica	99	396	33	
	40-648	Internato em Clínica Médica	99	396	33	
	40-663	Internato Eletivo <sup>2</sup>	57	228	19	
	40-649	Internato em Atenção Básica	126	504	42	
	40-650	Internato em Urgência e Emergência	114	456	38	
	Total				<b>264</b>	
<b>Total</b>					<b>552</b>	<b>8.280horas</b>

<sup>1</sup> O ingresso no internato exige aprovação em **todas** as disciplinas da matriz curricular

<sup>2</sup> Internato Eletivo, obrigatório, sendo optativa a área de estágio

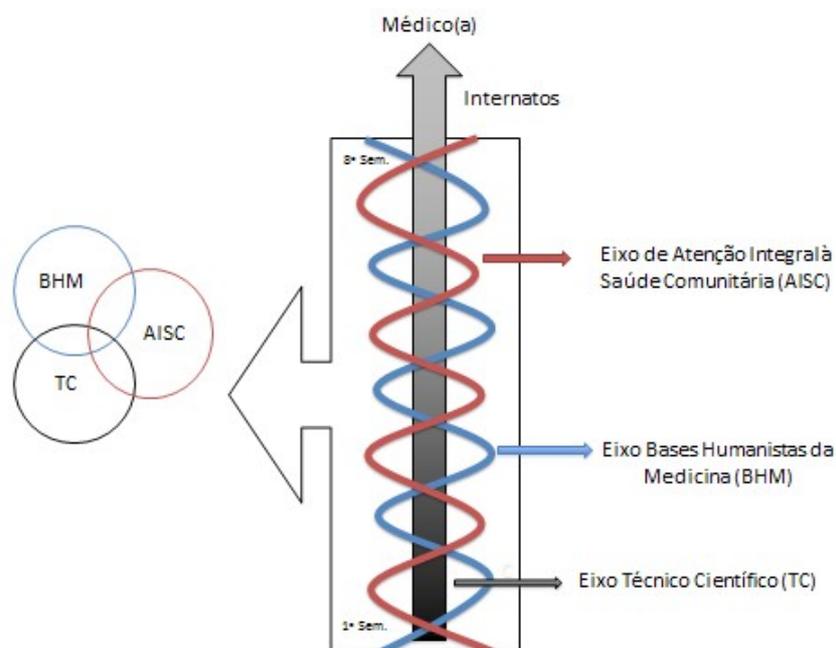
#### Observação:

Há possibilidade de realização estágio de até 915 horas (correspondentes a um estágio obrigatório mais um eletivo) na ou fora da Unidade Federativa, mediante aprovação do Colegiado do Curso.

#### Relação das Disciplinas Eletivas e Respectiva Carga Horária e Número de Créditos

Código	Disciplina	Carga Horária	Créditos
40-651	Repercussões da Síndrome Metabólica e Cirurgia da Obesidade	30	2
40-652	Introdução à Puericultura e à Pediatria	30	2
40-653	Assistência Pré-Natal	30	2
40-654	Clínica da Dor	30	2
40-655	Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde	30	2
40-656	Curativos, Sondagens, Punções Venosas	30	2
40-657	Medicina do Sono	30	2
40-658	Medicina do Trabalho	30	2
40-659	Reanimação Cardiopulmonar	30	2
40-660	Tópicos em Cardiologia	30	2
40-661	Medicina Sexual	30	2
40-662	Perícia Médica	30	2
73-227	Sociologia	30	2
80-174	Libras – Língua Brasileira de Sinais	30	2
80-210	Oratória e Persuasão	30	2
81-342	Inglês Instrumental	30	2
80-275	Língua Portuguesa: Estratégias de Leitura e Escrita	60	4
81-155	Língua Inglesa I	60	4
73-400	Realidade Brasileira	60	4
20-124	Meio Ambiente e Desenvolvimento	60	4
20-121	Educação Ambiental	60	4

### REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA ORGANIZAÇÃO CURRICULAR



Listagem de disciplinas que compõe cada um dos Eixos de Formação Profissional

**EIXO TÉCNICO CIENTÍFICO**

**FORMAÇÃO BIOLÓGICA**

Morfologia Humana I e II; Biofísica; Bioquímica; Biologia Molecular; Fisiologia I e II; Parasitologia Básica; Imunologia Básica; Microbiologia Básica; Genética Médica

**FORMAÇÃO ESPECÍFICA**

Mecanismo de Doenças I, II e III; Propedêutica Clínica I e II; Farmacologia Básica; Farmacologia Aplicada; Epidemiologia Geral; Propedêutica Clínica da Criança e do Adolescente; Clínica Médica I, II e III; Imagiologia Médica I e II; Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental; Bioestatística Especial; Pesquisa Científica em Medicina; Clínica Cirúrgica I e II; Medicina Legal; Saúde da Mulher; Pediatria Preventiva, Social e Clínica;

Internato Coletiva e Cirúrgica

**EIXO BASES HUMANISTAS DA MEDICINA**

Antropologia Aplicada à Medicina; Desenvolvimento Humano I; Desenvolvimento Humano II; Psicologia Médica; Ética Médica e Bioética; Relação Médico Paciente

**ELETIVAS**

Repercussão Assistencial Venosas Cardiológicas Persuasão Brasileira

**EIXO EM ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE COMUNITÁRIA**

Políticas Públicas de Saúde e Legislação em Saúde; Introdução à Saúde Comunitária; Imersão SUS – Saúde da Família I; Imersão SUS – Saúde da Família II; Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão I; Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão II; Imersão SUS – Atenção Secundária I; Imersão SUS – Atenção Secundária II; Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão I; Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão II; Internato em Saúde Coletiva e Saúde Mental; Internato em Atenção Básica.

## PLANO DE ENSINO DAS UNIDADES CURRICULARES

### PRIMEIRO SEMESTRE

**Departamento de Ciências Biológicas**

**Disciplina: Morfologia Humana I**

**Código: 20-322**

**Carga Horária: 240 horas**

**Teórica: 90**

**Prática: 150**

**Nº de Créditos: 16**

#### EMENTA:

Estudo morfofuncional, histológico e embriológico integrado do sistema musculoesquelético e suas correlações clínicas. Estrutura e ultraestrutura dos tecidos fundamentais.

#### OBJETIVOS:

##### Objetivos Gerais:

- Propiciar o conhecimento da morfologia humana integrada à clínica musculoesquelética, com vistas a compreensão da inter-relação básica existente entre estes sistemas.
- Favorecer o conhecimento da legislação atinente ao manuseio de peças anatômicas, normas de biossegurança e descarte de materiais utilizados nos laboratórios de práticas multidisciplinares.

##### Objetivos Específicos:

- Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:
- Reconhecer, identificar e conceituar as estruturas anatômicas que compõem o sistema musculoesquelético.
- Reconhecer os diversos tipos de tecidos e órgão por meio da microscopia óptica e reproduzi-los em desenho histológico.
- Descrever o desenvolvimento embriológico do ser humano e as formações das estruturas vitais e da locomoção.
- Relacionar os conhecimentos morfológicos e clínicos, interpretando-os.
- Mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações apresentadas pelos docentes ao longo do semestre.
- Aplicar os princípios éticos, legais e de biossegurança que dizem respeito aos laboratórios multidisciplinares.
- Comunicar-se eticamente, trabalhar em equipe, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

#### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Introdução ao estudo da anatomia humana
2. Organização geral do corpo humano: planos e eixos, posição anatômica
3. Técnicas de dissecação
4. Ética e legislação no uso de cadáveres
5. Célula como unidade morfofuncional dos tecidos humanos
6. Estrutura e ultraestrutura dos tecidos fundamentais
  - a. Tecido Epitelial de Revestimento e Glandular
  - b. Tecidos Conjuntivos: Propriamente Dito, ósseo, cartilaginoso, adiposo e sanguíneo
  - c. Tecido Nervoso
  - d. Tecido Muscular
7. Desenvolvimento embriológico do ser humano e correlações com malformações congênitas
8. Morfologia, histologia e embriologia do sistema osteomuscular e correlações clínicas

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com a utilização de recursos multimídia. Os conteúdos curriculares teóricos e práticos terão abordagem interdisciplinar, com docentes de diversas áreas, visando a integração e aproximação com a clínica. As aulas práticas e/ou teórico-práticas serão desenvolvidas nos laboratórios de práticas multidisciplinares. O estudo macro e microscópico em modelos anatômicos e peças biológicas, terá ênfase na correlação funcional e clínica dos sistemas estudados. Serão adotadas estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem. Elaboração de mapas conceituais, realização de seminários, resenhas, estudos de caso e confecção de atlas histológico estão entre as estratégias metodológicas previstas.

**AVALIAÇÃO:**

A avaliação será cognitiva por meio de provas teóricas dissertativo-objetivas, provas práticas e estudos complementares. A avaliação diagnóstica se dará considerando o desempenho das competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

**ACORDO DE CONVIVÊNCIA:**

A sala de aula é um espaço privilegiado de convivência interpessoal, devendo ser um local harmonioso, pois a qualidade do processo de ensino-aprendizagem e da formação depende da qualidade das relações estabelecidas neste espaço.

A sociedade atual vivencia um processo de grandes transformações tecnológicas, econômicas, políticas, sociais e culturais, aceleradas pelo processo de globalização de nossa época. Esta sociedade se caracteriza pela flexibilidade nas ocupações, tecnologias complexas e avançadas, produtividade elevada, consumismo, economia global, comunicação em tempo real, incertezas no campo científico e moral, inovações e mudanças aceleradas na cultura, nas formas de socialização, na política e no cotidiano, que acarretam dúvidas e insegurança na convivência social e ao mesmo tempo proporciona a busca de prazer pessoal pelos seres humanos. Para melhor vivência das experiências em sala de aula, e apreensão dos conteúdos com eficácia, se torna necessário um acordo de convivência em sala de aula, para que todas as relações e vínculos estabelecidos estejam pautados na segurança, confiança e no respeito mútuo possibilitando o crescimento individual e coletivo, bem como a satisfação pessoal no ensino-aprendizagem.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DÂNGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia humana sistêmica e segmentar:** para o estudante de medicina. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2011, 2002, 1998. (27)

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Histologia básica:** texto - atlas. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2011, 2008, 2004, 1999, 1995, 1982, 1974. (38)

MOORE, Keith L.; PERSAUD, M. D; TORCHIA, Mark G. **Embriologia básica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. (22)

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ABRAHAMSOHN, Paulo. **Histologia.** 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. (2)

GARTNER, Leslie P; HIATT, James L. **Atlas colorido de histologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. (8)

SADLER, T. W. **Langman embriologia médica.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 2001, 1997. (09)

SCHOENWOLF, Gary C. et al. **Larsen embriologia humana.** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. (2)

TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. **Princípios de anatomia e fisiologia.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, 2012, 2002. (4)

**Departamento de Ciências Biológicas****Disciplina: Bioquímica E****Código: 20-323****Carga Horária: 60 horas****Teórica: 60****Prática: ---****Nº de Créditos: 04****EMENTA:**

Água, pH e tampões. Estrutura e função de biomoléculas: aminoácidos, peptídeos, proteínas, lipídeos e carboidratos. Propriedades de enzimas. Metabolismo energético. Principais vias metabólicas e sua integração.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

☐ Identificar, comparar e explicar funções de substâncias orgânicas e inorgânicas nos organismos vivos, bem como suas estruturas, propriedades e transformações, destacando fenômenos bioquímicos e relacionando-os com fenômenos biológicos, fisiológicos e patológicos essenciais para a formação do Médico.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que os alunos desenvolvam habilidades e competências para:

- ☐ Aplicar bases bioquímicas no funcionamento celular.
- ☐ Compreender bases bioquímicas de patologias relacionadas ao metabolismo e as consequentes alterações fisiológicas.
- ☐ Conhecer a integração e a regulação metabólica e aplicá-las na bioquímica dos principais tecidos.
- ☐ Demonstrar compromisso com a competência técnica e com o conhecimento científico.
- ☐ Aplicar os princípios bioquímicos na leitura de artigos técnico-científicos.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Estrutura e função de aminoácidos, peptídeos e proteínas
2. Enzimas
3. Estrutura e função de lipídeos
4. Estrutura e função de carboidratos
5. Bioenergética
6. Fosforilação oxidativa
7. O ciclo do ácido cítrico (Ciclo de Krebs)
8. Glicólise e catabolismo das hexoses
9. Oxidação dos ácidos graxos
10. Biossíntese de carboidratos
11. Biossíntese de lipídeos
12. Metabolismo de aminoácidos
13. Produção de ureia
14. Metabolismo de nucleotídeos
15. Integração e regulação do metabolismo
16. Patologias relacionadas ao metabolismo

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com uso de mídia digital e lousa. Resolução e discussão de exercícios e/ou artigos científicos, focando na integração dos conteúdos com a clínica interdisciplinar e mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico dos alunos.

**AVALIAÇÃO:**

A avaliação será realizada através da discussão de artigos científicos e/ou casos clínicos, bem como de provas teóricas, focando no aprendizado dos alunos relativo às habilidades e competências desenvolvidas ao longo da disciplina. Também será avaliada a frequência e participação do aluno em sala de aula.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

HARVEY, Richard A; FERRIER, Denise R. **Bioquímica ilustrada**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. (23)  
NELSON, David L; COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. (8)  
RIEGEL, Romeo Ernesto. **Bioquímica**. 3. ed. São Leopoldo: Universidade do Vale do Rio dos Sinos, 2012, 2001. (22)

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BAYNES, John W; H. Dominiczak, Marke. **Bioquímica Médica**. 2. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. (2)  
BERG, Jeremy Mark; TYMOCZKO, John L.; STRYER, Lubert. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014, 2010, 2008. (11)  
CAMPBELL, Mary K.; FARRELL, Shawn O. **Bioquímica**. v.1, v.2, v.3. São Paulo: Cengage Learning, 2011, 2008. (6)  
DEVLIN, Thomas M (Coord.). **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. São Paulo: Edgard Blucher, 1997. (10)  
MOTTA, Valter T. **Bioquímica clínica: princípios e interpretações**. 3. ed. Porto Alegre: Médica Missau, 2000. (9)  
VOET, Donald; VOET, Judith G; PRATT, Charlotte W. **Fundamentos de bioquímica**. Porto Alegre: Artmed, 2013, 2008, 2002. (11)

**Departamento de Ciências Biológicas****Disciplina: Biologia Molecular A****Código: 20-324****Carga Horária: 60 horas****Teórica: 60****Prática: ---****Nº de Créditos: 04****EMENTA:**

Estrutura e função do material genético. Replicação do DNA. Transcrição e processamento do RNA. Código genético e síntese de proteínas. Regulação da expressão gênica. Mutações gênicas e reparação do DNA. Técnicas moleculares aplicadas à clínica.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

Oportunizar o aprendizado dos mecanismos moleculares relativos ao armazenamento, transmissão e expressão da informação genética.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que os alunos desenvolvam habilidades e competências para:

- Identificar o material genético como unidade de controle dos processos biológicos e funcionamento dos organismos vivos.
- Compreender os mecanismos de transmissão e expressão das informações genéticas.
- Relacionar a estrutura do material genéticos e os mecanismos moleculares com a prática clínica (desenvolvimento de patologias, métodos de diagnóstico, entre outros).
- Desenvolver competências relacionadas ao manejo de informações (pesquisa, seleção e interpretação de materiais acessados em diferentes bases de dados).
- Realizar atualização e aprofundamentos de estudos embasados em evidências científicas, a partir de

análise de artigos, estudos de casos, entre outros.

- ☐ Compreender as bases celulares, genéticas e moleculares do funcionamento do corpo.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Célula como unidade morfofuncional dos tecidos constituintes
2. Organização estrutural e molecular da célula e os mecanismos subjacentes ao seu funcionamento normal
3. Estrutura dos ácidos nucleicos
4. Organização do material genético em procariotos e eucariotos
5. Replicação do DNA
6. Transcrição e processamento de RNA
7. Código genético e biossíntese de proteínas
8. Controle da expressão gênica em procariotos e eucariotos
9. Mutações gênicas e agentes mutagênicos
10. Recombinação bacteriana
11. Principais vias de reparação do DNA
12. Genética e câncer: ciclo celular, oncogenes e proto-oncogenes
13. Noções de técnicas moleculares aplicadas ao diagnóstico de doenças genéticas e infecciosas

### METODOLOGIA:

Desenvolvimento de atividades teóricas dialogadas e interativas, com foco no aprendizado. As estratégias metodológicas poderão incluir aulas teóricas, leitura e interpretação de textos, estudo de caso, estudos dirigidos, seminários, entre outros, sempre priorizando a integração do conteúdo com a clínica interdisciplinar e visando estimular o desenvolvimento intelectual e autonomia dos alunos.

### AVALIAÇÃO:

Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos e habilidades desenvolvidas ao longo da disciplina. Dentre estas atividades poderão ser incluídas provas, estudos de caso, seminários, relatórios, estudos dirigidos, análise de artigos científicos, entre outras.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ALBERTS, Bruce et al. **Biologia molecular da célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, 2010, 2004, 1997. (24)
- DE ROBERTIS, E. M. F.; HIB, José. **De Robertis bases da biologia celular e molecular**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2001. (20)
- ZAHA, Arnaldo; FERREIRA, Henrique Bunselmeyer; PASSAGLIA, Luciane Maria Pereira (Org.). **Biologia molecular básica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. (15)

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ALVES, Paulo Cesar de Carvalho; POIAN, Andrea T. da; ABRAHÃO, Agessandro (Coord). **Bases moleculares em clínica médica**. 1 ed. Atheneu, 2010. (2)
- BUCKINGHAM, Lela. **Molecular diagnosis: Fundamentals, methods, and clinical application**. 2 ed. São Francisco, 2012. (2)
- MICKLOS, David A.; FREYER, Greg A.; CROTTY, David A. **A ciência do DNA**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. (7)
- SAITO, Renata de Faisão; et al. **Fundamentos de Oncologia Molecular**. 1 ed. Atheneu, 2015. (2)
- STRACHAN, Tom; READ, Andrew P. **Genética molecular humana**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. (3)

### Departamento de Ciências Biológicas

#### Disciplina: Biofísica IB

Código: 20-331

**Carga Horária: 60 horas**  
**Nº de Créditos: 04**

**Teórica: 45**

**Prática: 15**

#### **EMENTA:**

Princípios físicos que regem o comportamento dos diversos aspectos do sistema biológico. A célula e suas funções. Transportes através das membranas (potenciais de membrana e de ação). Bioeletrogênese. Sistemas de infusão e drenagem em compartimentos biológicos. Equilíbrio osmótico. Sistema ácido-base. Regulação da temperatura corporal. Biofísica dos sistemas biológicos. Radiobiologia. Princípios e análise de técnicas e procedimentos em medicina. Aplicação do diagnóstico em medicina.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

Facilitar ao aluno a compreensão dos mecanismos e bases físicas do funcionamento dos sistemas biológicos.

##### **Objetivos Específicos:**

Desenvolver um raciocínio crítico de análise dos fenômenos biofísicos que ocorrem no organismo humano.

Desenvolver uma visão crítica dos paradigmas vigentes através de artigos técnico-científicos.

Encorajar ao aluno a comunicar-se com a mídia de forma efetiva, profissional e com bases científicas acessíveis ao grande público.

Conhecer os riscos de manuseio com radioativos, bem como as normas de biossegurança a serem adotadas para estas substâncias.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Fundamentos físicos básicos de pressão, energia, dinâmica de fluidos, eletricidade, som e ótica.
2. Bases físicas da célula e a estrutura da membrana plasmática
3. Transportes através das membranas
4. Biofísica da água e soluções biológicas
5. Equilíbrio osmótico entre compartimentos líquidos corporais
6. Potenciais de membrana e potenciais de ação
7. Bioeletrogênese
8. Sinalização celular
9. Regulação térmica
10. Sistema ácido-base (sistema tampão, distúrbios ácido-base)
11. Biofísica dos sistemas biológicos (respiratório, renal, circulatório, visão, audição, fonação)
12. Radiobiologia
13. Instrumentação biomédica (princípios de análises técnicas em cromatografia, eletrofores, colorimetria, Raio X, ressonância magnética)

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com uso de mídia digital. Atividades práticas em grupos no laboratório em que favoreçam a participação mais ativa dos alunos, objetivando a integração da teoria com a prática, mantendo o foco interdisciplinar no desenvolvimento do raciocínio científico e clínico. Instigar o desenvolvimento intelectual através da resolução e discussão de exercícios clínicos, bem como a leitura de artigos científicos. Estimular nos alunos as habilidades de comunicação através de seminários filmados e posteriormente assistidos pela turma.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será diagnóstica e cognitiva. A diagnóstica avaliará as habilidades e competências desenvolvidas ao longo da disciplina. Já a cognitiva, se dará através de provas teóricas e apresentação de seminário.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

HENEINE, Ibrahim Felipe. **Biofísica básica**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003, 2002, 2000, 1996, 1987. (21)  
OLIVEIRA, Jarbas Rodrigues de; WÄCHTER, Paulo Harald; AZAMBUJA, Alan Arrieira. **Biofísica para ciências biomédicas**. Porto Alegre: Edipucrs, 2008, 2002. (9)  
OKUNO, Emico; CALDAS, Iberê Luiz; CHOW, Cecil. **Física para ciências biológicas e biomédicas**. São Paulo: Harbra, 1986. (17)

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AIRES, Margarida de Mello. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2008, 1999, 1991. (12)  
COTTERILL, Rodney M. J. **Biophysics: an introduction**. West Sussex: John Wiley & Sons, 2004. (1)  
DURÁN, José Enrique Rodas. **Biofísica: fundamentos e aplicações**. São Paulo: Prentice-Hall, 2013, 2003. (9)  
GARCIA, Eduardo Alfonso Cadavid. **Biofísica**. 2ed. São Paulo: Sarvier, 2000, 2002. (10)  
LEÃO, Moacir de Almeida Carneiro. **Princípios de biofísica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. (3)

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Políticas Públicas de Saúde e Legislação em Saúde****Código: 40-609****Carga Horária: 30 horas****Teórica: ---****Prática: 30****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Contextualização histórica da Saúde Pública no Brasil. Reforma Sanitária. Conferências Nacionais de Saúde. Sistemas de saúde vigentes no Brasil (SUS e Sistema de Saúde Suplementar). Principais políticas e programas de saúde pública. Legislação do SUS e do Sistema de Saúde Suplementar.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

Oportunizar aos acadêmicos a aquisição de conhecimentos acerca dos sistemas de Saúde Pública e Complementar no Brasil.

**Objetivos Específicos:**

- Oportunizar a aquisição de conhecimentos relacionados aos sistemas de saúde vigentes e principais políticas e programas de saúde pública.
- Oportunizar a aquisição e reforço de conhecimentos relativos aos valores profissionais morais, em especial na compreensão do papel e na postura do estudante de Medicina no ambiente acadêmico e profissional.
- Oportunizar a aquisição e de aplicação de conhecimentos relativos à ética, na atenção à saúde e na relação com o outro.
- Oportunizar a discussão das principais políticas e programas de saúde pública brasileira e a inserção multiprofissional no SUS, em prol do desenvolvimento do raciocínio crítico.
- Apresentar postura crítica, reflexiva e o senso de responsabilidade social.
- Conhecer os princípios do SUS, a estrutura e o funcionamento do sistema de saúde.
- Interagir com colegas, professores e demais profissionais de saúde visando a um cuidado integrado do usuário do SUS.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. História da Saúde Pública no Brasil

2. Reforma Sanitária
3. Sistemas de Saúde no Brasil
4. Principais Políticas e Programas de Saúde Pública
  - a. Estratégia de Saúde da Família
  - b. Agentes Comunitários de Saúde
  - c. Demais Programas de Saúde Pública
5. Legislação
  - a. Lei Orgânica da Saúde - SUS
  - b. Normas Operacionais de Assistência à Saúde NOAS/SUS 01/02. (Portaria MS/GM nº 373, de 27 de fevereiro de 2002 e regulamentação complementar)
6. Agência Nacional de Saúde Suplementar
7. Políticas Públicas voltadas as minorias étnicas.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com uso de mídia digital. Aulas práticas no contexto comunitário. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária. Participação e promoção de reuniões de equipes.

#### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, trabalhos orais e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BERTOLLI FILHO, Claudio. **História da saúde pública no Brasil**. 5. ed. São Paulo: Ática, 2011, 2004. (12)
- ESHERICK, Joseph S.; CLARK, Daniel S.; SLATER, Evan D. **Current: Diretrizes Clínicas em atenção primária à saúde**. 10ª ed. Porto Alegre: Amgh Editora, 2013. (7)
- GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (orgs). **Tratado de Medicina de Família e Comunidade – Princípios, Formação e Prática**. 2v. Porto Alegre: Artmed, 2012. (7)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- BRISCOE, Donald; TOY, Eugene C.; BBITTON, Bruce. **Casos Clínicos em Medicina de Família e Comunidade**. 3ª ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013. (2)
- KIDD, M. A. **A contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA)**. 2ª ed. Porto Alegre: Armed, 2016. (2)
- MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. (2)
- PEREIRA, Rosemary Corrêa; SILVESTRE, Rosa Maria (Org.). **Regulação e modelos assistenciais em saúde suplementar: produção científica da rede de centros colaboradores da ANS 2006-2008**. Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2009. (2)
- SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. **Sistema Único de Saúde – Componentes, Diretrizes e Políticas Públicas**. São Paulo: Editora Iátria, 2014. (2)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Imersão SUS – Saúde da Família I**

**Código: 40-610**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

#### **EMENTA:**

Redes de atenção à saúde. Atenção primária à saúde. Atuação territorial das Unidades Básicas de Saúde.

Limites éticos e morais da atuação profissional. Relação médico-paciente. Problematização de vivências na atenção básica relacionadas às unidades curriculares do primeiro semestre.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão do funcionamento da atenção primária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que no decorrer do semestre, o aluno adquira habilidades e competências para:

- Reconhecer o funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde, da Estratégia de Saúde da Família e das equipes de saúde.
- Compreender os determinantes sociais do processo saúde-doença.
- Observar, analisar, problematizar, teorizar e propor soluções às situações de saúde vivenciadas ao longo do semestre.
- Assumir atitudes críticas e criativas em relação ao meio em que vivem e à profissão para a qual se preparam.
- Demonstrar capacidade de trabalhar em equipe/grupo, interação e comunicação com os profissionais da rede, colegas, docentes, tutores e comunidade.
- Demonstrar autonomia científica, intelectual e ética, de modo a superar a passividade e a imobilidade intelectual, assumindo assim, papel ativo em sua formação.
- Comunicar-se eticamente, trabalhar em equipe, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Rede de Atenção à Saúde.
2. Operacionalização da Rede de Atenção à Saúde.
3. Diretrizes e estratégias para a implementação da Rede de Atenção à Saúde.
4. Atenção Primária à Saúde.
5. Organização e funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde.
6. Organização e funcionamento da Estratégia de Saúde da Família.
7. Equipes de saúde. Atuação multidisciplinar e interdisciplinar.
8. Ética e Bioética.
9. Relação Médico-Paciente.

### **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção básica), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários

temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CATALDO NETO, A., ANTONELLO, I., LOPES, M. H. I., (orgs.). **O estudante de medicina e o paciente: uma aproximação à prática médica**. Porto Alegre: Edipucrs, 2007. (4)  
CIANCIARULLO, Tamara Iwanow (Org.). **Saúde na família e na comunidade**. São Paulo: Ícone, 2011. (7)  
DUNCAN, Bruce B; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2013, 2006. (10)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CUBAS, Marcia Regina; NÓBREGA, Maria Miriam Lima da (Org.). **Atenção primária em saúde: diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. (2)  
EIZIRIK, Cláudio Laks; KAPCZINSKI, Flávio; BASSOLS, Ana Margareth Siqueira (Org.). **O ciclo da vida humana: uma perspectiva psicodinâmica**. Porto Alegre: Artmed, 2001. (2)  
ESHERICK, Joseph; CLARK, Daniel S.; SLATER, Evan D. **Current: diretrizes clínicas em atenção primária à saúde**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. (7)  
MARCO, Mário Alfredo de. **A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. (2)  
MOTTA, Valter T. **Bioquímica clínica: princípios e interpretações**. 3. ed. Porto Alegre: Médica Missau, 2000. (8)

## **SEGUNDO SEMESTRE**

### **Departamento de Ciências Biológicas**

#### **Disciplina: Morfologia Humana II**

**Código: 20-325**

**Carga Horária: 270 horas**

**Teórica: 90**

**Prática: 180**

**Nº de Créditos: 18**

#### **EMENTA:**

Estudo morfofuncional, histológico e embriológico integrado dos sistemas: respiratório, digestório, gênito urinário, nervoso central e endócrino e suas correlações clínicas. Estesiologia.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Propiciar o conhecimento da morfologia humana relacionada aos sistemas cardiorrespiratório, digestório, geniturinário, nervoso, endócrino e estesiológico integrado à clínica médica, com vistas a compreensão da inter-relação básica existente entre estes sistemas.
- Favorecer o conhecimento da legislação atinente ao manuseio de peças anatômicas, normas de biossegurança e descarte de materiais utilizados nos laboratórios de práticas multidisciplinares.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

- Reconhecer, identificar e conceituar as estruturas anatômicas que compõem os sistemas orgânicos em questão.

- Reconhecer os diversos tipos de tecidos e órgão por meio da microscopia óptica e reproduzi-los em desenho histológico.
- Descrever o desenvolvimento embriológico do ser humano e as formações das estruturas vitais e da locomoção.
- Relacionar os conhecimentos morfológicos dos sistemas estudados aos aspectos clínicos básicos, interpretando-os.
- Mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações apresentadas pelos docentes ao longo do semestre.
- Aplicar os princípios éticos, legais e de biossegurança que dizem respeito aos laboratórios multidisciplinares.
- Comunicar-se eticamente, trabalhar em equipe, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Morfologia, histologia e embriologia do sistema circulatório e correlações clínicas
2. Morfologia, histologia e embriologia do sistema respiratório e correlações clínicas
3. Morfologia, histologia e embriologia do sistema digestório e correlações clínicas
4. Morfologia, histologia e embriologia do sistema gênito urinário e correlações clínicas
5. Morfologia, histologia e embriologia do sistema nervoso central e endócrino e correlações clínicas
6. Estesiologia.

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com a utilização de recursos multimídia. Os conteúdos curriculares teóricos e práticos terão abordagem interdisciplinar, com docentes de diversas áreas, visando a integração e aproximação com a clínica. As aulas práticas e/ou teórico-práticas serão desenvolvidas nos laboratórios de práticas multidisciplinares. O estudo macro e microscópico em modelos anatômicos e peças biológicas, terá ênfase na correlação funcional e clínica dos sistemas estudados. Serão adotadas estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem. Elaboração de mapas conceituais, realização de seminários, resenhas, estudos de caso e confecção de atlas histológico estão entre as estratégias metodológicas previstas.

### AVALIAÇÃO:

A avaliação será cognitiva por meio de provas teóricas dissertativo-objetivas, provas práticas e estudos complementares. A avaliação diagnóstica se dará considerando o desempenho das competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

### ACORDO DE CONVIVÊNCIA:

A sala de aula é um espaço privilegiado de convivência interpessoal, devendo ser um local harmonioso, pois a qualidade do processo de ensino-aprendizagem e da formação depende da qualidade das relações estabelecidas neste espaço.

A sociedade atual vivencia um processo de grandes transformações tecnológicas, econômicas, políticas, sociais e culturais, aceleradas pelo processo de globalização de nossa época. Esta sociedade se caracteriza pela flexibilidade nas ocupações, tecnologias complexas e avançadas, produtividade elevada, consumismo, economia global, comunicação em tempo real, incertezas no campo científico e moral, inovações e mudanças aceleradas na cultura, nas formas de socialização, na política e no cotidiano, que acarretam dúvidas e insegurança na convivência social e ao mesmo tempo proporciona a busca de prazer pessoal pelos seres humanos. Para melhor vivência das experiências em sala de aula, e apreensão dos conteúdos com eficácia, se torna necessário um acordo de convivência em sala de aula, para que todas as relações e vínculos estabelecidos estejam pautados na segurança, confiança e no respeito mútuo possibilitando o crescimento individual e coletivo, bem como a satisfação pessoal no ensino-aprendizagem.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

MOORE, Keith L. **Embriologia clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013, 2008. 2000, 1994. (22)

MOORE, Keith L.; DALLEY, Arthur F; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2001, 1992, 1985. (17)  
STEVENS, Alan; LOWE, J. S. **Histologia humana**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2001, 2016. (10)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

KIERSZENBAUM, Abraham L. **Histologia e biologia celular**: uma introdução à patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 2008, 2004. (7)  
MACHADO, Ângelo B. M. **Neuroanatomia funcional**. São Paulo: Atheneu, 2005, 2002. (15)  
NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011, 2000, 1998. (18)  
ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech. **Histologia**: texto e atlas: em correlação com biologia celular e molecular. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2008, 1993. (9)  
SCHOENWOLF Gary C. et al. **Larsen - Embriologia humana**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: 2016. (2)

#### **Departamento de Ciências Biológicas**

**Disciplina: Fisiologia I**

**Código: 20-332**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 06**

#### **EMENTA:**

Introdução à Fisiologia Celular e Geral. Bases celulares e moleculares para o estudo do funcionamento e manutenção da homeostasia dos principais órgãos e sistemas humanos. Fisiologia do nervo e do músculo. Neurofisiologia. Fisiologia do sistema cardiovascular. Fisiologia do sistema respiratório.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

Compreender os fenômenos e processos fisiológicos do corpo humano em uma visão integrada de órgãos e sistemas funcionais do organismo quando em condições de equilíbrio.

##### **Objetivos Específicos:**

Desenvolver e capacitar o aluno à aquisição das seguintes habilidades e competências:

- Aplicar bases biofísicas, moleculares, bioquímicas, genéticas e celulares de funcionamento do corpo.
- Compreender o funcionamento dos tecidos, órgãos, sistemas, aparelhos e estruturas físicas do corpo e sua regulação nas diversas fases da vida.
- Compreender os processos fisiológicos humanos do desenvolvimento e envelhecimento.
- Compreender mecanismos de insultos por microrganismos e ambientais e as consequentes alterações fisiológicas.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas nas principais patologias dos sistemas estudados.
- Aplicar conhecimentos de Fisiologia ou Fisiopatologia na avaliação periódica da saúde do homem e da mulher.
- Compreender e conhecer os principais aspectos fisiológicos e fisiopatológicos das patologias cirúrgicas e das situações de urgência e emergência.
- Interpretar os principais exames complementares de acordo com os índices fisiológicos normais para a idade.
- Exercitar raciocínio clínico a partir de situações fisiopatológicas e/ou das vivências oportunizadas na disciplina de Imersão SUS.
- Conhecer e aplicar os níveis de evidência científica de cada informação obtida.
- Demonstrar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.
- Comunicar-se de forma técnica e interagir com colegas, professores e demais profissionais envolvidos.

☐ Demonstrar compromisso com a competência técnica e com o conhecimento científico e respeitar as normas técnicas e éticas nos laboratórios.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Organização funcional do corpo humano
2. Meio interno, célula, mecanismos de controle corporais, a síntese de proteínas e o transporte através da membrana celular
3. Potências de membrana e de ação
4. Contração do músculo esquelético e liso, transmissão neuromuscular
5. Organização básica do sistema nervoso
6. Sinapses e neurotransmissores
7. Fisiologia sensorial: receptores, circuitos neuronais, sentidos (audição, visão, olfato e gustação)
8. Fisiologia motora: reflexos da medula espinhal e tronco cerebral, controles das funções musculares, gânglios da base e cerebelo
9. Fisiologia integrada: córtex e funções intelectuais. Vigília e sono – regulação do ciclo sono-vigília
10. Funções comportamentais do cérebro.
11. Fisiologia do sistema nervoso autônomo.
12. Fisiologia do fluxo sanguíneo cerebral e do líquido cefalorraquidiano
13. Organização geral do sistema cardiovascular
14. Coração como bomba
15. O sistema de condução cardíaco: o ECG
16. Circulação: princípios físicos da pressão, fluxo e resistência
17. Funções especiais da circulação, regulação humoral e nervosa
18. Pressão arterial
19. Débito cardíaco e choque circulatório
20. Circulação coronariana, bulhas cardíacas
21. Modelos fisiopatológicos: Isquemia, Valvulopatias congênitas, ICC
22. Organização geral do sistema circulatório
23. Ventilação e circulação pulmonar
24. Hematose
25. Regulação da respiração
26. Modelo fisiopatológico: Insuficiência respiratória (crônica e aguda)

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos no laboratório de práticas multidisciplinares (fisiologia). Resolução e discussão de exercícios clínicos com inclusão de exames complementares. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Construção de raciocínio fisiológico e fisiopatológico de situações vivenciadas no SUS.

### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação nas atividades rotineiras, integração com colegas, professor e técnicos do laboratório, seminários, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e provas práticas no respectivo laboratório.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- AIRES, Margarida de Mello. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2008, 1999, 1991. (12)
- GUYTON, Arthur C.; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016, 2017. (20)
- SILBERNAGL, Stefan; DESPOPOULOS, Agamemnon. **Fisiologia**: texto e atlas. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, 2003. (6)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- COSTANZO, Linda S. **Fisiologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. (2)
- MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: energia, nutrição e desempenho humano**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2003, 1998, 1986. (19)
- MOHRMAN, David E.; HELLER, Lois Jane. **Fisiologia cardiovascular**. 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2007. (1)
- SILVERTHORN, Dee Unglaub. **Fisiologia humana: uma abordagem integrada**. 5. ed. Barueri: Manole, 2011, 2010, 2003. (3)
- WEST, John B. **Fisiologia respiratória**. 9ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. (5)

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Introdução à Saúde Comunitária**

**Código: 40-611**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Prática médica e a saúde. Norteadores ou Paradigmas da prática médica. Epidemiologia básica das doenças mais prevalentes na comunidade. Introdução aos métodos de promoção e proteção de saúde. Introdução à prevenção de doenças. Métodos de abordagem da comunidade.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

- Oportunizar vivências em situações de assistência em saúde comunitária, com enfoque na prevenção, promoção e proteção à saúde humana.

#### **Objetivos Específicos:**

- Viabilizar ao aluno o desenvolvimento de habilidades e competências que permitam a compreensão da prática médica como elemento modificador das condições de saúde da população.
- Capacitar a aplicação dos conhecimentos de epidemiologia na avaliação dos grupos populacionais e de utilizar o conhecimento desenvolvido para adequada aplicação de métodos e medidas de proteção e promoção da saúde.
- Identificar os elementos básicos a serem abordados no planejamento das ações de saúde.
- Capacidade de identificação das inter-relações entre saúde-ambiente-saneamento.
- Desenvolver as habilidades necessárias ao atendimento ético e humanizado e centrado na interdisciplinaridade da atuação em saúde coletiva.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Binômio: prática médica e saúde
  - a. Observância aos modelos de atenção à saúde.
2. Elementos norteadores da prática médica
3. Noções de epidemiologia (prevalência, incidência, mortalidade, letalidade, morbidade, anos potenciais de vida perdidos) das doenças mais prevalentes
4. Métodos de promoção à saúde
  - a. Política Nacional de Promoção da Saúde
  - b. Olhares para a PNAB/11 e Nova PNAB/2017 (2488/11 e 2436/17)
5. Medidas/métodos de proteção à saúde da comunidade
  - a. Ética na Atenção Básica
  - b. Bioética Sanitarista
6. Identificações de situações e populações de risco

## 6.1 Análise situacional

7. Planejamento básico de ações de saúde – que elementos abordar

### 7.1 Planejamento Estratégico Situacional (PES)

8. Atividade prática de observação/participação nos grupos da comunidade

9. Saneamento básico e educação ambiental

a. Modelo de Dahlgren e Whitehead (condições e determinações da saúde)

b. Observância aos modelos de vigilância

10. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

a. Humaniza SUS

b. Bioética

## METODOLOGIA:

Aulas teórico-práticas no contexto comunitário com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino-aprendizagem. Discussão e resolução de exercícios clínicos – epidemiológicos com base em situações vivenciadas no SUS (Unidade Básica de Saúde e território). Estudo de caso nos serviços de atenção primária à saúde (compreensão das salas de situação). Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária, incluindo o acompanhamento de fluxogramas e cardápios dispostos na rede de atenção à saúde local. Participação e promoção de reuniões de equipes. Saídas de campo. Monitoramento de práticas. Avaliação de práticas. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos acerca das políticas de saúde e suas abrangências.

## AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, interação e integração com equipe multidisciplinar e atividades de rotina da unidade. Trabalhos e provas teórico/práticas (orais e/ou escritos) no âmbito da assistência comunitária; seminários. Elaboração de diário de campo, a partir da visualização dos cenários. Avaliação de matriz de intervenção sobre caso estruturado e discutido com os discentes, permitindo a aproximação com a atuação médica na saúde comunitária. Construção de resenhas crítico-reflexivas com base nas leituras selecionadas. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2012, 2009. (13)

HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Ligia Maria Vieira da (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: Edufba, 2010, 2008. (2)

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. **Epidemiologia e saúde**. 7a. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. (7)

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudança**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007. (7)

DUNCAN, Bruce B et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006,2014. (10)

GALLEGUILLLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Epidemiologia**. Indicadores de Saúde e Análise de Dados. São Paulo: Editora Érica, 2012. (2)

PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomarde. **Saúde Coletiva – Teoria e Prática**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014. (2)

PHILIPPI, Arlindo; GALVÃO, Alceu de Castro. **Gestão do saneamento básico: abastecimento de água e esgotamento sanitário**. Barueri: Manole, 2012. (4)

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Imersão SUS – Saúde da Família II**

**Código: 40-612**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

**EMENTA:**

Programas Públicos de Saúde. Processo saúde e doença. Epidemiologia dos principais agravos em saúde comunitária. Educação em Saúde. Visitas domiciliares e o papel na promoção, proteção e educação em saúde da família. Equipes de saúde. Atuação multidisciplinar e interdisciplinar. Problemática de vivências na atenção básica relacionadas às unidades curriculares do segundo semestre.

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que no decorrer do semestre, o aluno adquira habilidades e competências para:

- Avaliar o funcionamento de uma Unidade Básica de Saúde, da Estratégia de Saúde da Família e das equipes de saúde.
- Aplicar os determinantes sociais do processo saúde-doença.
- Observar, analisar, problematizar, teorizar e propor soluções às situações de saúde vivenciadas ao longo do semestre.
- Assumir atitudes críticas e criativas em relação ao meio em que vivem e à profissão para a qual se preparam.
- Demonstrar capacidade de trabalhar em equipe/grupo, interação e comunicação com os profissionais da rede, colegas, docentes, tutores e comunidade.
- Demonstrar autonomia científica, intelectual e ética, de modo a superar a passividade e a imobilidade intelectual, assumindo assim, papel ativo em sua formação.
- Comunicar-se eticamente, trabalhar em equipe, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Programas Públicos de Saúde.
2. Processo saúde e doença.
3. Epidemiologia dos principais agravos em saúde comunitária.
4. Educação em Saúde.
5. Visitas domiciliares e o papel na promoção, proteção e educação em saúde da família.
6. Equipes de saúde. Atuação multidisciplinar e interdisciplinar.

**METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção básica), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

### **AValiação:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GUYATT, Gordon et al. **Diretrizes para utilização da literatura médica:** manual para prática clínica da medicina baseada em evidências. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. (9)  
HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença.** 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003, 1994. (4)  
LUZ, Madel T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva:** estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2012, 2007. (8)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CUPPARI, Lilian (Coord.). **Nutrição:** nas doenças crônicas não-transmissíveis. São Paulo: Manole, 2009. (6)  
FERLA, Alcindo Antônio; FAGUNDES, Sandra Maria Sales (Org.). **O fazer em saúde coletiva:** inovações na organização da atenção à saúde no Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Dacasa, 2002. (1)  
FONSECA, Claudia; TERTO JUNIOR, Veriano; ALVES, Caleb Farias (Org.). **Antropologia, diversidade e direitos humanos:** diálogos interdisciplinares. Porto Alegre: UFRGS, 2004. (2)  
PERERA, Rafael; HENEGHAN, Carl; BADENOCH, Douglas. **Ferramentas estatísticas no contexto clínico.** Porto Alegre: Artmed, 2010. (2)  
SILVA JUNIOR, Aluísio Gomes da. **Modelos tecnoassistenciais em saúde:** o debate no campo da saúde coletiva. São Paulo: Hucitec, 1998. (1)

### **Departamento de Ciências Humanas**

#### **Disciplina: Antropologia Aplicada à Medicina**

**Código: 70-768**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: ---**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA**

Antropologia: conceituação, método e áreas de estudo. Teorias e posições antropológicas. O que é o homem, origem e dimensões fundamentais. Antropologia e saúde.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

☐ Inserir a Antropologia como disciplina que situa os conceitos de saúde e doença como fenômenos complexos que conjugam fatores biológicos, sociológicos, econômicos, ambientais e culturais além de apontar os limites da tecnologia biomédica quando se trata de melhorar permanentemente a saúde de uma população.

#### **Objetivo Específico:**

☐ Desenvolver e estimular a capacidade de análise, crítica e de ação, do estudante, em relação ao contexto social e às condições de saúde das pessoas e da interação que elas estabelecem com seu meio, com

a preocupação centrada no cuidado de suas necessidades mais prementes.

#### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Antropologia: objeto de estudo, método e abrangência
2. Correntes e posições antropológicas mais expressivas
3. Homem: origem, diferenças dos outros seres da natureza e fim
4. Ser humano – dimensões fundamentais: corpórea, histórica (História e Cultura Afrodescendente e Indígena), linguagem, cultural (Ser de cultura: diversidade cultural afro, indígena, das minorias), social, econômica, política, ética e metafísica
5. Mudanças antropológicas da sociedade contemporânea
6. Antropologia médica e da saúde

#### METODOLOGIA:

Aulas expositivas dialogadas com material didático apresentado em mídia digital. Leitura de textos selecionados referentes ao conteúdo curricular com exigência de preparação dos textos pré aula. Integração da teoria com a prática por meio de incursões em situações reais, casos clínicos e experiências pessoais. Progressão ao longo do semestre de aulas expositivas para seminários que favoreçam a participação mais ativa dos alunos.

#### AVALIAÇÃO:

A avaliação será diagnóstica e cognitiva. A diagnóstica será realizada com o objetivo de verificar desempenho por meio de avaliação comportamental na participação em atividades práticas, incursões na realidade e trabalhos em equipe; e cognitiva, por meio de trabalhos escritos e provas teóricas.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- KOTTAK, C. **Um espelho para a humanidade**: uma introdução à antropologia cultural. 8a. ed. Porto Alegre: McGraw Hill, 2013. (5)
- MONDIN, Battista. **O homem, quem é ele?**: elementos de antropologia filosófica. São Paulo: Paulus, 2012, 2011, 1999, 1982, 1980. (12)
- RABUSKE, E. **Antropologia filosófica**. Petrópolis: Vozes, 2010, 2003, 1999, 1981. (4)

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- ARLT, Gerhard. **Antropologia Filosófica**. Petrópolis: Vozes, 2008. (3)
- BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: ética do humano: compaixão pela terra. 11. ed. Petrópolis: Vozes, 2004, 1999. (3)
- CORTELLA, Mário Sérgio. **Não nascemos prontos**: provocações filosóficas. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 2012, 2009. (3)
- HELMAN, Cecil G. **Cultura, saúde e doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. (4)
- SARTRE, Jean Paul. **O existencialismo é um humanismo**. Petrópolis: Vozes, 1978, 1970. (4)

#### Disciplina Eletiva

Departamento de Ciências .....

Disciplina: .....

Código:

Carga Horária: 30 horas

Teórica: 15

Prática: 15

Nº de Créditos: 02

#### TERCEIRO SEMESTRE

#### Departamento de Ciências Biológicas

**Disciplina: Parasitologia Básica**

**Código: 20-327**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 45**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 04**

**EMENTA:**

Estudo geral das principais parasitoses humanas causadas por protozoários, helmintos e artrópodes. Morfologia dos parasitos de interesse médico, ciclo biológico, patogenia, sintomatologia, transmissão, epidemiologia, diagnóstico, profilaxia e tratamento. Relações parasito-hospedeiro e ações do parasito sobre o hospedeiro.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

□ Propiciar aos alunos conhecimentos básicos de taxonomia, morfologia, epidemiologia, patogenia, sintomatologia, diagnóstico, profilaxia e tratamento das parasitoses humanas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que os alunos adquiram as seguintes habilidades e competências:

□ Conceituar os principais termos técnicos da parasitologia, da relação parasito-hospedeiro, da patologia e epidemiologia.

□ Adotar normas de biossegurança no laboratório de Parasitologia.

□ Reconhecer os principais protozoários e helmintos parasitas humanos tendo noções gerais de sua morfologia, epidemiologia, patogenia, sintomatologia, diagnóstico, profilaxia e tratamento.

□ Identificar os principais artrópodes de interesse médico.

□ Comunicar-se de forma ética, efetiva e profissional com a mídia a respeito de eventuais epidemias de doenças parasitárias.

□ Relacionar os conhecimentos teóricos capacitando os alunos a formular hipóteses diagnósticas baseados na sintomatologia e na interpretação dos exames laboratoriais em casos clínicos.

□ Demonstrar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.

□ Conhecer os principais métodos de diagnóstico das parasitoses humanas.

**CONTEÚDO CURRICULAR TEÓRICO:**

**1. Introdução à parasitologia.**

Relações parasito-hospedeiro e ações do parasito sobre o hospedeiro.

Classificação dos parasitas.

Classificação dos hospedeiros.

Grupos de interesse em Parasitologia.

**2. Protozoários:** Morfologia, ciclo biológico, patogenia, sintomatologia, transmissão, epidemiologia, diagnóstico, profilaxia e tratamento.

*Giardia lamblia*

*Entamoeba coli*.

*Entamoeba histolytica/E. díspar*.

*Endolimax nana*.

*Iodamoeba butschlii*.

*Trichomonas vaginalis*.

*Balantidium coli*.

*Leishmania*.

*Trypanosoma*.

*Plasmodium*.

*Toxoplasma gondii*.

*Cryptosporidium*.  
*Blastocystis hominis*.

**3. Helmintos:** Morfologia, ciclo biológico, patogenia, sintomatologia, transmissão, epidemiologia, diagnóstico, profilaxia e tratamento.

*Ascaris lumbricoides*

*Trichuris trichiura*

*Enterobius vermicularis*,

*Wuchereria bancrofti*,

*Onchocerca volvulus*,

Ancilostomídeos,

*Strongyloides stercoralis*,

Larva migrans visceral e cutânea,

*Taenia solium*, *Taenia saginata*,

*Diphyllobothrium latum*,

*Echinococcus granulosus*,

*Hymenolepis nana*,

*Schistosoma mansoni*

*Fasciola hepatica*.

#### **4. Artrópodes de interesse médico**

Classe Insecta: ectoparasitas vetores de doenças. Pulgas, piolhos, miíases, percevejos

Classe Arachnida: Ácaros e carrapatos de interesse médico

#### **CONTEÚDO CURRICULAR PRÁTICO:**

Principais métodos laboratoriais aplicáveis ao diagnóstico dos parasitos de interesse humano.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos no respectivo laboratório. Resolução e discussão de casos clínicos e/ou problemas temáticos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será cognitiva por meio de provas teóricas dissertativa/objetivas, estudos de caso, seminários, análise de artigos, entre outras. A avaliação diagnóstica será pelo desempenho das habilidades e competências desenvolvidas ao longo da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CARLI, Geraldo Attilio. **Parasitologia clínica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2001. (5)

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2012, 2005, 2001, 1995, 1988, 1982. (27)

REY, Luis. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1992. (5)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AMATO NETO, V. **Parasitologia: uma abordagem clínica**. Elsevier, 2008.

CIMERMAN, Benjamin; FRANCO, Marco Antonio. **Atlas de parasitologia: artrópodes, protozoários e helmintos**. São Paulo: Atheneu, 2009, 1999. (3)

MORAES, Ruy Gomes de; LEITE, Ignacio da Costa; GOULART, Enio Garcia. **Moraes, parasitologia & micologia humana**. 5. ed., Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2008, 2000. (10)

REY, Luís. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. (2)

TAVARES, Walter. **Rotinas de diagnóstico e tratamento de doenças infecciosas e parasitárias**. 2.ed. São

Paulo: Atheneu, 2005. (3)

**Departamento de Ciências Biológicas**

**Disciplina: Imunologia Básica I**

**Código: 20-328**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 45**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 04**

**EMENTA:**

Introdução a Imunologia. Sistema Imune Inato, Sistema Imune Adaptativo, antígeno, anticorpo, complemento, quimiotaxia, anafilaxia, opsonização, ontogenia das células T e B. Imunógenos e Imunizações. Imunoglobulinas. O sistema do complemento. O complexo de histocompatibilidade principal (MHC). Reações hipersensibilidade. Doenças autoimunes. Imunodeficiências. Antígenos tumorais. Métodos Laboratoriais.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

Proporcionar a obtenção de conhecimentos na área de imunologia, correlacionando a patogenicidade e formas de combate dos microrganismos.

**Objetivos Específicos:**

- Conhecer e correlacionar os componentes celulares, teciduais e moleculares do sistema imune, com suas principais funções biológicas, e órgãos e tecidos linfóides.
- Compreender os princípios das respostas imunes adaptativas e inatas, celular e humoral.
- Caracterizar os antígenos e as imunoglobulinas.
- Conhecer e compreender o sistema complemento, sua ativação.
- Conhecer as características do MHC e sua função.
- Conhecer e compreender os processos de hipersensibilidade, autoimunidade e imunodeficiências e seus efeitos biológicos.
- Conhecer os principais antígenos e marcadores tumorais.
- Conhecer os conceitos, princípios de imunizações em função da faixa etária e necessidades especiais.
- Entender o fundamento dos ensaios imunológicos para o diagnóstico laboratorial.
- Adotar comportamentos profissionais com aplicação de princípios morais, éticos e legais bem como a adoção de normas de biossegurança que dizem respeito aos laboratórios.
- Desenvolver competências relacionadas ao manejo de informações (acesso, pesquisa, seleção e ética) no uso das tecnologias de informação.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

**1. Imunologia;** conceito, histórico, importância. Imunidade inata; imunidade adquirida.

**2. Órgãos e tecidos linfóides;** órgãos e tecidos linfóides primários e secundários; definições e diferenças; o timo e a medula óssea: localização e função; a maturação dos linfócitos T e B; a linfa e os órgãos linfóides secundários: localização e função.

**3. Infecção, resistência e virulência;** definições; exemplos de virulência; mecanismos externos de defesa do organismo; mecanismos internos de defesa do organismo; mediadores celulares do sistema imune; fatores solúveis que mediam a resposta imune;

**4. Respostas fisiológicas complexas:** febre e inflamação; composição sanguínea; origem das células sanguíneas;

**5. Leucócitos:** classificação e funções; linfócitos T e B; fagocitose;

**6. Antígenos:** conceito, características. Reação antígeno-anticorpo; hapteno, epítopo; antígenos homólogos e heterólogos; reação cruzada.

**7. Anticorpo:** conceito; produção; imunoglobulinas: classes, características, semelhanças e diferenças, funções; estrutura molecular do monômero de Ig, isotipos, alótipes e idiótipes; resposta primária e secundária, memória imunológica.

**8. Sistema complemento:** conceito, importância; vias de ativação, etapas da ativação; funções: lise, opsonização, quimiotaxia, anafilaxia, participação na retirada de imunocomplexos da circulação.

**9. Imunidade celular:** conceito, LTh e LTc e citotoxicidade;

**10. Imunidade humoral:** conceito, LB, produção de Ac pelos LB.; interação entre LT e LB, ativação. T dependente e ativação T independente.

**11. O complexo de histocompatibilidade principal;** proteínas do MHC; importância biológica; as classes das moléculas do MHC e suas relações com o reconhecimento do próprio e a ativação de linfócitos; noções da regulação da resposta imune; reguladores positivos, reguladores negativos; controle genético.

**12. Hipersensibilidade:** conceito e classificação; hipersensibilidade tipos I, II, III e IV; características e exemplos de casos;

**13. Tolerância imunológica:** conceito, importância; noções de vias de tolerância: aborto clonal, deleção clonal, energia clonal e supressão;

**14. Doenças autoimunes;**

**15. Imunodeficiências:** imunodeficiências congênitas e adquiridas;

**16. Antígenos e marcadores tumorais;**

**17. Imunoproteção ativa:** natural e artificial;

**18. Imunidade passiva:** natural e artificial; exemplos de vacinas e programa nacional de imunizações (PNI).

**19. Reações antígeno-anticorpo in vitro:** Introdução, conceitos; aplicação clínica e execução prática dos testes imunológicos básicos: aglutinação, precipitação, turbidimetria, nefelometria, imunofluorescência, ensaio imunoenzimático (ELISA), ensaios quimioluminescentes, e demais metodologias que utilizam reagentes marcados, Imunocromatografia e testes de biologia molecular.

### CONTEÚDO CURRICULAR PRÁTICO:

Procedimento de diluição em série; técnica de obtenção e diferenciação de soro e plasma; testes de aglutinação, precipitação, imunocromatografia e outros métodos imunológicos com reagentes marcados.

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas e dialogadas com uso de mídia digital. Resolução e discussão de casos clínicos. Estudos dirigidos de doenças e seminários. Aulas práticas em grupos no respectivo laboratório. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Utilização dos recursos de algumas práticas indicadas nas metodologias ativas, dentre elas o uso de aplicativos móveis, como método de ensino aprendizagem.

### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e práticas no respectivo laboratório. Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos, habilidades e competências desenvolvidas ao longo da disciplina. Dentre estas atividades poderão ser incluídas provas, estudos de caso, seminários, relatórios, estudos dirigidos, análise de artigos científicos, entre outras.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H; PILLAI, Shiv. **Imunologia celular e molecular**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 2005, 2000. (14)

JANEWAY, Charles. **Imunobiologia: o sistema imunológico na saúde e na doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002, 2000, 1997. (8)

LEVINSON, Warren; JAWETZ, Ernest. **Microbiologia médica e imunologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010, 2001. (11)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- DOAN, Thao et al. **Imunologia ilustrada**. Porto Alegre: Artmed, 2008. (3)  
FORTE, Wilma Carvalho Neves. **Imunologia: do básico ao aplicado**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, 2007. (8)  
TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012, 2008, 2002 2000. (19)  
ROITT, Ivan M; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David. **Imunologia**. 10. ed. São Paulo: Manole, 2000, 1997. (5)  
VAZ, Adelaide; TAKEI, Kioko; BUENO, Ednéia Casagrande. **Imunoensaios: fundamentos e aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. (3)

### **Departamento de Ciências Biológicas**

#### **Disciplina: Microbiologia Básica C**

**Código: 20-329**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 04**

### **EMENTA:**

Classificação dos microrganismos. Estrutura da célula bacteriana, dos fungos e dos vírus. Microbiota normal do corpo humano. Técnicas de isolamento e identificação de microrganismos. Controle do crescimento microbiano. Mecanismos de resistência. Principais microrganismos de importância médica.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

- Propiciar o conhecimento, identificação e classificação de bactérias, fungos e vírus.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que os alunos desenvolvam as habilidades e competências para:

- Fornecer as informações básicas da microbiologia aplicada às Ciências da Saúde.
- Estudar as técnicas laboratoriais utilizadas no laboratório de microbiologia.
- Reconhecer os principais grupos de microrganismos de importância médica.
- Adotar normas de biossegurança no laboratório de microbiologia.
- Relacionar os conhecimentos capacitando os alunos a formular hipóteses diagnósticas, interpretando os principais exames complementares de acordo com a situação clínica.
- Demonstrar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Introdução à Microbiologia
2. Nomenclatura científica e classificação dos microrganismos de importância médica
3. Bactérias, fungos, vírus e príons
4. Estruturas de bactérias e suas funções
5. Morfologia dos microrganismos
6. Genética microbiana
7. Controle dos microrganismos
8. Microbiota normal do corpo humano
9. Principais bactérias de importância médica
10. Principais fungos de importância médica
11. Principais vírus e príons de importância médica
12. Diagnóstico laboratorial e métodos de identificação dos microrganismos

13. Agentes antimicrobianos
14. Resistência aos agentes antimicrobianos
15. NR nº 32 da ANVISA – Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas e dialogadas com uso de mídia digital. Aulas práticas em grupos no respectivo laboratório. Serão adotadas metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Realização de seminários, resolução e discussão de casos clínicos e/ou problemas temáticos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será cognitiva por meio de provas teóricas dissertativo-objetivas e estudos complementares. A avaliação diagnóstica será pelo desempenho das competências e habilidades descritas nos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BROOKS, Geo F. et al. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012, 2000, 1998. (10)
- KONEMAN, Elmer W. **Diagnóstico microbiológico: texto e atlas colorido**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2001. (12)
- TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012, 2008, 2002, 2000. (19)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- BURTON, Gwendolyn R.W.; ENGELKIRK, Paul G. **Microbiologia para as ciências da saúde**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. (3)
- MURRAY, Patrick R; ROSENTHAL, Ken S; KOBAYASHI, George S; PFALLER, Michael A. **Microbiologia médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000, 1992. (5)
- OPLUSTIL, Carmen Paz; ZOCCOLI, Cassia Maria; TOBOUTI, Nina Reiko; SINTO, Sumiko Ikura. **Procedimentos básicos em microbiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2000. (8)
- SIDRIM, José J. C.; ROCHA, Marcos F. G. **Micologia médica à luz de autores contemporâneos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. (4)
- TRABULSI, Luiz R.; ALTERTHUM, Flavio (Coord.). **Microbiologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008, 2004, 1999, 1998. (11)

#### **Departamento de Ciências Biológicas**

##### **Disciplina: Fisiologia II**

**Código: 20-333**

**Carga Horária: 120 horas**

**Teórica: 90**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 08**

#### **EMENTA:**

Fisiologia dos Rins e Líquidos corporais. Fisiologia do Sistema Gastrointestinal. Fisiologia Endocrinológica. Fisiologia da Reprodução. Fisiologia das Células sanguíneas, Coagulação e Imunidade. Fisiologia da Aviação, do Espaço e dos Mergulhos Profundos. Fisiologia do Esporte.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

- ☐ Compreender os fenômenos e processos fisiológicos do corpo humano em uma visão integrada de órgãos e sistemas funcionais do organismo quando em condições de equilíbrio.

##### **Objetivos Específicos:**

Desenvolver e capacitar o aluno à aquisição das seguintes habilidades e competências:

- Aplicar bases biofísicas, moleculares, bioquímicas, genéticas e celulares de funcionamento do corpo.
- Compreender o funcionamento dos tecidos, órgãos, sistemas, aparelhos e estruturas físicas do corpo e sua regulação nas diversas fases da vida.
- Compreender os processos fisiológicos humanos do desenvolvimento e envelhecimento.
- Compreender mecanismos de insultos por microrganismos e ambientais e as consequentes alterações fisiológicas.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas nas principais patologias dos sistemas estudados.
- Aplicar conhecimentos de Fisiologia ou Fisiopatologia na avaliação periódica da saúde do homem e da mulher.
- Compreender e conhecer os principais aspectos fisiológicos e fisiopatológicos das patologias cirúrgicas e das situações de urgência e emergência.
- Interpretar os principais exames complementares de acordo com os índices fisiológicos normais para a idade.
- Exercitar raciocínio clínico a partir de situações fisiopatológicas e/ou das vivências oportunizadas na disciplina de Imersão SUS.
- Conhecer e aplicar os níveis de evidência científica de cada informação obtida.
- Demonstrar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.
- Comunicar-se de forma técnica e interagir com colegas, professores e demais profissionais envolvidos.
- Demonstrar compromisso com a competência técnica e com o conhecimento científico e respeitar as normas técnicas e éticas nos laboratórios.

#### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Organização geral dos rins e dos líquidos corporais
2. Líquido extra e intracelular. Edema
3. Formação de urina: filtração glomerular, fluxo sanguíneo, filtrado tubular e micção
4. Mecanismos de controle dos líquidos corporais
5. Equilíbrio ácido básico
6. Modelo fisiopatológico: Insuficiência Renal
7. Organização geral do sistema gastrointestinal
8. Movimentos digestivos, fluxo sanguíneo, controle nervoso e humoral
9. Secreção, digestão e absorção no TGI
10. Células sanguíneas, tipos sanguíneos
11. Imunidade
12. Coagulação sanguínea
13. Fisiologia da aviação e do espaço
14. Adaptações fisiológicas em altas altitudes
15. Fisiologia dos mergulhos profundos
16. Fisiologia do esporte

#### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos no laboratório de práticas multidisciplinares (fisiologia). Resolução e discussão de exercícios/casos clínicos com inclusão de exames complementares. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Construção de raciocínio fisiológico e fisiopatológico de situações vivenciadas no SUS.

#### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação nas atividades rotineiras, integração com colegas, professor e técnicos do laboratório, seminários, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e provas práticas no respectivo laboratório.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GANONG, William Francis. **Fisiologia médica**. 22. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010, 1999, 1983. (12)  
GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017, 2016, 2006, 2000, 1997, 1977. (31)  
MCARDLE, William D.; KATCH, Frank I.; KATCH, Victor L. **Fisiologia do exercício: nutrição, energia e desempenho humano**. 7ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2003, 1998, 1986. (19)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARRETT, Kim E. et al. **Fisiologia médica de Ganong**. 24.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. (2)  
CURI, Rui; ARAÚJO FILHO, Joaquim Procópio. **Fisiologia básica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2009. (5)  
LEVY, Matthew N. (Coord.). **Berne & Levy, fundamentos de fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006. (2)  
MULRONEY, S. E.; MYERS, A. K. **Netter: bases da fisiologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.  
NEDER, José Alberto; NERY, Luiz Eduardo. **Fisiologia clínica do exercício: teoria e prática**. São Paulo: Artmed, 2003. (2)

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Mecanismo de Doenças I**

**Código: 40-613**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 04**

### **EMENTA:**

Mecanismos básicos de doenças. Mecanismos de adaptação, lesão, reparo e cicatrização celular. Morte celular. Envelhecimento celular. Processo Inflamatório. Doenças da Imunidade. Neoplasias. Doenças Genéticas. Doenças Infecciosas. Doenças Hematológicas.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

☐ Conhecer as principais alterações estruturais, morfológicas e funcionais das doenças inflamatórias, circulatórias, neoplásicas, genéticas, infecciosas e hematológicas.

#### **Objetivos Específicos:**

- ☐ Conhecer as alterações morfofuncionais das células e dos tecidos e identificar os agentes agressores, seus respectivos mecanismos de ação e reações teciduais.
- ☐ Conhecer os processos de morte celular (necrose e apoptose).
- ☐ Conhecer as alterações inflamatórias (inflamação aguda, crônica e reparo) e suas relações como sinais e sintomas.
- ☐ Entender os aspectos gerais das neoplasias, suas características e suas consequências para o organismo.
- ☐ Compreender os aspectos comuns das causas, mecanismos patogênicos lesões estruturais e alterações da função de doenças prevalentes nas diversas fases da vida.
- ☐ Compreender estratégias de diagnóstico e conduta para as principais doenças que acometem o ser humano em todas as fases da vida, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Introdução ao estudo da patologia
2. Adaptação ao crescimento e à diferenciação celular: hiperplasia, hipertrofia, atrofia e metaplasia

3. Lesão e morte celular
4. Mecanismos de reparo, regeneração e cicatrização celulares
5. Envelhecimento celular
6. O processo inflamatório: agudo e crônico
7. Doenças da Imunidade: aspectos gerais do sistema imune, HLA e suas associações, reações de hipersensibilidade, doenças autoimunes, síndromes de imunodeficiência primárias e adquiridas, amiloidose
8. Neoplasias: introdução ao estudo das neoplasias, biologia do crescimento tumoral, neoplasias benignas e malignas, epidemiologia do câncer, bases moleculares e celulares da carcinogênese, imunidade antitumoral, características clínicas e histopatológicas dos tumores, gradação e estadiamento
9. Doenças genéticas: mutações, doenças Mendelianas, doenças com herança multifatorial, doenças citogenéticas, doenças monogênicas, diagnóstico das doenças genéticas
10. Doenças infecciosas: introdução ao estudo da patogênese microbiana, categoria dos agentes infecciosos, vias de transmissão e disseminação, respostas do hospedeiro, infecções virais, bacterianas, fúngicas e parasitárias
11. Doenças Hematológicas: desenvolvimento das células sanguíneas, anemias, policitemias, distúrbios hemorrágicos

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos nos laboratórios de práticas multidisciplinares. Resolução e discussão de exercícios clínicos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico, para melhor compreender os processos de tomada de decisão e resolução de problemas.

#### **AVALIAÇÃO:**

Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos e habilidades desenvolvidas ao longo da disciplina. Frequência, participação, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e provas práticas no respectivo laboratório.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2009, 1998, 1994, 1993. (15)

KUMAR, Vinav et al. **ROBBINS e Cotran patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, 2005. (12)

PORTH, Carol Mattson; GROSSMAN, Sheila. **Porth – Fisiopatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BACCHI, C. E. **Patologia processos gerais**. São Paulo: Atheneu, 2010.

FARIA, J. L. de. **Patologia geral: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999. (1)

GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. (5)

McPHEE, S. J.; GANONG, W. F. **Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica**. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil; 2007.

REISNER, Howard M. **Patologia: uma abordagem por estudos de casos**. São Paulo: Artmed, 2015.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Promoção e Prevenção em Saúde I**

**Código: 40-614**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Análise crítica e reflexiva sobre as diferentes abordagens em promoção de saúde. Aprendizagem e desenvolvimento de habilidades gerenciais em promoção da saúde: trabalho intersetorial, multidisciplinar, participativo e formação de redes de solidariedade. Territorialização.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

Inserir o aluno nas Políticas Públicas e nas práticas de Gerenciamento e Promoção em Saúde Comunitária.

#### **Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

- Identificar condições de vulneração que oportunizem tomadas de decisão acerca dos condicionantes e determinantes de saúde dos usuários.
- Reconhecer e intervir nos principais agravos referentes à saúde coletiva, no que diz respeito a endemias, epidemias e fatores de risco aos mesmos, para usuários, famílias e comunidades.
- Olhares para o território como espaço de discussão da prática médica (clínica e epidemiológica), oportunizando a interlocução de saberes entre ensino-serviço-comunidade.
- Oportunizar atividades de promoção, prevenção, educação e reabilitação em saúde nas comunidades, conduzindo a um processo de aprendizado mútuo, com base nas competências e atributos da atenção primária à saúde.
- Prever a comunicação e compartilhamento de informações em saúde para usuários, famílias e comunidades, bem como, para o fortalecimento da educação permanente das equipes multiprofissionais da saúde.
- Entrever formatos éticos para subsidiar a comunicação em saúde com as equipes responsáveis pelos territórios.
- Reconhecer a Política Nacional de Promoção à Saúde como eixo norteador de práticas médicas relacionadas à prevenção e promoção da saúde.
- Promover a interdisciplinaridade, inserindo práticas de intervenção na comunidade em consonância com demais cursos de graduação em práticas curriculares, assim como, em parcerias com profissionais e instituições diversas da rede de atenção à saúde do município.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Princípios de medicina comunitária
2. Atenção primária à saúde
3. Estruturação da rede de assistência (referência e contra referência)
4. Gestão e administração em saúde pública
5. Territorialização e planejamento local em saúde
6. Custo e benefício em atenção primária
7. Níveis de prevenção e suas abrangências na atuação médica
8. Compreensão dos elementos norteadores da promoção e prevenção à saúde
9. Atividade prática de planejamento em promoção de saúde
10. Saneamento e educação ambiental
11. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### **METODOLOGIA:**

Aulas teórico-práticas com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária. Estudos de Caso e avaliação de indicadores clínicos –

epidemiológicos com base em situações vivenciadas no SUS (Unidade Básica de Saúde e território). Propostas para resolução dos casos vivenciados com base nas prerrogativas da promoção e prevenção à saúde. Resolução de exercícios relacionados aos níveis de prevenção analisados no fazer médico comunitário. Participação e promoção de reuniões de equipes, potencializando propostas de educação permanente em saúde. Saídas de campo. Monitoramento e avaliação de práticas. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos sobre a abrangência da promoção e prevenção em saúde no SUS. Atuação em instituições e entidades locais, pensando nas nuances da educação em saúde comunitária.

### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentações orais sob a forma de seminários e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária. Elaboração de diário de campo, a partir da atuação médica em cenários selecionados. Avaliação de atividades de promoção e prevenção à saúde em instituições parceiras, observando postura, oratória, linguagem, conhecimento e comportamento acadêmico. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

COSTA, Elisa Maria Amorim da; CARBONE, Maria Herminda. **Saúde da família: uma abordagem multidisciplinar**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010, 2004. (11)  
ESHERICK, Joseph; CLARK, Daniel S.; SLATER, Evan D. **Current: diretrizes clínicas em atenção primária à saúde**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. (7)  
VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. **Gestão em Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. (10)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

DUNCAN, Bruce B; SCHMIDT, Maria Inês; GIUGLIANI, Elsa R. J. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. (3)  
GALLEGUILLLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Epidemiologia**. Indicadores de Saúde e Análise de Dados. São Paulo: Editora Érica, 2012. (2)  
NITA, Marcelo Eidi, et al. **Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão**. Porto Alegre: Artmed, 2010.  
NODARI, Cristine Hermann. **Inovação na Atenção Primária a Saúde**. São Paulo: Editora Edgard Blucher, 2011.  
ROCHA, Aristides Almeida; CESAR, Chester Luiz Galvão, RIBEIRO, Helena. **Saúde Pública: bases conceituais**. São Paulo: Atheneu, 2013.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão I**

**Código: 40-615**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

### **EMENTA:**

Atributos, competências e planificação da Atenção Primária à Saúde. Hierarquização do SUS. Redes de Atenção à Saúde e suas abrangências. Referência e contra referência médica. Fluxos de encaminhamentos para média e alta complexidade. Alocação de Recursos Interfederativos. Estrutura Orçamentária. Leis Orçamentárias. Comissões intergestoras. Sistemas de Informação em Saúde. Fundo Municipal da Saúde/Fluxogramas descritores. Indicadores em Saúde. Atribuições do Profissional Médico na Gestão da APS.

## OBJETIVOS:

### Objetivos Gerais:

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da gestão na atenção primária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde/gestão, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde, com enfoque na gestão.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde coletiva/gestão e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

### Objetivos Específicos:

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

- Reconhecer competências e atributos da Atenção Primária à Saúde com vistas a desenvolver senso de comunidade, criação de vínculos, olhares para a focalização na família, orientação comunitária e competências culturais.
- Compreender a hierarquização do SUS atentando para noções de administração orçamentária, financiamento em saúde, referência responsável.
- Refletir sobre as principais linhas de cuidado, relevantes para as discussões nos espaços de saúde, associando-as com indicadores de saúde e os formatos das redes de atenção.
- Aprender características voltadas para a gestão em saúde observando estratégias das políticas públicas a fim de garantir a eficácia na alocação de recursos na Atenção Primária à Saúde.
- Conhecer os fluxos de gestão relacionados a políticas e programas de saúde, implementação dos mesmos e avaliação de resultados.
- Apropriar-se dos Mapas de comunicação macro e micropolítica, buscando entender o papel protagonista do profissional médico nesta conformação.
- Ter autonomia científica, intelectual e ética para assumir papel ativo em sua formação.
- Construir conhecimentos, desenvolver competências e habilidades, e assumir atitudes e valores a partir do confronto com a realidade de inserção e atuação dos futuros profissionais médicos.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Atributos e competências da Atenção Primária à Saúde; Planificação da Atenção Básica à Saúde.
2. Hierarquização do SUS; Redes de Atenção à Saúde.
3. Características de referência e contra referência; Fluxos de encaminhamentos para média e alta complexidade (SISREG).
4. Alocação de Recursos Interfederativos.
5. Estrutura Orçamentária; Leis Orçamentárias; Comissões intergestoras.
6. Sistemas de Informação em Saúde E-SUS; SISAB; SIOPS.
7. Fundo Municipal da Saúde/Fluxogramas descritores.
8. Indicadores em Saúde.
9. Atribuições do Profissional Médico na Gestão da APS.

### METODOLOGIA:

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção básica/gestão), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

**AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa et al. **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2009, 2012. (13)  
DUNCAN, Bruce B. et al. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseadas em Evidências**. Artmed Editora, 2006, 2013. (10)  
PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de (Org). **Saúde coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014. (2)

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AGUIAR, Zenaide Neto. **SUS: Sistema Único de Saúde - antecedentes, percurso, perspectivas e desafios**. São Paulo: Martinari, 2011. (2)  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8ª ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, 2010. (8)  
CANGUILHEM, Georges. **Escritos sobre la medicina**. Buenos Aires: Amorrortu, 2004.  
CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (BRASIL). **Atenção primária e promoção da saúde**. Brasília: CONASS, 2007. (1)  
GUILHEM, Dirce; DINIZ, Debora; ZICKER, Fabio (Coord.). **Pelas lentes do cinema: bioética e ética em pesquisa**. Brasília: Letras Livres, 2007. (2)

**Departamento de Ciências Humanas****Disciplina: Desenvolvimento Humano I****Código: 70-769****Carga Horária: 30 horas****Teórica: ---****Prática: 30****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Desenvolvimento psicológico: conceitos e controvérsias. Desenvolvimento humano na perspectiva psicanalítica. Desenvolvimento cognitivo e moral da criança. Relação mãe-bebê. Fatores socioambientais e familiares no desenvolvimento da criança.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

□ Apresentar ao aluno as características do desenvolvimento físico e psicológico em diferentes perspectivas teóricas, possibilitando a compreensão do ser humano a partir de sua interação contínua e recíproca com o contexto familiar, social e cultural, e suas relações com a saúde e a doença.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

□ —Reconhecer e descrever as características do crescimento e desenvolvimento típico da criança em cada faixa etária.

□ —Descrever as características do desenvolvimento emocional da criança relacionadas ao período gestacional e primeiro ano de vida.

- Relacionar os conceitos psicanalíticos de desenvolvimento infantil com o processo saúde-doença.
- Relacionar as características do desenvolvimento cognitivo e moral da criança com os comportamentos apresentados em cada faixa etária.
- Reconhecer a influência dos fatores socioambientais e familiares no desenvolvimento da criança.
- Mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações apresentadas pelos docentes ao longo do semestre.
- Comunicar-se eticamente, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.
- Apresentar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade social relacionados aos conteúdos desenvolvidos.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Desenvolvimento e infância:
  - 1.1. Conceito de desenvolvimento, origem e evolução das teorias
  - 1.2. Descoberta da infância: o sentido da infância. Retrospectiva histórica
2. Psicologia da relação mãe/ bebê:
  - 2.1. A ansiedade específica da gravidez
  - 2.2. Desenvolvimento pré-natal
  - 2.3. O recém-nascido: suas capacidades sensoriais e interacionais
  - 2.4. O bebê e a interação com a mãe, primeiras indicações psíquicas
  - 2.5. Teoria do apego (Bowlby)
3. Características típicas do desenvolvimento psicomotor e de linguagem na infância
4. Desenvolvimento humano na perspectiva psicanalítica:
  - 4.1A constituição do sujeito psíquico segundo Freud
    - 4.1.1Fases do desenvolvimento psicosexual
    - 4.1.2Complexo de Édipo como estruturante psíquico
    - 4.1.3Instauração psíquica e sua função na estrutura do sujeito
  - 4.2A visão psicanalítica do desenvolvimento infantil de Anna Freud
    - 4.2.1Diretrizes do desenvolvimento no pensamento de A. Freud
      - 4.2.2A regressão como um princípio no desenvolvimento normal
  - 4.3Contribuição de Melanie Klein e funções psicológicas
    - 4.3.1A estrutura do sujeito e as posições esquizo-paranóide e a posição depressiva
    - 4.3.2Reparação – superego primitivo e complexo de Édipo precoce – inveja
    - 4.3.3As fantasias e o brincar na infância
  - 4.4Winnicott e seus princípios sobre o desenvolvimento
    - 4.4.1O papel do espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil
      - 4.4.2A função dos objetos transicionais
      - 4.4.3Dissociação primária
      - 4.4.4O brincar, o uso do objeto e a identificação
    - 4.4.5Experiência cultural e suas influências psíquicas
5. O desenvolvimento cognitivo e moral da criança
  - 5.1Desenvolvimento do pensamento segundo Piaget
  - 5.2Desenvolvimento moral em Piaget
  - 5.3Desenvolvimento moral em Kohlberg
6. Influência de fatores socioambientais e familiares no desenvolvimento infantil

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com uso de mídia digital. Leitura de textos selecionados, seminários teóricos integradores, elaboração de mapas conceituais e resenhas. Integração da teoria com a prática através de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais.

### **AVALIAÇÃO:**

Serão utilizados como instrumentos de avaliação: provas teóricas, trabalhos individuais e grupais, análise conjunta (aluno e professor) do desempenho do estudante nas competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BEE, Helen L.; BOYD, Denise. **A Criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011, 2003, 1996. (10)
- BIAGGIO, Angela M. Brasil. **Psicologia do desenvolvimento**. Petrópolis: Vozes, 2001, 2000, 1998, 1991. (12)
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **O mundo da criança: da infância à adolescência**. São Paulo: McGraw-Hill, 2009. (6)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- GOLSE, B. **O desenvolvimento afetivo e intelectual da criança**. Porto Alegre: Artmed, 1998. (3)
- MAHLER, Margaret S; PINE, Fred; BERGMAN, Anni. **O nascimento psicológico da criança: simbiose e individuação**. Porto Alegre: Artmed, 1993. (3)
- PIAGET, Jean; INHELDER, Bärbel. **A psicologia da criança**. Rio de Janeiro: Difel, 2002, 1993. (5)
- SOIFER, R. **Psicologia da gravidez: parto e puerpério**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992. (5)
- SPITZ, René A. **O primeiro ano de vida**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2004. (2)

### **Disciplina Eletiva**

**Departamento de Ciências .....**

**Disciplina: .....**

**Código:**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

### **QUARTO SEMESTRE**

**Departamento de Ciências Biológicas**

**Disciplina: Genética Médica**

**Código: 20-330**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: ---**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Bases citológicas e cromossômicas da hereditariedade. Alterações cromossômicas. Padrões de herança monogênica. Erros inatos do metabolismo. Aconselhamento genético. Noções básicas da inserção da genética no campo da medicina. Expressão fenotípica das expressões genéticas.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

- Capacitar o aluno as bases da genética humana permitindo a integração dos conteúdos, a observação, diagnóstico e construção do raciocínio clínico.

#### **Objetivos Específicos:**

- Identificar o material genético como unidade de controle dos processos biológicos e funcionamento

dos organismos vivos.

- Compreender os mecanismos de transmissão e expressão das informações genéticas.
- Relacionar a estrutura do material genético com a prática clínica (desenvolvimento de patologias, métodos de diagnóstico, entre outros).
- Identificar doenças de origem genética e cromossômica.
- Compreender os principais mecanismos associados a genética do câncer.
- Desenvolver competências relacionadas ao manejo de informações (pesquisa, seleção e interpretação de materiais acessados em diferentes bases de dados).
- Realizar atualização e aprofundamentos de estudos embasados em evidências científicas, a partir de análise de artigos, estudos de casos, entre outros.
- Compreender as bases genéticas do funcionamento do corpo humano.
- Desenvolver competências no diagnóstico e no aconselhamento relativo a doenças genéticas e casos familiares.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Mitose e meiose
2. Estrutura dos cromossomos humanos e análise de cariótipos
3. Alterações cromossômicas: classificação e exemplos de doenças associadas
4. Padrões de heranças monogênicas: classificação e exemplos de doenças associadas
5. Fenômenos que influenciam as heranças monogênicas: penetrância, expressividade, dissomia uniparental e *imprinting genômico*
6. Consanguinidade e cálculo de risco
7. Herança mitocondrial
8. Erros inatos do metabolismo
9. Determinação, desenvolvimento e diferenciação sexual em humanos
10. Agentes teratogênicos e malformações congênitas
11. Diagnóstico pré-natal de doenças genéticas e malformações
12. Noções de aconselhamento genético

### METODOLOGIA:

Desenvolvimento de atividades teóricas dialogadas e interativas, com foco no aprendizado. As estratégias metodológicas poderão incluir aulas teóricas, leitura e interpretação de textos, estudo de caso, estudos dirigidos, seminários, entre outros, sempre priorizando a integração do conteúdo com a clínica interdisciplinar e visando estimular o desenvolvimento intelectual e autonomia dos alunos.

### AVALIAÇÃO:

Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos e habilidades desenvolvidas ao longo da disciplina. Dentre estas atividades poderão ser incluídas provas, estudos de caso, seminários, relatórios, estudos dirigidos, análise de artigos científicos, entre outras.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BORGES-OSÓRIO, Maria Regina Lucena; ROBINSON, Wanyce Miriam. **Genética humana**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013, 2007, 2002, 1993. (11)

BROWN, T. A. **Genética: um enfoque molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. (8)

JORDE, Lynn B. et al. **Genética médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, 2004, 2000, 1996. (14)

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

GRIFFITHS, Anthony J. F et al. **Introdução à genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008, 1998. (8)

HOFFEE, Patrícia A. **Genética médica molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. (5)  
OTTO, Priscila Guimarães; OTTO, Paulo Alberto; FROTA-PESSOA, Oswaldo. **Genética humana e clínica**. São Paulo: Roca, 2010, 1998, 1978, 1977. (8)  
STRACHAN, Tom; READ, Andrew P; FERREIRA, Henrique Bunselmeyer (Trad.). **Genética molecular humana**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013, 2002. (2)  
THOMPSON, Margaret W; MCINNES, Roderick R.; WILLARD, Huntington F. **Thompson & Thompson: genética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003. (3)

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Propedêutica Clínica I**

**Código: 40-616**

**Carga Horária: 120 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 08**

**EMENTA:**

Anamnese e exame físico geral. Anamnese e exame físico dos sistemas gastrintestinal, neurológico, endocrinológico e oncológico.

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a aprendizagem da realização da anamnese, do exame físico geral e dos sistemas orgânicos, de modo que o acadêmico adquira autonomia à realização da avaliação clínica.
- Estruturar uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional, a anamnese e exame físico.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- Realizar o exame físico, a coleta de dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Construir a história clínica do paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e descrição do exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar a conduta médica em conjunto com os professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de profissionais e acadêmicos de áreas afins.
- Preencher os registros médicos (prontuários, formulários de pedidos de exames e encaminhamentos) demonstrando competência comunicativa escrita e quando for o caso, oral.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, alunos, setor administrativo, acadêmicos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde, que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.

☐——Demonstrar postura acadêmica adequada nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatorios e enfermarias), adotando normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas e habilidade para a seleção de textos/artigos pertinentes ao estudo.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Relacionamento médico-paciente.
2. Ética médica.
3. Prontuário médico: como registrar as informações.
4. Semiologia do sistema digestório.
5. Síndrome do Abdome Agudo.
6. Síndromes Hipoalbuminêmicas - Cirrose e Diarreia Crônica.
7. Semiologia neurológica.
8. Dor. Cefaleia
9. Edema.
10. Febre/Hipertermia.
11. Síndromes do Sistema Nervoso Periférico.
12. Semiologia endocrinológica.
13. Obesidade e Emagrecimento.
14. Semiologia da mama e sistema genital feminino.
15. Atendimento humanizado, contextualizado e ético.

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar (enfermarias). Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real ocorre em âmbito ambulatorial e hospitalar (enfermarias), mediante acompanhamento de consultas realizadas pelos profissionais médicos (docentes/tutores) e/ou pelos próprios acadêmicos. Em ambos os casos, os médicos são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### AVALIAÇÃO:

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. **Bates, propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. (9)  
PORTO, Celmo Celso. **Semiologia médica.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2009, 2001,

1997. (11)

SWARTZ, Mark H. **Tratado de Semiologia Médica**. História e Exame clínico. 7ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BENSENOR, Isabela M., MARTINS, Milton de Arruda, ATTA, José Antônio. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

LA FAUCE, Thiago S.; BONADIA, José Carlos; MASSAIA, Irineu Francisco D. F. **Propedêutica médica da criança ao idoso**. São Paulo: Atheneu, 2009.

LISBOA DA SILVA, Rose Mary Ferreira. **Tratado de Semiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MARTINEZ, J. Baddini, DANTAS, M, VOLTARELLI, J. C. **Semiologia geral e especializada**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SOARES, J. L. Ducla. **Semiologia médica**. Princípios, métodos e interpretação. Portugal: Editora Lidel, 2007.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Farmacologia Básica**

**Código: 40-617**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 06**

#### **EMENTA:**

Introdução à farmacologia, conceitos básicos, farmacocinética e farmacodinâmica, farmacovigilância, farmacogenômica, sistema nervoso periférico, autacóides, tratamento da dor, inflamação e infecções.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

□ Proporcionar o conhecimento sobre os princípios básicos da farmacologia, e classes farmacológicas relacionadas ao tratamento de processos inflamatórios, infecciosos e utilizadas no sistema nervoso periférico, com vistas a compreensão farmacodinâmica e farmacocinética dos fármacos.

##### **Objetivos Específicos:**

Ao término do semestre é esperado que os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

□ Aplicar os princípios gerais da farmacologia sobre farmacocinética, farmacodinâmica e farmacogenômica.

□ Relacionar os conhecimentos sobre as classes farmacológicas estudadas com vias de administração, formas farmacêuticas e particularidades de acordo com diferentes pacientes.

□ Reconhecer Interações Farmacológicas e Reações Adversas dos fármacos mais usados na Atenção Primária, bem como aplicar a Farmacovigilância.

□ Interagir com colegas, professores e profissionais da saúde para aplicar os conhecimentos adquiridos visando o cuidado integrado do paciente.

□ Demonstrar capacidade de desenvolver trabalho em equipe, executar pesquisa e selecionar informações pertinentes aos conteúdos abordados.

□ Apresentar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Princípios gerais da farmacologia
2. Farmacocinética
3. Farmacodinâmica
4. Vias de administração

5. Formas farmacêuticas
6. Interações farmacológicas
7. Reações adversas e farmacovigilância
8. Farmacogenômica
9. Sistema nervoso autônomo
10. Autacóides
11. Anti-inflamatórios não esteroides
12. Anti-inflamatórios esteroides
13. Analgésicos e antipiréticos
14. Antimicrobianos (penicilinas, cefalosporinas, carbapenemas, monolactâmicos, inibidores da beta-lactamases, tetraciclina, aminoglicosídeos, macrolídeos, sulfas, quinolonas)
15. Antivirais
16. Antimicóticos
17. Antihelmínticos
18. Antiprotozoários

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas com a utilização de multimídia, dialogadas e interativas. Aulas práticas poderão ocorrer em laboratório de informática com a utilização simuladores ou em sala de aula com estudos de casos e elaboração de planos terapêuticos. Realização de seminários estimulando a busca de informações sobre medicamentos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Serão adotadas estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem, com resolução de problemas e casos clínicos envolvendo componentes como exames laboratoriais, história clínica e outros pertinentes ao desenvolvimento crítico na escolha de um fármaco ou mais para tratamento clínico.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será realizada por meio de provas teóricas-práticas dissertativo-objetivas, e estudos complementares. A avaliação do desempenho das competências e habilidades elencadas nos objetivos da disciplina será realizada individualmente de acordo com a capacidade demonstrada no decorrer do semestre.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GOLAN, David E., TASHJIAN, Armen H. Jr., ARMSTRONG, Ehrin J., ARMSTRONG, April W. **Princípios de Farmacologia**. A Base Fisiopatológica da Farmacologia. 3ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

HARDMAN, Joel G; LIMBIRD, Lee E. (Coord.). **Goodman & Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 9ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2003, 1996. (12)

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010, 2002, 1998. (14)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARROS, Elvino. **Antimicrobianos**. 4ª ed. São Paulo: Artmed, 2007.

DESTRUTI, Ana Beatriz C. B; ARONE, Evanisa Maria; PHILIPPI, Maria Lúcia dos Santos. **Cálculos e conceitos em farmacologia**. São Paulo: Senac, 1999. (1)

KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010, 2003, 1998. (15)

LIMA, Darcy Roberto. **Manual de farmacologia clínica, terapêutica e toxicologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1994. (1)

RANG, H. P.; DALE, M. Maureen; RITTER, J. M. **Farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001, 1997. (16)

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Mecanismo de Doenças II****Código: 40-618****Carga Horária: 60 horas****Teórica: 30****Prática: 30****Nº de Créditos: 04****EMENTA:**

Mecanismo das principais doenças cardiovasculares, hemodinâmicas e tromboembólicas. Mecanismo das doenças respiratórias. Mecanismo das doenças renais e gênito urinárias. Mecanismo das doenças gastrintestinais, hepáticas e pancreáticas. Mecanismo das doenças nutricionais e ambientais.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

Conhecer as principais alterações estruturais, morfológicas e funcionais das doenças dos sistemas orgânicos.

**Objetivos Específicos:**

Conhecer as principais alterações estruturais, morfológicas e funcionais de doenças cardiovasculares, hemodinâmicas e tromboembólicas, proporcionando a identificação das principais patologias que acometem estes sistemas.

Entender funcionalmente as manifestações patológicas das doenças renais e gênito urinárias.

Conhecer a etiopatogenia e as características clínico patológicas das principais doenças do trato gastrointestinal.

Conhecer as principais alterações estruturais, morfológicas e funcionais das doenças nutricionais e ambientais.

Avaliar situações e sinais de alerta indicadores de gravidade clínica.

Formular as hipóteses diagnósticas (clínica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Mecanismo das principais doenças cardiovasculares, hemodinâmicas e tromboembólicas, entre elas: Lesões da Parede Vascular, Arteriosclerose, Aterosclerose, Doença Vascular Hipertensiva – HAS, Aneurismas e Dissecções, Vasculites, Fenômeno de Reynaud, Doenças Venosas, Neoplasias Vasculares, Patologias das Intervenções Vasculares. Insuficiência Cardíaca, Cardiopatia Isquêmica, Congênita e Valvular, Cardiomiopatias, Doenças Pericárdicas, Tumores Cardíacos, Transplante Cardíaco. Doenças Tromboembólicas

2. Mecanismo das principais doenças do sistema respiratório: Anomalias congênitas, Atelectasias, Doenças Pulmonares Agudas, Doenças Pulmonares Obstrutivas, Doenças Intersticiais Difusas, Doenças Respiratórias de origem vascular, Infecções Pulmonares, Neoplasias Pulmonares, Doenças Pleurais, Transplante Pulmonar

3. Mecanismo das principais doenças renais e gênito urinárias: Doenças Císticas, Glomerulares, Tubulares e Intersticiais, Renais de origem vascular, Anomalias Congênitas, Uropatia Obstrutiva, Urolitíase, Neoplasias Renais, Transplante renal. Doenças do Trato Urinário Inferior. Doenças do Sistema Genital Masculino e Feminino.

4. Mecanismo das principais doenças do Trato Gastrointestinal, Fígado e Pâncreas: Doenças Esofágicas e Gástricas. Anomalias congênitas do TGI. Enterocolites. Síndromes de Má Absorção. Doença Inflamatória Intestinal e Doenças Intestinais de origem vascular, Obstrução Intestinal, Apendicite, Doenças do Peritônio, Neoplasias do TGI.

5. Características Gerais das Doenças Hepáticas, Hepatites Infecciosas, Autoimunes e Induzidas.

6. Hepatopatia Crônica, Transplante Hepático e Neoplasias. Doenças do Trato Biliar. Doenças Pancreáticas: Anomalias congênitas, Pancreatites, Cistos Não neoplásicos, Neoplasias.

7. Doenças Nutricionais e Ambientais

a. Deficiências Nutricionais, Obesidade, Dieta e Doenças Sistêmicas.

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos nos laboratórios de práticas multidisciplinares. Resolução e discussão de exercícios e/ou casos clínicos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico permitindo a construção de explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas.

**AVALIAÇÃO:**

Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos e habilidades desenvolvidas ao longo da disciplina.

Frequência, participação, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e provas práticas no respectivo laboratório.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

KUMAR, Vinav et al. **ROBBINS e Cotran patologia:** bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, 2005. (12)

PINTO, Anabela Mota. **Fisiopatologia.** Fundamentos e Aplicações. Editora Lidel, 2013.

SILBERNAGL, Stefan., LANG, Florian. **Fisiopatologia.** Texto e Atlas. 2ª ed. Porto alegre: Artmed, 2016.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo:** patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2009, 1998, 1994, 1993. (15)

GUYTON, Arthur C; HALL, John E. **Fisiologia humana e mecanismos das doenças.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. (5)

KUSUMOTO, Fred M. **Fisiopatologia Cardiovascular.** São Paulo: Atheneu, 2001.

SCHMITZ, Paul G. **Rins.** Uma abordagem integrada à doença. Porto Alegre: Amgh Editora, 2012.

WEST, John B. **Fisiopatologia Pulmonar - Princípios Básicos - 8ª Ed.** Porto Alegre: Artmed, 2014

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Epidemiologia Geral****Código: 40-619****Carga Horária: 60 horas****Teórica: 45****Prática: 15****Nº de Créditos: 04****EMENTA:**

Fundamentos da epidemiologia com ênfase nos principais indicadores epidemiológicos das doenças mais prevalentes na comunidade. Conceitos básicos em epidemiologia: incidência, prevalência, natalidade, mortalidade, população e amostras. Principais indicadores de saúde. Estabelecimento de diagnóstico e prioridades em Saúde Pública. Noções de medicina embasada em evidências.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

Conhecer e compreender os principais conceitos da epidemiologia, bem como os indicadores em saúde e os vários tipos de estudos epidemiológicos.

Reconhecer a epidemiologia como importante ferramenta para a Saúde Coletiva, para o trabalho em equipe e para o conhecimento científico.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

Conhecer os principais indicadores em saúde pública.

Conscientizar e inserir o aluno nas questões da saúde pública regional e nacional.

Ser capaz de realizar e interpretar um diagnóstico de saúde de uma população.

- Refletir sobre os processos saúde/doença, pensando-os como questões complexas, envolvendo fatores biológicas, psicológicas, do trabalho e do ambiente.
- Reconhecer e utilizar sistemas de informação em saúde, aplicando-os para o diagnóstico em saúde de uma população ou para pesquisa.
- Analisar criticamente artigos científicos, em especial os que utilizam ferramentas de Epidemiologia e estatística, aplicando os princípios da Saúde Baseada em Evidências.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Indicadores em saúde: mortalidade, morbidade e demográficos.
2. Epidemiologia descritiva e diagnóstico populacional: distribuição das doenças no espaço e no tempo.
3. Sistemas de informação em saúde.
4. Tipos ou delineamentos de pesquisa/estudo: observacionais (transversal, coorte, caso-controle, ecológicos); de intervenção (ensaio clínico), revisão sistemática e metanálise.
5. Ética em pesquisas envolvendo seres humanos.
6. Delineando o estudo, definindo o melhor modelo de estudo de acordo com o tema a ser pesquisado.
7. Amostragem: definição, tipos, critérios de seleção, recrutamento da amostra.
8. Elaboração de questionários e instrumentos de coleta de dados.
9. Causalidade em epidemiologia.
10. Validade em estudos epidemiológicos.
11. Introdução à estatística em epidemiologia: algumas aplicações.
12. Saúde Baseada em Evidências (SBE): níveis de evidência e leitura crítica de artigos científicos.

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos nos laboratórios de informática e/ou na própria sala de aula, mediante uso de tecnologia digital (*notebook, tablet* e outros). Resolução e discussão de questões, problemas, exercícios e casos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico e aproximação com a saúde pública regional.

### AVALIAÇÃO:

A avaliação será cognitiva por meio de provas teóricas dissertativo-objetivas e estudos complementares, teóricos e práticos. A avaliação diagnóstica se dará considerando o desempenho das competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BEAGLEHOLE R, BONITA R, KJELLSTRÖM T. **Epidemiologia básica**. São Paulo: Livraria Editora Santos, 2010, 2001. (18)  
MEDRONHO, Roberto A (Coord.). **Epidemiologia**. 2.ed. São Paulo: Atheneu, 2015, 2011, 2009, 2006. (12)  
PEREIRA, Maurício Gomes. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2010, 2009, 2000. (10)

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ALMEIDA FILHO, Naomar de; ROUQUAYROL, Maria Zélia. **Introdução à epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. (2)  
FLETCHER RH, FLETCHER SW. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. (1)  
HULLEY, Stephen B. (Et al.). **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008, 2003. (2)  
JEKEL, James F; ELMORE, Joann G.; KATZ, David L. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. Porto Alegre: Artmed, 2005, 2002. (3)  
MENEGHEL, Stela Nazareth (Org.). **Caderno de exercícios de epidemiologia**. 2. ed. Canoas: ULBRA, 2006. (1)

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Promoção e Prevenção em Saúde II****Código: 40-620****Carga Horária: 30 horas****Teórica: ---****Prática: 30****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Estratégias de prevenção à saúde baseadas no Programa Nacional de Promoção à Saúde. Estratégias de promoção e prevenção da saúde baseadas no Programa Municipal de Saúde.

**OBJETIVO:****Objetivo Geral:**

- Inserir o aluno nas políticas públicas e nas práticas de proteção e prevenção em saúde comunitária.

**Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

- Construir raciocínio crítico em relação aos eixos da Política Nacional de Promoção à Saúde, visando a organização de conteúdos de abordagem individual, clínica, coletiva e comunitária.
- Relacionar teoria/prática/raciocínio clínico no desenvolvimento de atividades de promoção, prevenção, educação e reabilitação em saúde, aproximando ensino, serviço e comunidades.
- Integrar ações de cunho diagnóstico e intelectual pactuando logísticas/estratégias de intervenção nas redes de atenção à saúde, oportunizando o olhar médico na sua integralidade.
- Visualizar a importância dos condicionantes e determinantes da saúde como base para pensamentos clínicos, críticos e reflexivos na promoção à saúde da população vulnerável.
- Elencar temáticas, com base em diagnósticos situacionais, relevantes para o desenvolvimento da prática médico-preventiva, correlacionando a visão clínica/teórica/prática.
- Desenvolver atividades de educação em saúde em áreas estratégicas das comunidades, pluralizando o saber médico e aproximando seus conhecimentos com as demandas deficitárias das coletividades.
- Construir materiais informativos direcionados para a compreensão de usuários e famílias, no que diz respeito a métodos de profilaxia, ações de prevenção e julgamentos de autocuidado.
- Discutir resultados das atividades comunitárias prevendo a readequação de métodos, reorganização de práticas e melhoria das condições de intervenção médica.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Estratégias de prevenção nos eixos do PNPS:
2. Alimentação Saudável
3. Práticas Corporais/Atividade Física
  - a. Tabagismo
  - b. Álcool e outras drogas
  - c. Acidentes de trânsito
4. Prevenção à Violência
5. Desenvolvimento Sustentável
6. Programas Municipais de Saúde
7. Atividade prática em prevenção de saúde
8. Atendimento humanizado, contextualizado e ético
9. Educação permanente em saúde/compreensão das necessidades da equipe de saúde.

**METODOLOGIA:**

Aulas teórico-práticas com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária. Estudos de Caso e avaliação de indicadores clínicos –

epidemiológicos com base em situações vivenciadas no SUS (Unidade Básica de Saúde e território). Propostas para resolução de casos vivenciados com os usuários, equipes de saúde, instituições, entidades, dentre outros, com base nas prerrogativas da promoção e prevenção à saúde. Resolução de exercícios relacionados às vivências de usuários em situações de saúde/doença, analisados a partir do fazer médico comunitário. Participação e promoção de reuniões de equipes, potencializando propostas de educação permanente em saúde para a equipe. Acompanhamento e monitoramento do funcionamento de ações de educação em saúde com vistas a elucidar dúvidas, angústias e demandas/necessidades de usuários e suas coletividades. Saídas de campo, enaltecendo a visita domiciliar como prática médica comunitária. Monitoramento e avaliação de práticas. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos sobre a abrangência da promoção e prevenção em saúde no contexto comunitário. Atuação em instituições e entidades locais, pensando nas nuances da educação em saúde.

### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentações orais sob a forma de seminários e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária. Observância à postura crítico-clínico-reflexiva dos acadêmicos de medicina nas atividades solicitadas. Elaboração, apresentação e avaliação de diário de campo, a partir da atuação médica em cenários de prevenção e promoção da saúde em seus diversos contextos e nuances. Avaliação de atividades de promoção e prevenção à saúde em instituições e entidades diversas, observando postura, oratória, linguagem, conhecimento e comportamento acadêmico. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CARREIRO, Denise Madi. **Alimentação, problema e solução para doenças crônicas**. São Paulo: Referêcia, 2008. (3)  
DIEHL, [Alessandra](#); CORDEIRO, [Daniel Cruz](#); LARANJEIRA, [Ronaldo](#). **Dependência Química**. Prevenção, Tratamento e Políticas públicas. Porto Alegre: Artmed, 2011.  
MELMAN, Jonas. **Família e doença mental**: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares. São Paulo: Escrituras, 2008, 2002. (9)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ABRAMOVAY, Miriam; RUA, Maria das Graças. **Violência nas escolas**. 3. ed. Brasília: UNESCO, 2002. (2)  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de promoção da saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 1 CD-ROM e disponível *on line*.  
INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (BRASIL). **A situação do tabagismo no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2011 (1)  
LEFF, Enrique. **Saber ambiental**: sustentabilidade, racionalidade, complexidade, poder. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 2012, 2001. (3)  
NAHAS, Markus Vinícius. **Atividade física, saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 4. ed. Londrina: Midiograf, 2006. (3)

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Imersão SUS – Saúde da Família/Gestão II**

**Código: 40-621**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

### **EMENTA:**

Planejamento, avaliação e monitoramento em saúde. Processo de trabalho médico na gestão da APS.

Insumos, materiais, fluxogramas de referência e contra referência na APS. Vigilância em Saúde. Tecnologias médicas. Direito à saúde. Sujeito do cuidado e Saúde Coletiva. Território em saúde. Educação popular e educação permanente em saúde. Clínica ampliada. Projeto terapêutico singular. Controle Social. Política Nacional de Humanização. Saúde do Trabalhador. Investigação médica nos serviços de saúde. Clínica médica na APS.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da gestão na atenção primária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde/gestão, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde, com enfoque na gestão.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública/gestão e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

### **Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

- Conhecer mecanismos de atuação e integração das Vigilâncias para problematizar as competências do trabalho médico no contexto.
- Identificar problemáticas comunitárias que demandem olhares interdisciplinares promovendo sua resolução e intensificando a conduta ética médica como orientadora do processo.
- Produzir/construir/desenvolver mecanismos de ação para a introdução do olhar médico na gestão e gerência dos espaços e serviços de saúde, otimizando a inclusão de conteúdos apreendidos e dinamizados.
- Conduzir processos de aprendizagem nas equipes de saúde, com destaque para a atuação médica, no que diz respeito a processos de trabalho na Estratégia Saúde da Família.
- Compreender atividades gerenciais gerais relacionadas a insumos, materiais, gestão de pessoas e processos e conformação da identidade médica na APS.
- Reconhecer medicamentos, exames, fluxos de encaminhamentos, registros médicos atinentes à APS.
- Ter autonomia científica, intelectual e ética para assumir papel ativo em sua formação.
- Construir conhecimentos, desenvolver competências e habilidades, e assumir atitudes e valores a partir do confronto com a realidade de inserção e atuação dos futuros profissionais médicos.

## **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Planejamento, Avaliação e monitoramento em saúde.
2. Processo de Trabalho Médico na Gestão da APS.
3. Insumos, materiais, fluxogramas de referência e contra referência na APS; Tecnologias Médicas.
4. Direito à Saúde; Acesso aos serviços de saúde por meio do profissional médico; Igualdade de acesso, equidade.
5. Sujeito do Cuidado e Saúde Coletiva.
6. Território em Saúde (Milton Santos); território e população.
7. Educação Popular e Educação Permanente em saúde.
8. Clínica Ampliada; Projeto terapêutico singular; Controle Social; Política Nacional de Humanização; Saúde do Trabalhador.
9. Investigação Médica nos serviços de saúde.
10. Clínica Médica na APS.

## **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção básica/gestão), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências,

tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

#### **AValiação:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Cláudia. **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012. (1)  
CAMPOS, G.W.S. Clínica e Saúde Coletiva Compartilhadas: Teoria Paidéia e Reformulação Ampliada do Trabalho em Saúde. In: CAMPOS, G.W.S & outros (org). **Tratado de Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2012. (12)  
PAULINO, Ivan; BEDIN, Livia Perasol; PAULINO, Livia Valle. **Estratégia Saúde da família**. São Paulo: Ícone, 2013.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CANGUILHEM, Georges. **Lo normal y lo patológico**. Siglo XXI, 1986.  
CORDOBA, Elisabete. **SUS e ESF: sistema único de saúde e estratégia saúde da família**. São Paulo: Rideel, 2013. (1)  
JEKEL, James F; ELMORE, Joann G.; KATZ, David L. **Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva**. Porto Alegre: Artmed, 2005, 2002. (3)  
MELMAN, Jonas. **Família e doença mental: repensando a relação entre profissionais de saúde e familiares**. São Paulo: Escrituras, 2008, 2002. (9)  
SANTOS, Milton Almeida; DE SOUZA, Maria Adélia Aparecida. **Território brasileiro: usos e abusos**. São Paulo: Edições Territorial, 2003.

#### **ARTIGOS COMPLEMENTARES:**

ALMEIDA FILHO, Naomar; DAVID, Luis; AYRES, José Ricardo. Riesgo: concepto básico de la epidemiología. *Salud colectiva*, v. 5, n. 3, p. 323-344, 2009.  
SANTOS A.L., & RIGOTTO, R.M. Território e Territoriarização: incorporando as relações de produção, trabalho, ambiente, saúde na atenção básica em saúde. In: *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v8 n.3, p 387-406, nov.2010 /fev.2011.  
VASCONCELOS, E. M. Educação Popular e pesquisa-ação como instrumentos de reorientação da prática médica. Mimeo. Disponível em: <http://168.96.200.17/ar/libros/anped/0620T.PD>

#### **Departamento de Ciências Humanas**

#### **Disciplina: Desenvolvimento Humano II**

**Código: 70-770**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: ---**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Teorias da adolescência. Aspectos biológicos, sociais, cognitivos afetivos do jovem adulto e do adulto de Meia idade. Características do envelhecimento: saúde, trabalho, luto, morte e morrer. Ciclo Vital e suas crises.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

☐ Apresentar ao aluno as características do desenvolvimento físico e psicológico em diferentes perspectivas teóricas, possibilitando a compreensão do ser humano a partir de sua interação contínua e recíproca com o contexto familiar, social e cultural, e suas relações com a saúde e a doença.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

☐ — Reconhecer e descrever as características do desenvolvimento típico na adolescência, idade adulta e envelhecimento.

☐ — Descrever as características do desenvolvimento físico e psicológico do adolescente à luz de diferentes abordagens teóricas.

☐ — Identificar as características do ingresso na vida adulta bem como as principais crises inerentes a esta etapa do ciclo vital.

☐ — Reconhecer as características do processo de envelhecimento em relação à saúde e ao adoecimento.

☐ Reconhecer a influência dos fatores socioambientais e culturais no desenvolvimento humano nas diferentes etapas do ciclo vital.

☐ Mobilizar seus conhecimentos, habilidades e atitudes para solucionar situações apresentadas pelos docentes ao longo do semestre.

☐ Comunicar-se eticamente, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

☐ Apresentar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade social relacionados aos conteúdos desenvolvidos.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

## 1. Adolescência:

1.1. Puberdade e adolescência

1.2. Teorias da adolescência

1.3. Perspectiva psicanalítica

1.4. Perspectiva interacionista

1.5. Perspectiva funcionalista

1.6. Problemáticas familiares e socioculturais da passagem adolescente

## 2. Vida adulta:

2.1. Características do jovem adulto (aspectos biológicos, sociais, cognitivos e afetivos)

2.2. Prováveis experiências vivenciadas na vida do jovem adulto (papéis sexuais, escolha do cônjuge, dinâmica das relações conjugais, geração canguru, início e manutenção da família, maternidade, paternidade, profissão, estabilidade na escolha profissional, independência econômica)

2.3. Meia Idade (aspectos biológicos, sociais, cognitivos e afetivos)

2.4. Prováveis experiências vivenciadas na meia-idade (condições e mudanças na saúde, climatério, vida sexual, filhos adolescentes, ninho vazio, dinâmica das relações conjugais, laços de parentesco, aparência, geração de comando, desemprego, estresse ocupacional)

## 3. Velhice:

3.1. Características da velhice (ajustamento às alterações na família, às alterações corporais, aposentadoria, saúde, amigos, luto)

3.2. O ciclo de vida familiar

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com uso de mídia digital. Leitura de textos selecionados, seminários teóricos integradores, elaboração de mapas conceituais e resenhas. Integração da teoria com a prática através de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais.

#### **AVALIAÇÃO:**

Serão utilizados como instrumentos de avaliação: provas teóricas, trabalhos individuais e grupais, análise conjunta (aluno e professor) do desempenho do estudante nas competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ABERASTURY DE PICHÓN RIVIÈRE, Arminda. **Adolescência normal:** um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artmed, 1992, 1991, 1981. (7)  
BEE, Helen. **O ciclo vital.** Porto Alegre: Artmed, 1997. (12)  
PAPALIA, Diane E. **Desenvolvimento humano.** 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008, 2000. (19)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ABREU, Maria Celia. **Velhice: uma nova paisagem.** São Paulo: Editora Ágora, 2017.  
COSTA, Gley P. **Conflitos da vida real.** Porto Alegre: Artmed, 2006. 1997. (6)  
ERIKSON, Erik H. **O ciclo de vida completo.** Porto Alegre: Artmed, 1998. (2)  
KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer.** 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.  
OUTEIRAL, José. Ottoni. **Adolescer:** estudos sobre adolescência. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008. (2)

#### **Disciplina Eletiva**

**Departamento de Ciências .....**

**Disciplina: .....**

**Código:**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **QUINTO SEMESTRE**

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Propedêutica Clínica da Criança e do Adolescente**

**Código: 40-622**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Anamnese e exame físico geral. Anamnese e exame físico dos sistemas, nas diferentes etapas do desenvolvimento da criança e do adolescente.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a aprendizagem da realização da anamnese e exame físico da criança e do adolescente, de modo que o acadêmico adquira autonomia à realização da avaliação clínica.
- Estruturar uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional, a anamnese e exame físico.

☐ Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

☐——Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.

☐——Realizar o exame físico, a coleta de dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.

☐——Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente e/ou responsável, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.

☐——Respeitar a autonomia do paciente e/ou responsável como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.

☐——Construir a história clínica do paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e descrição do exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.

☐——Elaborar conduta médica conjuntamente com os professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.

☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de profissionais e acadêmicos de áreas afins.

☐——Preencher os registros médicos (prontuários, formulários de pedidos de exames e encaminhamentos) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.

☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, alunos, setor administrativo, acadêmicos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde, que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente e seus responsáveis.

☐——Demonstrar postura acadêmica adequada nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas e habilidade para a seleção de textos/artigos pertinentes ao estudo.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Relacionamento médico-paciente
2. Ética médica, atendimento humanizado e interdisciplinar
3. Prontuário médico: como registrar as informações
4. Anamnese e exame físico geral do recém-nascido
5. Anamnese e exame físico geral da criança e adolescente
6. Propedêutica do sistema cardiovascular
7. Propedêutica do sistema respiratório
8. Propedêutica do sistema gastrointestinal
9. Propedêutica do sistema osteomuscular
10. Propedêutica do sistema gênito-urinário
11. Propedêutica do sistema nervoso

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados

por profissionais médicos (docentes e/ou tutores da URI). A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística. A anamnese e exame físico real ocorre em âmbito ambulatorial e hospitalar, sendo os médicos os responsáveis pela conduta médica, bem como pela discussão dos casos, orientação de raciocínio clínico, propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FOGAÇA, Hamilton Rosendo. **Semiologia Pediátrica** – Liped – Liga Interdisciplinar de Pediatria. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.  
PUCCINI, Rosana Fiorini. **Semiologia da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.  
RODRIGUES, Yvon Toledo; RODRIGUES, Pedro Paulo Bastos. **Semiologia pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2003. (10)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

MARCONDES, Eduardo et al. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2010 (v.1) (7), 2009 (v.2) (7), 2005 (v.3) (3), 2003 (v.1 e v.2) (10), 1999 (v.1 e v.2) (2). (29)  
MARTINS, Maria Aparecida; VIANA, Maria Regina de Almeida; VASCONCELOS, Marcos Carvalho de.; FERREIRA, Roberto Assis. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Editora Medbook, 2010.  
PICON, Paula Xavier; MAROSTICA, Paulo J. C.; BARROS, Elvino. **Pediatria - Consulta rápida**. São Paulo: Artmed, 2010.  
SANTANA, João Carlos; KIPPER, Délio José; FIORE, Renata Wagner. **Semiologia pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2003. (2)  
SUCUPIRA, A. C. S. L. et al. **Pediatria em consultório**. São Paulo: Sarvier, 2010.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Propedêutica Clínica II**

**Código: 40-623**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 04**

### **EMENTA:**

Anamnese e exame físico dos sistemas cardiovascular, respiratório, urogenital e dermatológico.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a aprendizagem da realização da anamnese e exame físico dos sistemas orgânicos, de modo que o acadêmico adquira autonomia à realização da avaliação clínica.
- Estruturar uma consulta médica completa, organizando e registrando de modo racional, a anamnese e exame físico.

☐ Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### **Objetivos Específicos:**

- ☐ Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- ☐ Realizar o exame físico, a coleta de dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- ☐ Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- ☐ Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- ☐ Construir a história clínica do paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e descrição do exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- ☐ Elaborar a conduta médica em conjunto com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- ☐ Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de profissionais e acadêmicos de áreas afins.
- ☐ Preencher os registros médicos (prontuários, formulários de pedidos de exames e encaminhamentos) demonstrando competência comunicativa escrita e quando for o caso, oral.
- ☐ Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, alunos, setor administrativo, acadêmicos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde, que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- ☐ Demonstrar postura acadêmica adequada nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- ☐ Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas e habilidade para a seleção de textos/artigos pertinentes ao estudo.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Relacionamento médico-paciente.
2. Ética médica.
3. Prontuário médico: como registrar as informações.
4. Semiologia cardiovascular.
5. Síndrome de dor no peito.
6. Síndrome da insuficiência cardíaca.
7. Síndrome arterial obstrutiva periférica.
8. Semiologia do sistema respiratório.
9. Síndrome de insuficiência respiratória.
10. Semiologia do sistema urinário.
11. Síndrome de insuficiência renal.
12. Síndromes hipoalbuminêmicas: síndrome nefrótica e nefrítica.
13. Semiologia dermatológica.
14. Atendimento humanizado, contextualizado e ético.

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar (enfermarias). Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e

supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real ocorre em âmbito ambulatorial e hospitalar (enfermarias), mediante acompanhamento de consultas realizadas pelos profissionais médicos (docentes/tutores) e/ou pelos próprios acadêmicos. Em ambos os casos, os médicos são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

HEBERT, Sizínio et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e prática**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, 2003. (12)

LEITE, Nelson Mattili.; FALOPPA, Flávio. **Propedêutica ortopédica e traumatológica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MARTINS, Herlon Saraiva; CALVACANTI, Euclides F. de A. **Clínica Médica: dos Sinais e Sintomas ao Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Manole, 2007.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALBERSTONE, Cary. D. BENZEL, Edward C.; NAJM, Imad M.; STEINMETZ, Michael P. **Bases anatômicas do diagnóstico neurológico**. São Paulo: Artmed, 2011.

BICKLEY, Lynn S; SZILAGYI, Peter G. **Bates, propedêutica médica essencial: avaliação clínica, anamnese, exame físico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. (9)

GARDNER, David G.; SHOBACK, Dolores. **Endocrinologia Básica e Clínica de Greenspan (Lange)**. 9ª ed. Porto Alegre: Editora AMGH, 2013.

HOFFBRAND, A. V.; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 6ª. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2009, 2001, 1997. (11)

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Farmacologia Aplicada**

**Código: 40-624**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 04**

### **EMENTA:**

Farmacologia dos sistemas: nervoso central, cardiovascular, respiratório, urinário, digestório, endócrino, genital e da hematologia e oncologia.

### **OBJETIVO:**

#### **Objetivo Geral:**

□ Proporcionar o conhecimento dos fármacos utilizados no tratamento das doenças relacionadas aos sistemas nervoso central, cardiovascular, respiratório, urinário, digestório, endócrino, genital e na hematologia e oncologia com ênfase na aplicação clínica.

**Objetivos Específicos:**

Ao término do semestre é esperado que os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

- Relacionar os conhecimentos sobre as classes farmacológicas estudadas com vias de administração, formas farmacêuticas e particularidades de acordo com diferentes pacientes;
- Reconhecer Interações Farmacológicas e Reações Adversas dos fármacos pertencentes as classes estudadas durante a disciplina;
- Interagir com colegas, professores e profissionais da saúde para aplicar os conhecimentos adquiridos visando o cuidado integrado do paciente;
- Demonstrar capacidade de desenvolver trabalho em equipe, executar pesquisa e selecionar informações pertinentes aos conteúdos abordados;
- Apresentar autonomia e iniciativa na resolução de problemas.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Farmacologia do sistema nervoso central
  - a. Fármacos utilizados no tratamento da epilepsia
  - b. Fármacos utilizados no tratamento de doenças neurodegenerativas
  - c. Fármacos utilizados para enxaqueca
  - d. Fármacos hipnóticos e ansiolíticos
  - e. Fármacos antipsicóticos
  - f. Fármacos antidepressivos
  - g. Fármacos estimulantes do sistema nervoso central
  - h. Anestésicos gerais e locais
  - i. Hipnoanalgésicos
2. Farmacologia do sistema cardiovascular
  - a. Fármacos diuréticos
  - b. Fármacos vasoativos e ionotrópicos
  - c. Fármacos que atuam no sistema renina-angiotensina
  - d. Fármacos antiarrítmicos
3. Farmacologia do sistema respiratório
  - a. Fármacos utilizados no tratamento da asma e DPOC
  - b. Fármacos estimulantes e depressores respiratórios, antitussígenos e efeitos do tabaco
4. Farmacologia do sistema urinário
  - a. Fármacos usados na prevenção e tratamento da doença renal
5. Farmacologia do sistema endócrino
  - a. Insulina e fármacos hipoglicemiantes orais
  - b. Farmacologia da tireoide
  - c. Farmacologia da hipófise
  - d. Fármacos hipolipidemiantes
  - e. Esteróides anabólicos androgênicos
6. Farmacologia do sistema digestório
  - a. Fármacos laxantes
  - b. Fármacos antiulcerosos (inibidores da bomba de prótons, antiácidos, citoprotetores, anti-histamínicos H<sub>2</sub>)
7. Farmacologia do sistema genital
  - a. Anovulatórios
  - b. Ocitócitos
  - c. Hormônios (terapia de reposição hormonal)
  - d. Fármacos utilizados no tratamento da disfunção erétil
8. Hematologia e oncologia
  - a. Fármacos utilizados nos transtornos hematológicos (antianêmicos, anticoagulantes, trombolíticos e antitrombóticos, hemostáticos)

- b. Fármacos antineoplásicos
- c. Fármacos imunomoduladores

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas com a utilização de multimídia, dialogadas e interativas. Aulas práticas poderão ocorrer em laboratório de informática com a utilização simuladores ou em sala de aula com estudos de casos e elaboração de planos terapêuticos. Realização de seminários estimulando a busca de informações sobre medicamentos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Serão adotadas estratégias metodológicas ativas de ensino e aprendizagem, com resolução de problemas e casos clínicos envolvendo componentes como exames laboratoriais, história clínica e outros pertinentes ao desenvolvimento crítico na escolha de um fármaco ou mais para tratamento clínico.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será realizada por meio de provas teóricas-práticas dissertativo-objetivas, e estudos complementares. A avaliação do desempenho das competências e habilidades elencadas nos objetivos da disciplina será realizada individualmente de acordo com a capacidade demonstrada no decorrer do semestre.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRUNTON, Laurence L. (Coord.). **Goodman & Gilman:** manual de farmacologia e terapêutica. Porto Alegre: AMGH, 2010. (6)  
HACKER, Ms; MESSER, William; BACHMANN, Kenneth. **Farmacologia** - Princípios de Prática. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.  
WANNMACHER, L.; FUCHS, F. D. **Farmacologia clínica:** fundamentos da terapêutica racional, 4.ed. Guanabara Koogan, 1998. (13).

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CRAIG, Charles R.; STITZEL, Robert E. **Farmacologia moderna com aplicações clínicas.** 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.  
DESTRUTI, Ana Beatriz C. B; ARONE, Evanisa Maria; PHILIPPI, Maria Lúcia dos Santos. **Cálculos e conceitos em farmacologia.** São Paulo: Senac, 2007. (1)  
GRAEFF, F. G.; GUIMARÃES, F. S. **Fundamentos de psicofarmacologia.** Atheneu, 2005. (4)  
KATZUNG, Bertram G. **Farmacologia básica e clínica.** 10. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010, 2003, 1998. (15)  
RANG, H. P. et al. **Rang & Dale Farmacologia.** 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 2011, 2008, 2007. (8)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Mecanismo de Doenças III**

**Código: 40-625**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Mecanismo das doenças do sistema endócrino. Mecanismo das doenças Sistema Nervoso Central e Periférico. Mecanismo das doenças Dermatológicas. Mecanismo das doenças dos Sistemas Osteoarticular e partes moles.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

☐ Conhecer as principais alterações estruturais, morfológicas e funcionais das doenças do Sistema Nervoso, Endócrino, Osteomuscular e Articular.

**Objetivos Específicos:**

- Compreender a estrutura e o funcionamento do sistema nervoso humano em condições normais de saúde, estabelecendo correlação com a patologia clínica.
- Capacidade de identificar as características morfofuncionais celulares, teciduais e orgânicas do sistema endócrino.
- Conhecer o sistema musculoesquelético e sua embriogênese, bem como aprender sobre a contração muscular e seus receptores na transmissão do impulso nervoso.
- Diagnosticar e tratar as doenças crônicas degenerativas mais prevalentes.
- Compreender as relações entre as descrições morfológicas da anatomia patológica e os achados propedêuticos e semiológicos.
- Compreender criticamente a descrição de um laudo anatomopatológico.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Mecanismo das doenças do sistema endócrino: doenças da hipófise, tireóide, paratireóides, pâncreas endócrino – Diabetes Mellito, Insulinomas, Gastrinomas, glândulas suprarrenais e da glândula pineal.
2. Introdução ao estudo das principais afecções do sistema nervoso: edema cerebral, hidrocefalia e hipertensão intracraniana. Malformações e doenças do desenvolvimento do SN. Lesões perinatais. Trauma crânio encefálico e da medula espinhal. Doenças cerebrovasculares. Infecções do SN e meninges. Doenças desmielinizantes. Doenças degenerativas. Doenças metabólicas: genéticas e adquiridas. Neoplasias do SN.
3. Mecanismo das doenças dermatológicas: distúrbios da pigmentação e dos melanócitos, dermatoses inflamatórias agudas e crônicas, doenças bolhosas, infecções cutâneas e neoplasias de epiderme e derme.
4. Modelamento e remodelamento ósseo. Crescimento e desenvolvimento ósseo. Anormalidades congênitas e adquiridas do desenvolvimento ósseo. Fraturas. Osteonecrose. Infecções. Neoplasias Benignas e Malignas.
5. Doenças articulares: Osteoartrites. Artrites. Espondilopatias. Tumores.
6. Patogênese geral dos tecidos moles. Neoplasias benignas e malignas.

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos no respectivo laboratório. Resolução e discussão de exercícios clínicos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico.

**AVALIAÇÃO:**

Serão realizadas avaliações, individuais ou coletivas, visando acompanhar o aprendizado dos alunos em termos de conhecimentos teóricos e habilidades desenvolvidas ao longo da disciplina. Frequência, participação, trabalhos orais e escritos, provas teóricas e provas práticas no respectivo laboratório.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARNES, Leon (Coord.). **Genética e patologia dos tumores de cabeça e de pescoço**. São Paulo: Santos, 2009. (12)

BRASILEIRO FILHO, Geraldo. **Bogliolo: patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2009, 1998, 1994, 1993. (15)

McPHEE SJ; GANONG, WF. **Fisiopatologia da Doença: Uma introdução à Medicina Clínica**. São Paulo: McGraw-Hill Interamericana do Brasil; 2007.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

FULKERSON, John P. **Patologia da articulação Patelofemoral**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2000. (3)

KUMAR, Vinay et al. **Robbins e Cotran, patologia: bases patológicas das doenças**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010, 2005. (12)

MONTENEGRO, Mário R.; BACCHI, Carlos E.; BRITO, Thales. **Patologia - Processos Gerais**. 6ª Ed. São

Paulo: Atheneu, 2015. (9)

ROCHA, Arnaldo. **Patologia - Processos Gerais Para o Estudo da Doença**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Rideel, 2011.

STEVENS, Alan; LOWE, J. S. **Patologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2002. (8)

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Clínica Médica I**

**Código: 40-626**

**Carga Horária: 150 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 120**

**Nº de Créditos: 10**

### **EMENTA:**

Prevalência, etiologia, fisiopatogenia, diagnóstico, prognóstico e noções de tratamento em Cardiologia, Pneumologia e Nefrologia.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

- Oportunizar a realização de consultas médicas completas, com vistas ao aperfeiçoamento de habilidades para o exercício da clínica médica.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que a unidade curricular de Clínica Médica, contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Compreender princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- Preparar o paciente e preparar-se para a realização do exame físico, demonstrando conhecimento técnico e científico sobre a sequência do mesmo.
- Realizar o exame físico, medir corretamente os dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Reconhecer a importância dos dados biométricos e vitais no processo saúde/doença.
- Construir a história clínica com o paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Propor conduta médica conjuntamente com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas na avaliação clínica, relacionando-as aos achados propedêuticos e semiológicos.

- ☐——Reconhecer os princípios do raciocínio clínico, os principais sistemas fisiológicos envolvidos e as limitações da clínica médica.
- ☐——Compreender as estratégias de diagnóstico, conduta e prognóstico das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos e terapêuticos.
- ☐——Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência na clínica médica.
- ☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas, habilidade para preencher os registros médicos e encaminhamento de notificações de doenças compulsórias (prontuários, formulários de pedidos de exames, encaminhamentos, notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.
- ☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, grupo de alunos, setor administrativo, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- ☐——Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- ☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

#### 1. Cardiologia

- a. Principais doenças cardíacas e dos grandes vasos: miocardiopatias, pericardiopatias, coronariopatias, valvulopatias, arritmias, dislipidemias, ateromatoses, aneurismas, arterites.
- b. Fatores de risco e prevenção das doenças cardiovasculares.
- c. Síncope.
- d. Avaliação diagnóstica clínica e de exames subsidiários
- e. Cardiologia intervencionista.
- f. Bases fisiopatológicas da reabilitação cardíaca.
- g. Transplante cardíaco.
- h. Urgências em cardiologia.
- i. Princípios gerais de tratamento.

#### 2. Pneumologia

- a. Principais doenças das vias aéreas superiores e inferiores, fatores de risco e prevenção.
- b. Doenças do parênquima pulmonar, cavidade pleural e caixa torácica
- c. Insuficiência Respiratória.
- d. Distúrbios Respiratórios do Sono.
- e. Micoses e Micobacterioses.
- f. Oncologia torácica
- g. Doenças respiratórias ocupacionais.
- h. Noções de avaliação funcional pulmonar e endoscopia respiratória
- i. Avaliação diagnóstica clínica e de exames subsidiários.
- j. Introdução à reabilitação pulmonar.
- k. Transplante pulmonar.
- l. Urgências em pneumologia.
- m. Princípios gerais de tratamento.

#### 3. Nefrologia

- a. Principais doenças renais e fatores de risco.
- b. Neoplasias.
- c. Distúrbios eletrolíticos e equilíbrio ácido básico.

- d. Insuficiência renal e bases da terapia renal substitutiva.
- e. Transplante renal.
- f. Avaliação diagnóstica clínica e de exames subsidiários.
- g. Urgências em Nefrologia.
- h. Princípios gerais de tratamento.

4. Atendimento humanizado, contextualizado e ético.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real (consulta médica completa) são realizadas pelos próprios acadêmicos, em âmbito ambulatorial e hospitalar, supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. Os profissionais médicos (docentes/tutores da URI) são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRAUNWALD, Eugene, FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LARRY, Jameson J. **Medicina interna de Harrison**. 2 vols. 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
GOLDMAN, Lee.; SCHAFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.  
PAPADAKIS, Maxine A.; McPhee, Stephen J.; W. RABOW, Michael. **Current Medicina - Diagnóstico e Tratamento**. 53ª ed. São Paulo: McGraw Hill/Bookman, 2015.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARROS, Elvino; FILHO, Luciano Fochesatto. **Medicina Interna na Prática Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.  
BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Anthony S. **Manual de Medicina - Harrison** – 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
SOUTOR, Carol.; HORDINSKY, Maria. **Dermatologia Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2014.  
TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Doenças pulmonares**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2002. (15 + biblioteca virtual)  
TIERNEY, Lawrence M.; SAINT, Sanjay.; WHOOLEY, Mary A. **Current Essência da Medicina** (Lange). São Paulo: Editora McGraw Hill, 2012.

**Departamento de Ciências da Saúde**  
**Disciplina: Promoção e Prevenção em Saúde III**

**Código: 40-627**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Promoção e prevenção da saúde aplicada a infância e adolescência, incluindo estratégias de prevenção de doenças crônicas não transmissíveis. Políticas Públicas para infância e adolescência. Saúde reprodutiva e sexualidade. Vigilância. Monitoramento. Cuidado Integral. Indicadores. Interface com a escola.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

Inserir o aluno nas políticas públicas e nas práticas de proteção e prevenção em saúde comunitária, com enfoque na infância e adolescência.

**Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

Identificar características de vulneração para promoção da saúde infantil e adolescente, envolvendo ações médicas diretas aos grupos específicos.

Desenvolver atividades de Promoção e prevenção à saúde que envolvam a interdisciplinaridade e intersetorialidade, além da articulação de cenários da comunidade (escolas; creches; ONGs, associações, entidades beneficentes).

Promover e desenvolver, a partir da figura do estudante de medicina, o protagonismo infantil e adolescente nas diferentes etapas da vida, contextualizando o trabalho médico preventivo na perspectiva ampla dos territórios.

Mapear recursos da comunidade, das equipes multiprofissionais e das redes de atenção à saúde, a fim de oportunizar e ampliar condições para a qualidade de vida e bem-estar de crianças, adolescentes e suas famílias.

Discutir e desenvolver hipóteses diagnósticas comunitárias pautadas em histórias de vida, olhares para condições e determinações da saúde no processo saúde doença dos usuários em foco.

Praticar habilidades de oratória, comunicação, expressão oral e potencializar o trabalho em equipe.

Identificar principais agravos da população infantil e adolescente e intervir clinicamente, bem como, na natureza educacional para reduzir/amenizar complicações, bem como gastos em saúde nos demais níveis de hierarquização.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Estatuto da Infância e Adolescência (ECA 8069/2000)
2. Programas de Saúde Materno Infantil
3. **Programa de Assistência Integral à Gestante Adolescente (PAIGA)**
4. **Indicadores: Mortalidade materna e infantil**
5. **Imunizações na Infância e Adolescência**
6. **Nutrição na infância e adolescência**
7. **Medidas preventivas na escola**
8. **Saúde reprodutiva e sexualidade**
9. **Drogas e adolescência**
10. **Violência e adolescência**
11. **Atividade prática em prevenção da saúde**
12. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

**METODOLOGIA:**

Aulas teórico-práticas com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária. Estudos de Caso e avaliação de indicadores clínicos – epidemiológicos com base em situações vivenciadas por crianças, adolescentes e suas coletividades no SUS

(Unidade Básica de Saúde e território). Propostas para resolução de casos vivenciados com os usuários em foco, com base nas prerrogativas da promoção e prevenção à saúde. Resolução de exercícios relacionados às vivências de crianças, adolescentes e suas coletividades, analisados a partir do fazer médico comunitário. Participação e promoção de reuniões de equipes, potencializando propostas de educação permanente em saúde para a equipe, salientando as temáticas vinculadas à criança e ao adolescente, bem como, suas redes sociais. Acompanhamento e monitoramento do funcionamento de ações de puericultura, incluindo a vivência da sala de imunizações e suas abrangências. Saídas de campo, enaltecendo a visita domiciliar como prática médica comunitária. Monitoramento e avaliação de práticas. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos sobre a abrangência da promoção e prevenção em saúde no contexto infantil e adolescente. Atuação em instituições e entidades locais, pensando nas nuances da educação em saúde infantil e adolescente.

#### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentações orais sob a forma de seminários e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária. Observância à postura crítico-clínico-reflexiva dos acadêmicos de medicina nas atividades solicitadas. Elaboração, apresentação e avaliação de diário de campo, a partir da atuação médica em cenários de prevenção e promoção da saúde infantil, adolescente e suas redes sociais. Avaliação de atividades de promoção e prevenção à saúde em instituições vinculadas à saúde infantil e adolescente, observando postura, oratória, linguagem, conhecimento e comportamento acadêmico. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BARSANO, Paulo Robert; BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela. Saúde da Criança e do Adolescente. São Paulo: Editora Érica, 2014.  
LEVISKY, David Léo (Org.). **Adolescência e violência:** ações comunitárias na prevenção "conhecendo, articulando, integrando e multiplicando". 2ª ed. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo, Hebraica, 2002. (1)  
LUQUE, Ana Lúcia Forti; REGIANI, Carla; MATTOS, Cristina Aparecida da Rocha; CORREA, Ione. Assistência à Saúde da Criança. Atenção Primária do Nascimento aos Dois Anos de Idade. São Paulo: Editora Iátria, 2006.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Marco legal:** saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (2)  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde integral de adolescentes e jovens:** orientações para a organização de serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. (1)  
FAGIOLI, Daniela; NASSER, Leila Adnan. **Educação nutricional na infância e adolescência:** planejamento, intervenção, avaliação e dinâmica. São Paulo: RCN, 2006. (3)  
HABIGZANG, L. et al. **Violência contra a criança e adolescentes:** teoria, pesquisa e prática. 1ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.  
LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira (Org.). **SABE - saúde, bem-estar e envelhecimento.** Brasília: Organização Pan Americana da Saúde, 2003. (1)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Imersão SUS – Atenção Secundária I**

**Código: 40-628**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

#### **EMENTA:**

Estatuto da Criança e do Adolescente. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do

Adolescente. Integralidade e Média Complexidade no SUS. Grupos de procedimentos especializados na Média Complexidade. Rede de Urgência e Emergência e Atenção Psicossocial na Média Complexidade. Rede de Internações e Saúde Suplementar no SUS. Integração médico/paciente na média complexidade. Infecções sexualmente transmissíveis. Gravidez na adolescência. Clínica médica na média complexidade.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da atenção secundária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção secundária à saúde, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

### **Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

- Relacionar características da APS com propostas de compreensão da média complexidade, incluindo ações e intervenções médicas para referência e contra referência no sistema.
- Resgatar conceitos de integralidade para compreensão do fluxo dos usuários no contexto do Sistema de Atenção à Saúde Brasileiro.
- Racionalizar acerca das principais características de crianças e adolescentes na média complexidade e as vulnerabilidades associadas.
- Identificar a estrutura da rede de média complexidade observando ações e serviços dispostos; compreender a lógica da especialização e a utilização de recursos tecnológicos para ação diagnóstica e tratamento.
- Aprender sobre os procedimentos especializados realizados por profissionais médicos e equipes multiprofissionais (atenção especial para crianças e adolescentes).
- Inserção do acadêmico de medicina em cenário de práticas de média complexidade visando o aperfeiçoamento clínico, crítico e estratégico.
- Visualizar o conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, priorizando a longitudinalidade da assistência e o princípio da integralidade do cuidado.
- Conhecer a rede de média complexidade como uma organização sistêmica com enfoque poliárquico e planejado.
- Reconhecer mecanismos da rede de urgência e emergência, atenção psicossocial, cirurgias e atendimentos realizados na média complexidade do SUS.
- Identificar aptidões da conduta médica na média complexidade e oportunizar o raciocínio clínico, registros médicos e comunicação oral e escrita.
- Ter autonomia científica, intelectual e ética para assumir papel ativo em sua formação.
- Construir conhecimentos, desenvolver competências e habilidades, e assumir atitudes e valores a partir do confronto com a realidade de inserção e atuação dos futuros profissionais médicos.

## **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Estudos sobre Estatuto da Criança e do Adolescente; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e do Adolescente.
2. Integralidade e Média Complexidade no SUS.
3. Grupos de procedimentos especializados na Média Complexidade.
4. Rede de Urgência e Emergência e Atenção Psicossocial na Média Complexidade.
5. Rede de Internações e Saúde Suplementar no SUS.
6. Integração Médico/Paciente na Média Complexidade.
7. Infecções sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência.
8. Clínica Médica na Média Complexidade.

### **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção secundária), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CAMPOS, G.W.S. **Um método para análise e co-gestão de coletivos**: a constituição do sujeito, a produção de valor de uso e a democracia em instituições: o método da roda. São Paulo: Hucitec, 2000.  
CUNHA, Paulo César Melo. **A regulação jurídica da saúde suplementar no Brasil**. São Paulo: Editora Lumen Juris, 2003.  
CURY, Munir. **Estatuto da criança e do adolescente comentado**: comentários jurídicos e sociais. 12. ed. Rio de Janeiro: Malheiros, 2013. (12)

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BERGERON, J. D. et al. **Primeiros socorros**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1999. (5)  
BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às urgências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.  
BASAGLIA, Franco. A instituição negada: relato de um hospital psiquiátrico. 3. ed. In: **A instituição negada**: relato de um hospital psiquiátrico. 2ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1991. (3)  
LEAL, Marta Miranda; SAITO, Maria Ignez; SILVA, Luiz Eduardo Vargas da. **Adolescência**: prevenção e risco. São Paulo, Atheneu, 2001. (1)  
SILVA PEREIRA, Tânia. **Direito da criança e do adolescente**: uma proposta interdisciplinar. São Paulo: Renovar, 1996, 2008. (4)

### **ARTIGOS COMPLEMENTARES:**

AMARANTE, Paulo; TORRE, Eduardo Henrique Guimarães. A constituição de novas práticas no campo da Atenção Psicossocial: análise de dois projetos pioneiros na Reforma Psiquiátrica no Brasil. **Saúde em debate**, v. 25, n. 58, p. 26-34, Rio de Janeiro, 2001.  
MARCELINO NASCIMENTO, Adail Afrânio et al. Regulação em Saúde: aplicabilidade para concretização do Pacto de Gestão do SUS. **Cogitare Enfermagem**, v. 14, n. 2, Curitiba, 2009.  
SCHWARTZ, Talita Dourado et al. Ciência & Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2145-2154, Rio de Janeiro, 2010.

### **Departamento de Ciências Humanas** **Disciplina: Psicologia Médica**

**Código: 70-771**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: ---**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Psicologia dinâmica e psicossomática aplicada a Medicina. Mecanismos psicológicos de adaptação e de defesa do ego. Personalidade e cultura. Conflito psicológico. Relação médico-doença. Estresse e saúde mental do médico. Maturidade emocional.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

Disponibilizar ao aluno o conhecimento dos mecanismos psicológicos do ser humano, inclusive do próprio médico, frente ao estresse e a doença.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

— Compreender como se estrutura a personalidade normal e patológica na abordagem psicanalítica, como se dá a formação do conflito psicológico e a utilização dos mecanismos de defesa do Ego.

— Conhecer as principais funções psíquicas e suas alterações de consciência, orientação, atenção, memória, pensamento, senso percepção, humor, afeto, volição, juízo, psicomotricidade.

— Relacionar os conhecimentos sobre a estruturação psíquica do sujeito com os conceitos da Medicina Psicossomática.

Reconhecer e descrever as reações comuns ao adoecimento e os processos de regressão do paciente frente à doença.

Reconhecer e descrever os aspectos psicodinâmicos presentes na entrevista médica com o paciente.

Relacionar o conceito de maturidade emocional com as reações comportamentais e emocionais do médico e do paciente frente à doença.

Reconhecer a importância do autocuidado na preservação da saúde mental do médico, diante de situações de estresse profissional e valorizar a própria saúde e bem-estar.

Comunicar-se eticamente, demonstrar autonomia na busca do conhecimento e no uso das tecnologias da informação.

Apresentar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade social relacionados aos conteúdos desenvolvidos.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Definição e caracterização de aspectos subjetivos da relação médico-paciente
2. A entrevista com o paciente e seus aspectos psicodinâmicos
3. Revisão da formação da personalidade normal e patológica
4. Mecanismos de defesa do Ego
5. Funções do Ego e suas Principais alterações.
6. Processo de regressão frente à doença
7. Localização e formação do conflito psicológico
8. Pensamento primário e secundário e/ou concreto e subjetivo
9. Formação do sintoma psicossomático
10. Maturidade Emocional
11. Reações do médico frente à doença
12. Estresse no trabalho e saúde mental do médico

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas e interativas, com uso de mídia digital. Leitura de textos selecionados, seminários teóricos integradores, elaboração de mapas conceituais e resenhas. Integração da teoria com a

prática através de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais.

#### **AVALIAÇÃO:**

Serão utilizados como instrumentos de avaliação: provas teóricas, trabalhos individuais e grupais, apresentação de seminários e análise conjunta (aluno e professor) do desempenho do estudante nas competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CORDIOLI, Aristides Volpato. **Psicoterapias** – Abordagens Atuais. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2008, 1998. (9)

MANNRICH, Maria Eli Braga. **Psicologia Médica**. A Dimensão Psicossocial da Prática Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

MARCO, Mario Alfredo de. **Psicologia Médica**. Abordagem Integral do Processo Saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CAIXETA, Leonardo; CAIXETA, Marcelo, CAIXETA, Victor. **Psicologia Médica**. Editora São Paulo: Sparta, 2015.

GABBARD, Glen O. **Psiquiatria psicodinâmica**: baseado no DSM-V. Porto Alegre: Artmed, 2006.

LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; CAPRARA, Andrea; COELHO FILHO, João Macêdo. **Habilidades de Comunicação com Pacientes e Famílias**. Rio de Janeiro: Sarvier, 2007.

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos psicanalíticos**: teoria, técnica e clínica - uma abordagem didática. Porto Alegre: Artmed, 1999. (11)

ZIMERMAN, David E. **Fundamentos básicos das grupoterapias**. Porto Alegre: Artmed, 2010, 2000. (8)

#### **Disciplina Eletiva**

**Departamento de Ciências .....**

**Disciplina: .....**

**Código:**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **SEXTO SEMESTRE**

**Departamento de Ciências Exatas e da Terra**

**Disciplina: Bioestatística Especial**

**Código: 10-423**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Introdução a testes de hipóteses. Comparação entre as médias de duas amostras independentes. Comparação entre médias de duas amostras pareadas. Teste Qui-Quadrado. Análise de variância. Testes não paramétricos.

#### **OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

Conhecer as noções básicas da organização, apresentação, interpretação e análise de dados estatísticos nas áreas de abrangência das ciências biomédicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

Demonstrar compromisso com a competência técnica e com o conhecimento científico.

- Demonstrar capacidade de trabalho em equipe e de liderança.
- Acessar sistemas de informação.
- Executar pesquisa nos sistemas de informação.
- Aplicar os princípios de Bioestatística e Epidemiologia na leitura crítica de artigos técnico-científicos.
- Utilizar a Estatística Descritiva para resumir informações científicas pertinentes a um tema pesquisado.
- Utilizar princípios da Estatística Inferencial para comparar tratamentos estatísticos.
- Considerar que a Estatística deve pautar as conclusões de toda pesquisa quantitativa e em geral também das pesquisas qualitativas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Introdução
  - 1.1 Aplicação da estatística nas ciências da saúde
  - 1.2 Conceitos básicos (amostra, população, variáveis)
  - 1.3 Organização e apresentação de dados (tabelas e gráficos)
2. Estatística descritiva
  - 2.1 Distribuição de probabilidade
3. Testes de hipóteses
  - 8.5 Testes paramétricos
  - 8.6 Testes não paramétricos
- 9 Correlação e regressão

### METODOLOGIA:

As aulas serão desenvolvidas com enfoque teórico-expositivas e dialogadas, com a utilização de recursos multimídia bem como aulas práticas, com o auxílio de software (planilha eletrônica e software estatístico) em laboratório de informática ou utilizando computadores próprios. Além disso, estudos de casos clínicos com relevante enfoque estatístico devem ser analisados e discutidos em sala de aula e em grupos de trabalho, à distância, visando à integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico.

A fixação dos conteúdos será por meio de exercícios com estudos dirigidos e resolução de problemas em sala de aula e em casa.

O diálogo entre o professor e o aluno deve pautar a condução das aulas permitindo o desenvolvimento da habilidade da comunicação.

Necessidades matemáticas fundamentais para o desenvolvimento da disciplina serão revisadas no decorrer do semestre, visando o melhor preparo dos alunos para o sucesso na disciplina em questão.

### AVALIAÇÃO:

A avaliação será constituída de prova(s) teórica(s) sem consulta, individuais, trabalhos individuais e/ou em grupos de natureza aplicada/prática (orais e escritos), frequência, participação. Preveem-se trabalhos que envolvam a leitura e apresentação de análises da estatística envolvida em artigos científicos da área da saúde.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- ARANGO, Héctor Gustavo. **Bioestatística**: teórica e computacional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012, 2011, 2001. (15)
- CALLEGARI-JACQUES, Sídia Maria. **Bioestatística**: princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2008, 2006, 2005. (14)
- VIEIRA, Sônia. **Introdução à bioestatística**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008, 2000, 1998, 1981, 1980. (14)

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

BEIGUELMAN, Bernardo. **Curso prático de bioestatística**. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2002.  
MAGNUSSON, W.E., MOURÃO, G. **Estatística sem matemática: a ligação entre as questões e análise**. 2.ed. Londrina: Planta, 2005.  
MOTTA, Valter T.; WAGNER, Mario B. **Bioestatística**. Caxias do Sul: EducS, 2003. (5)  
RODRIGUES, P. C. **Bioestatística**. 3.ed. Niterói: EDUFF, 2002.  
VIEIRA, Sônia. **Bioestatística: tópicos avançados: testes não-paramétricos, tabelas de contingências e análise de regressão**. 2. ed., rev. atual. Rio de Janeiro: Elsevier, 2003. (6)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Imaginologia Médica I**

**Código: 40-629**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Introdução aos métodos de diagnóstico por imagem: radiografia convencional, tomografia computadorizada, ultrassonografia e ressonância magnética. Indicações e contraindicações de contrastes. Introdução à anatomia pelos métodos de imagem do tórax, abdômen, cérebro.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Conhecer os principais métodos de imagem, reconhecendo-os como ferramenta diagnóstica complementar.
- Compreender a relação custo-benefício-efetividade dos métodos diagnósticos e a importância para a patologia investigada.
- Compreender os efeitos fisiológicos dos exames de imagem que se utilizam de contraste e a relação indicação x contraindicação.
- Reconhecer a anatomia por intermédio dos métodos de captura/formação de imagem radiológica.
- Reconhecer os métodos de imagem como recurso tecnológico a ser adotado em situação de urgência e emergência.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que a unidade curricular de Imaginologia Médica contribua para a aquisição das seguintes competências e habilidades profissionais:

- Conhecer as normas legais e de biossegurança, frente aos riscos/restrições relacionados aos diferentes métodos de diagnóstico por imagem.
- Adotar medidas de proteção radiológica individual e/ou coletivas.
- Correlacionar a imagem e os mecanismos de formação de imagem com alterações anatômicas e fisiopatológicas básicas.
- Relacionar-se adequadamente com os professores, tutores e colegas, bem como com alunos, professores e profissionais de outras áreas, envolvidos em práticas disciplinares, interdisciplinares e intersetoriais.
- Demonstrar postura acadêmica nos diversos ambientes de formação (laboratório multiuso, laboratórios de habilidades/simulações, centro de diagnóstico por imagem), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- Comunicar-se de forma ética, efetiva e profissional nos diferentes ambientes de aprendizagem.
- Demonstrar comprometimento com sua educação permanente.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Tórax: radiografia e anatomia. Conceitos básicos da radiografia convencional. Aplicação da diferença das densidades na identificação das estruturas anatômicas. Reconhecimento da anatomia

radiográfica do tórax.

2. Tórax: tomografia computadorizada e anatomia. Conceitos básicos da tomografia computadorizada, suas indicações. Identificação das estruturas anatômicas pela tomografia do tórax.
3. Abdômen: ultrassonografia e anatomia. Conceitos básicos da ultrassonografia, suas indicações. Identificação da anatomia por ultrassonografia no abdômen.
4. Abdômen: tomografia computadorizada e anatomia. Rever conceitos básicos da tomografia computadorizada, suas indicações. Identificação da anatomia por tomografia computadorizada do abdômen.
5. Cérebro: princípios físicos da ressonância e anatomia. Conceitos básicos da ressonância magnética, suas indicações e contra-indicações. Identificação da anatomia do cérebro por ressonância magnética.
6. Métodos de contrastação. Uso de contraste endovenosos e intracavitários nos diversos métodos de imagem, suas aplicações e contra-indicações.
7. Métodos de imagem e correlação com patologia: interpretação de métodos e sinais.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Os alunos são oportunizados a aulas práticas, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, em pequenos grupos, com vistas a aprendizagem dos métodos e técnicas diagnósticas por meio de simuladores. As aulas práticas ocorrem também em centros de diagnóstico por imagem, mediante acompanhamento de dados propedêuticos fornecidos e/ou dialogados com o médico assistente. Estudos de caso, discussões em grupo, seminários são estratégias metodológicas utilizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo individual. São realizadas avaliações somativas, por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e diagnósticas, com base na demonstração da aquisição das competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CHEN, M. Y. M. **Radiologia básica**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. (2)  
FEDERLE, OBSORN. SONIN. **Diagnóstico por imagem**. 3v. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.  
WESTBROOK, Catherine; ROTH, Carolyn Kaut; TALBOT, John. **Ressonância Magnética – Aplicações Práticas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ABDALA, Nitamar; SZEJNFELD, Jacob. **Diagnóstico por imagem**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2016. (biblioteca virtual)  
DAFFNER, Richard H. **Radiologia Clínica Básica**. São Paulo: Manole, 2007.  
FUNARI, Marcela Buarque de Gusmão; NOGUEIRA, Solange Amorim; SILVAM Elaine Ferreira da.; GUERRA, Elaine Gonçalves. **Princípios Básicos de Diagnóstico por Imagem**. São Paulo: Manole, 2012.  
HOFER, Matthias. **Tomografia Computadorizada – Manual Prático de Ensino**. Rio de Janeiro: Revinter, 2015.  
JUHL, John H.; CRUMMY, Andrew B.; KUHLMAN, Janet E. (Coord.). **Paul & Juhl interpretação radiológica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. (4)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental**

**Código: 40-630**

**Carga Horária: 60 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 60**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Iniciação cirúrgica: aprender a se paramentar, identificar a posição de cada elemento da equipe cirúrgica. Modelagem: treinamento prático, baseado em conceitos teóricos. Aperfeiçoamento: bases cirúrgicas dos

principais sistemas orgânicos.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a aprendizagem da técnica da paramentação e treinamento das manobras antissépticas e assépticas.
- Oportunizar a aprendizagem dos princípios gerais da técnica e procedimentos cirúrgicos.
- Oportunizar a aprendizagem de procedimentos cirúrgicos experimentais em materiais biológicos ou sintéticos, como forma de aprendizagem das técnicas cirúrgicas.
- Oportunizar o conhecimento das bases técnicas das cirurgias dos principais sistemas orgânicos.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Reconhecer o material cirúrgico básico e dominar as técnicas de instrumentação.
- Adquirir noções sólidas sobre assepsia e antissepsia e saber aplicá-las.
- Demonstrar conhecimento sobre os métodos de paramentação.
- Demonstrar postura acadêmica nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades cirúrgicas), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes aos procedimentos e ambiente em que se encontra.
- Demonstrar familiaridade com as técnicas cirúrgicas das principais áreas cirúrgicas.
- Demonstrar habilidade no manuseio de instrumentos cirúrgicos básicos.
- Demonstrar conhecimento na montagem de materiais e preparo da mesa cirúrgica.
- Demonstrar habilidade para realizar os princípios fundamentais da cirurgia e suturas fundamentais.
- Reconhecer o papel da equipe cirúrgica.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Aspectos históricos da técnica cirúrgica
2. Equipe cirúrgica e instrumentos. O conceito de equipe, apresentação do instrumental
3. Conceito de infecção em cirurgia e sua prevenção
4. Paramentação e treinamento em manobras antissépticas e assépticas
5. Equipe cirúrgica, fios e suturas e diferentes tipos de nós
6. Vias de acesso à cavidade abdominal e principais cirurgias da cavidade abdominal: laparotomia e laparoscópica, com ênfase nas manobras de diérese, hemostasia e síntese
7. Bases técnicas das cirurgias dos principais sistemas orgânicos
8. Sutura de pele, enxertos e rotação de retalhos
9. Procedimentos cirúrgicos de suporte à vida: como toracotomia e cricotireostomia
10. Acesso vascular, traqueostomia, drenagem de tórax, flebotomia e dissecação arterial, monitoramento de PAM e PVC
11. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital, no laboratório multiuso e no Centro de Simulações e Habilidades da URI, com o posterior desenvolvimento de aulas práticas nos laboratórios de habilidades cirúrgicas (úmida e seca), do mesmo centro. Os alunos são oportunizados a atividades práticas que envolvem desde a paramentação até a realização de pequenos procedimentos cirúrgicos, utilizando-se material biológico ou sintético, em grupos, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. São utilizadas estratégias metodológicas como forma de fomentar a educação continuada e a aquisição de habilidades psicomotoras, dentre elas: discussões de casos clínicos cirúrgicos e seminários.

### **AValiação:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (laboratório de habilidades cirúrgicas) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MARGARIDO, N.F.; TOLOSA, E.M.C. **Técnica Cirúrgica Prática**. São Paulo: Atheneu, 2001.  
MARQUES, Ruy Garcia. **Técnica Operatória e Cirurgia Experimental**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.  
TOWSEND, Courtney M.; EVERS, Mark **Atlas de Técnicas Cirúrgicas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

DELANEY, Conor. **Netter. Anatomia e Abordagens Cirúrgicas**. Rio de Janeiro: elsevier, 2016.  
GOFFI, Fábio Schmidt. **Técnica Cirúrgica - Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas de Cirurgia**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 2001.  
MADDEN, John L. **Atlas de técnicas cirúrgicas**. 2 ed. São Paulo: Roca, 2005.  
TOLOSA, Erasmo Magalhães Castro de; PEREIRA, Paulo Roberto Bueno; MARGARIDO, Nelson Fontana. **Metodização Cirúrgica**. São Paulo: Atheneu, 2005.  
TOWNSEND, Courtney M.; BEUCHAMP, Daniel R.; EVERS, Mark B; MATTOX, Kenneth L. **Fundamentos de Cirurgia**. 17a. ed. 2006.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Clínica Médica II**

**Código: 40-631**

**Carga Horária: 180 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 120**

**Nº de Créditos: 12**

#### **EMENTA:**

Prevalência, etiologia, fisiopatogenia, diagnóstico, prognóstico e noções de tratamento em Moléstias Infectocontagiosas e Parasitárias, Reumatologia, Endocrinologia, Oncologia, Hematologia Clínica, Gastroenterologia e Dermatologia.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização de consultas médicas completas, com vistas ao aperfeiçoamento de habilidades para o exercício da clínica médica.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que a unidade curricular de Clínica Médica, contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Compreender princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.

- ☐——Preparar o paciente e preparar-se para a realização do exame físico, demonstrando conhecimento técnico e científico sobre a sequência do mesmo.
- ☐——Realizar o exame físico, medir corretamente os dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- ☐——Reconhecer a importância dos dados biométricos e vitais no processo saúde/doença.
- ☐——Construir a história clínica com o paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- ☐——Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- ☐——Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- ☐——Propor conduta médica conjuntamente com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- ☐——Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas na avaliação clínica, relacionando-as aos achados propedêuticos e semiológicos.
- ☐——Reconhecer os princípios do raciocínio clínico, os principais sistemas fisiológicos envolvidos e as limitações da clínica médica.
- ☐——Compreender as estratégias de diagnóstico, conduta e prognóstico das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos e terapêuticos.
- ☐——Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência na clínica médica.
- ☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas, habilidade para preencher os registros médicos e encaminhamento de notificações de doenças compulsórias (prontuários, formulários de pedidos de exames, encaminhamentos, notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.
- ☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, grupo de alunos, setor administrativo, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- ☐——Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- ☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

## CONTEÚDO CURRICULAR:

### 1. Microbiologia Médica

Micoses superficiais. Micoses profundas. Bacteriologia: das Micobacterioses, dos Estreptococos, dos Estafilococos, dos Microrganismos Anaeróbios, das Salmoneloses, da Febre Tifoide, Cólera e produtores de diarreias, das Infecções Sexualmente Transmissíveis, das Leptospiroses, das Meningites Purulentas e da Doença Meningocócica. Estudo dos vírus da Hepatite, do HIV e Doenças Virais Exantemáticas.

### 2. Parasitologia

Estudo da biologia de: 1) Protozoários cavitários (*Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia*, *Cryptosporidium* sp. e *Trichomonas*); 2) Protozoários Teciduais e seus transmissores, (*Leishmanias* e *Flebótomos*), *Trypanosoma cruzi* e *Triatomíneos*, *Plasmódios* humanos e *Anofelinos*, *Toxoplasma gondii*); 3) Helmintos intestinais ou cuja transmissão se faça pelas fezes (*Schistosoma mansoni* e *Fasciola hepática*); *Taenia solium*, *Taenia saginata*, *Hymenolepis nana*, *Hymenolepis diminuta*, *Echinococcus granulosus*; *Enterobius vermicularis*, *Trichuris trichiura*, *Ascaris lumbricoides*, *Ancilostomídeos*, *Strongyloides stercoralis*); 4) Helmintos teciduais e seus transmissores (*Wuchereria bancrofti* e *Culex*, *Onchocerca volvulus* e *Simulídeos*).

### 3. Imunologia Médica

Imunologia das infecções por micobactérias. Mecanismos envolvidos na interação hospedeiro-parasita. Resistência à infecção pelas bactérias extracelulares. Imunologia das micoses sistêmicas. Imunologia da malária. Imunologia da doença de Chagas. Imunologia da esquistossomose. Imunologia das hepatites. Imunologia da AIDS.

### 4. Patologia, Clínica, Bases de Controle e Prevenção de Moléstias Transmissíveis.

### 5. Reumatologia

- Principais doenças reumatológicas e fatores de risco: Artrites e Artroses, Osteoporose, Vasculites, Colagenoses, Espondiloartropatias, Comprometimento articular nas doenças sistêmicas.
- Avaliação diagnóstica clínica e de exames subsidiários
- Urgências em Reumatologia
- Noções de tratamento

### 6. Endocrinologia

- Principais doenças endocrinológicas e distúrbios do metabolismo: Diabete Melito, Obesidade e Síndrome Metabólica, Hormônios e disfunções hormonais, Doenças hipotálamo-hipofisárias, Doenças da tireoide e paratireoides, Doenças suprarrenais, Manifestações sistêmicas das endocrinopatias
- Avaliação diagnóstica clínica e de exames subsidiários
- Urgências em endocrinologia
- Noções de tratamento

### 7. Oncologia

- Oncogênese, fisiopatologia e fatores de risco
- Screening* e prevenção do câncer
- Neoplasias mais frequentes e manifestações clínicas
- Bases do diagnóstico oncológico
- Noções de estadiamento em oncologia
- Cuidados com o paciente oncológico
- Princípios gerais de tratamento antineoplásico
- Urgências em oncologia

### 8. Hematologia Clínica

- Principais doenças hematológicas: Anemias, Leucoses, Aplasias, Mielodisplasias e Síndromes Mieloproliferativas, Plaquetopenias, Linfomas
- O Sistema da Coagulação e Coagulopatias
- Manifestações hematológicas das doenças sistêmicas
- Deficiência e reposição de componentes do sangue
- Urgências em hematologia
- Princípios gerais do tratamento hematológico
- Transplante de medula e de células tronco

### 9. Gastroenterologia

- Principais doenças relacionadas ao trato digestório, fígado e vias biliares: Dispepsias e doença péptica, diarreia e constipação, dor abdominal, sangramento intestinal, cirrose hepática, hipertensão sistema porta e insuficiência hepática, pancreatites, doenças das vias biliares, neoplasias
- Diagnóstico clínico e complementar das doenças da boca, esôfago, estômago, duodeno, intestino delgado e grosso (cólon, reto e ânus), fígado e vias biliares e pâncreas
- Princípios gerais de tratamento

- d. Urgências em gastroenterologia e hepatologia clínicas
- e. Noções de procedimentos endoscópicos e de tratamento
- f. Transplante hepático

#### 10. Dermatologia

- a. Semiologia e clínica das principais doenças dermatológicas
- b. Lesões elementares da pele: Dermatoses vesículo-bolhosas, eritemato-descamativas, ulcerosas, verrucosas, acneiformes e pápulo-pruriginosas. Eczemas e discromias.
- c. Tumores cutâneos.
- d. Hanseníase.
- e. Manifestações dermatológicas das infecções sexualmente transmissíveis.
- f. Manifestações cutâneas de doenças sistêmicas.
- g. Principais recursos diagnósticos utilizados nas doenças cutâneas.
- h. Urgências em dermatologia.
- i. Princípios do tratamento dermatológico.

#### 12. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real (consulta médica completa) são realizadas pelos próprios acadêmicos, em âmbito ambulatorial e hospitalar, supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. Os profissionais médicos (docentes/tutores da URI) são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRAUNWALD, Eugene, FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LARRY, Jameson J. **Medicina interna de Harrison**. 2 vols. 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
GOLDMAN, Lee.; SCHAFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.  
VERONESI, Ricardo; FOCACCIA, Roberto (Coord.). **Tratado de infectologia**. 2 vols. 5ª ed. São Paulo: Atheneu, 2010, 1997, 1996. (17 v1 e 15 v2).

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CECIN, Hamid Alexandre. **Tratado Brasileiro de Reumatologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.  
FIGUEIREDO, Eurídice; MONTEIRO, Mauro; FERREIRA, Alexandre. **Tratado de Oncologia**. 2 vols. Rio

de Janeiro: Revinter, 2013.

FREITAS, Elizabete Viana de.; PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

VILAR, Lúcio. **Endocrinologia Clínica**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

ZAGO, Marco Antônio; FALCÃO, Roberto Passetto; PASQUINI, Ricardo. **Tratado de Hematologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

ZATERKA, Schilioma; EISING, Jaime Natan. **Tratado de Gastroenterologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

## **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Promoção e Prevenção em Saúde IV**

**Código: 40-632**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Promoção e prevenção da saúde nas doenças crônicas não transmissíveis e transmissíveis no adulto e idoso (homem e mulher). Políticas Públicas para o adulto e idoso. Estatuto do Idoso. Vigilância. Monitoramento. Cuidado Integral. Indicadores.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

☐ Inserir o aluno nas políticas públicas e nas práticas de proteção e prevenção de doenças crônicas na população adulta e idosa.

#### **Objetivos Específicos:**

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

☐ Identificar características de vulneração para promoção da saúde da população adulta e idosa, além de desenvolver habilidades para entrevistas clínicas e comunitárias acerca da população supracitada.

☐ Conhecer e internalizar aspectos da política nacional de prevenção às doenças crônicas não transmissíveis, formato que enaltece as reflexões acerca das enfermidades mais prevalentes nas comunidades assistidas; discutir, por conseguinte, mecanismos fisiopatológicos vinculados às mesmas considerando os perfis singulares.

☐ Reconhecer as principais infecções sexualmente transmissíveis atentando para mecanismos da transmissão, tríade ecológica; olhares interdisciplinares e intervenção clínica médica nas condutas de profilaxia, monitoramento, controle e avaliação das mesmas, ainda, sobre a atuação no tratamento esperado.

☐ Sensibilizar os acadêmicos de medicina para o processo do envelhecimento humano, visando à formação reflexiva para este processo. Para tanto, promover a interlocução entre saberes demográficos, senilidade, senescência, envelhecimento ativo e saudável e atuação médica na regulação de indicadores de risco.

☐ Observar marcos regulatórios voltados para o processo do envelhecimento (política nacional; estatuto do idoso) e para a saúde do adulto (ações programáticas na observância das atribuições médicas); olhares para as hierarquias reprodutivas (Lei 11.340/06), incluindo a importância da participação médica efetiva na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.

☐ Potencializar conhecimentos relacionados a mecanismos básicos de funcionamento cerebral, neurológico (cognitivo, intelectual), prevendo a identificação de alterações vinculadas ao processo do envelhecimento humano.

☐ Construir comunicação em saúde relacionada à saúde do adulto e do idoso, prevendo a intervenção médica em situações de vulnerabilidade, urgências e emergências.

☐ Permitir o olhar clínico vinculado a acolhimento resolutivo e atento, inferindo a participação do acadêmico de medicina na construção de diagnósticos, interpretação de sinais e sintomas e constituição de

projetos terapêuticos singulares adequados às situações.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Programas de prevenção à doenças crônicas não transmissíveis do adulto
2. Programas de prevenção à doenças crônicas transmissíveis do adulto
3. Vigilância epidemiológica
4. Prevenção de agravos
5. Redução de vulnerabilidade
6. Rastreamento em saúde comunitária
7. Diagnóstico de saúde de populações e da comunidade
8. Abordagem familiar
9. Estatuto do Idoso
10. Envelhecimento saudável
11. Doenças crônicas no idoso
12. Visita domiciliar
13. Atividade prática em prevenção de saúde
14. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### METODOLOGIA:

Aulas teórico-práticas com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária, incluindo a formação de grupos estratégicos de prevenção, promoção e educação em saúde. Estudos de Caso e avaliação de indicadores clínicos – epidemiológicos com base em situações vivenciadas por adultos, idosos e suas coletividades no SUS (Unidade Básica de Saúde e território). Propostas para resolução de casos vivenciados com os usuários em foco, com base nas prerrogativas da promoção e prevenção à saúde. Resolução de exercícios relacionados às vivências de adultos e idosos e suas coletividades, analisados a partir do fazer médico comunitário. Participação e promoção de reuniões de equipes, potencializando propostas de educação permanente em saúde para a equipe, salientando as temáticas vinculadas à saúde adulta e idosa, bem como, suas redes sociais. Saídas de campo, atentando para visitas domiciliares que permitam explorar conhecimentos comunitários convenientes para a prática médica. Monitoramento e avaliação de práticas. Organização de materiais didáticos a grupos específicos. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos sobre a abrangência da promoção e prevenção em saúde no contexto adulto e idoso. Atuação em instituições e entidades locais, pensando nas nuances da educação em saúde adulta e idosa.

### AValiação:

Frequência, participação, apresentações orais sob a forma de seminários e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária. Observância à postura crítico-clínico-reflexiva dos acadêmicos de medicina nas atividades solicitadas. Elaboração, apresentação e avaliação de diário de campo, a partir da atuação médica em cenários de prevenção e promoção da saúde adulta, idosa e suas redes sociais. Avaliação de atividades de promoção e prevenção à saúde em instituições vinculadas à saúde adulta e idosa, observando postura, oratória, linguagem, conhecimento e comportamento acadêmico. Avaliação de materiais didáticos organizados pelos grupos de acadêmicos, prevendo originalidade, objetividade, criatividade e método científico. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BRAGA, Cristina; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Saúde do Adulto e do Idoso**. São Paulo: Editora Érica, 2014.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. (7)

LUNA, Rafael Leite. **Medicina de Família**. Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Anticoncepção de emergência**: perguntas e respostas para profissionais de saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (3)

BRASIL. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**: norma técnica. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (3)

BRASIL. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes estaduais de atenção à saúde do idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. (1)

KIDD, Michael. **A Contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde**: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA). 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. (2)

MCWHINNEY, Ian R.; FREEMAN, Thomas. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. (2)

SCHRAIBER, Lilia B; NEMES, Maria Ines Baptistella; MENDES-GONÇALVES, Ricardo Bruno (Org.). **Saúde do adulto**: programas e ações na unidade básica. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. (1)

TOY, Eugene C; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. (2)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Ética Médica e Bioética**

**Código: 40-633**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: ---**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Fundamentos da Ética. Ética profissional. Aspectos Gerais da Deontologia Médica. Fundamentos da Bioética.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

- Compreender os fundamentos e princípios éticos e bioéticos aplicados na profissão médica.

##### **Objetivos Específicos:**

- Conhecer as normas éticas e jurídicas atribuídas à profissão de médico e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.
- Conhecer os princípios de Bioética e Deontologia Médica.
- Reconhecer princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, familiares, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Demonstrar capacidade de trabalho em equipe e de liderança.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Fundamentos da Ética
2. Ética profissional
3. Aspectos gerais da Deontologia Médica:
  - a. Responsabilidade
  - b. Exercício Profissional
  - c. Código de Ética Médica

- d. Ética no direito das diferentes culturas brasileiras
4. Direitos dos pacientes
5. Fundamentos da Bioética
6. Introdução à Bioética
  - a. Evolução histórica, conceitos e princípios
  - b. Situações polêmicas envolvendo vida e saúde
  - c. Eutanásia
  - d. Distanásia
  - e. Ortotanásia
  - f. Aborto
  - g. Transplantes
  - h. Saúde reprodutiva
7. Pesquisa com seres humanos e animais
8. Engenharia genética
9. Saúde pública e alocação de recursos
10. A ética médica e as novas tecnologias na área da saúde

#### **METODOLOGIA:**

Aulas expositivas dialogadas com material didático apresentado em mídia digital. As estratégias metodológicas poderão incluir leitura de textos selecionados referentes ao conteúdo curricular com exigência de preparação dos textos antecipadamente a aula. Integração da teoria com a prática através de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais. Progressão ao longo do semestre, de aulas expositivas para seminários, que favoreçam a participação mais ativa dos alunos.

#### **AVALIAÇÃO:**

O processo avaliativo do discente será realizado por meio de avaliações: a competência cognitiva será mensurada por provas teóricas dissertativas e/ou objetivas, trabalhos orais e/ou escritos, individuais ou coletivos. A competência comportamental poderá ser verificada através das atividades realizadas na forma coletiva (grupos). Levando-se em consideração o semestre, no mínimo uma avaliação será individual, podendo a outra avaliação ser coletiva (realizada em grupos). Os trabalhos escritos, excetuando-se a prova deverão seguir as normas metodológicas constantes do Manual de Normas da URI, podendo ser em formato artigo científico/resumo expandido ou resumo simples.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- ENGELHARDT, H. Tristram. **Fundamentos da Bioética**. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2013, 2011, 2004, 1998. (15)
- JONSEN, Albert R; SIEGLER, Mark; WINSLADE, William J. **Ética Clínica**. Abordagem Prática para decisões éticas na medicina clínica. São Paulo: Mc. Graw Hill, 2012.
- SEGRE, Marco; COHEN, Claudio (Org.). **Bioética**. 3ª ed. São Paulo: Edusp, 2008, 2002, 1999. (15)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- COLTRI, Marcos. DANTAS, Eduardo. **Comentários ao código de ética médica**. Rio de Janeiro: GZ Editora, 2010.
- FORTES, Paulo Antônio de Carvalho; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone (Org.). **Bioética e saúde pública**. São Paulo: Loyola, 2003. (1)
- FRANÇA, Genival Veloso de. **Comentários ao código de ética médica**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2010.
- SGRECCIA, Elio. **Manual de Bioética**. São Paulo: Princípiã, 2009. (2)
- WACHTER, Robert M. **Compreendendo a segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010, 2013. (4)

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Imersão SUS – Atenção Secundária II**

**Código: 40-634**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

#### **EMENTA:**

Envelhecimento populacional. Avaliação Geriátrica Ampla. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental. Política Nacional de Atenção Cardiovascular. Política Nacional de Procedimentos Eletivos de Média Complexidade. Política Nacional de Atenção Oncológica. Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência. Política Nacional de Atenção às Urgências.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da atenção secundária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

##### **Objetivos Específicos:**

##### **Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:**

- Correlacionar saberes apreendidos com a atenção secundária à saúde ampliando a integração de conhecimentos no que diz respeito às estruturas dos casos clínicos, assim como, à racionalidade da atenção médica.
- Promover desenvoltura vinculada à relação médico-paciente observando aspectos éticos, morais, sociais e fisiopatológicos, observando a focalização na família e orientação comunitária.
- Conhecer e definir termos técnicos para unificar os registros e atentar para a comunicação estabelecida com equipe multiprofissional e usuários assistidos.
- Observar comportamentos relacionados à saúde do adulto e do idoso em suas nuances comunitárias, fisiopatológicas, com vistas a compreender o processo do envelhecimento humano em sua magnitude; possibilitar o reconhecimento de sinais e sintomas vinculados com as doenças e agravos transmissíveis e crônicos não transmissíveis.
- Estimular o raciocínio clínico salientando o olhar especializado condizente com a média e alta complexidade; resgatar o princípio da integralidade para amenizar a fragmentação causada pela intensa especialização do saber médico.
- Solucionar determinadas situações clínicas problematizadas pelos docentes, preceptores e equipes de saúde, prevendo o desenvolvimento da perseverança para o questionamento, consciência crítica e humana frente as realidades e correlação teoria/prática.
- Ter autonomia científica, intelectual e ética para assumir papel ativo em sua formação.
- Construir conhecimentos, desenvolver competências e habilidades, e assumir atitudes e valores a partir do confronto com a realidade de inserção e atuação dos futuros profissionais médicos.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Processo do Envelhecimento populacional.
2. Síndromes Geriátricas/Avaliação Geriátrica Ampla.
- d. Mecanismos fisiopatológicos das doenças crônicas não transmissíveis/doenças transmissíveis/compreensão dos fluxos e protocolos de média complexidade para as mesmas.
4. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher/Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem.
5. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde Mental/Política Nacional de Atenção Cardiovascular.
6. Política Nacional de Procedimentos Eletivos de Média Complexidade.

7. Política Nacional de Atenção Oncológica.
8. Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência.
9. Política Nacional de Atenção às Urgências.

#### **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção secundária), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- FREITAS, Elizabete Viana de.; PY, Ligia. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, 2002. (8)
- GOLDMAN, Lee.; SCHAFFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.
- RONDÓ JUNIOR, Wilson. **Prevenção: a medicina do século XXI a guerra ao envelhecimento e às doenças**. 2. ed. São Paulo: Gaia, 2000. (3)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Cláudia. **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012. (1)
- BRAGA, Cristina; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Saúde do Adulto e do Idoso**. São Paulo: Editora Érica, 2014.
- CECIN, Hamid Alexandre. **Tratado Brasileiro de Reumatologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015.
- FEDERLE, OBSORN. SONIN. **Diagnóstico por imagem**. 3v. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- ZAGO, Marco Antônio; FALCÃO, Roberto Passetto; PASQUINI, Ricardo. **Tratado de Hematologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

#### **CADERNOS SUPLEMENTARES:**

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Ministério da Saúde, 2004.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. 2009.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. A política do Ministério da Saúde para a atenção integral a usuários de álcool e outras drogas. Ministério da Saúde, 2004.
- \_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 2.439/GM, de 8 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: promoção, prevenção, diagnóstico, reabilitação e cuidados paliativos, a ser implantada em todas as Unidades Federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, 2005.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Política nacional de atenção às urgências. Editora MS, 2004.

#### **ARTIGOS COMPLEMENTARES:**

CHAGAS, Antonio Carlos Palandri et al. Saúde cardiovascular do homem brasileiro: visão da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq Bras Cardiol, v. 93, n. 6, p. 584-587, 2009.

MORAES, Marcel et al. Eficiência Relativa da Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade. Revista de Administração Contemporânea, v. 16, n. 2, p. 237, Rio de Janeiro, 2012.

PAIXÃO JR, Carlos Montes; REICHENHEIM, Michael E. Uma revisão sobre instrumentos de avaliação do estado funcional do idoso. Cadernos de saúde pública, v. 21, p. 7-19, Rio de Janeiro, 2005.

#### **Departamento de Ciências Humanas**

#### **Disciplina: Pesquisa Científica em Medicina**

**Código: 70-772**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Treinamento baseado no método da observação rigorosa e no desenvolvimento do espírito crítico. Atualização em relação aos avanços tecnológicos na prática médica. Pesquisa científica aplicada à área médica. Avaliação crítica da bibliografia médica. Aplicação prática da medicina baseada em evidências. Treinamento em pesquisa e revisão bibliográfica. Elaboração e construção do projeto de trabalho de conclusão do curso de Medicina.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Mobilizar o espírito científico investigativo e crítico necessário para a formação do médico.
- Fomentar o espírito científico de modo a favorecer a atualização científica permanente.
- Oportunizar a elaboração do projeto de trabalho de conclusão de curso de Medicina.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta disciplina permita a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Construção individual do projeto do trabalho de conclusão de curso, por meio do conhecimento adquirido no decorrer do curso e pela análise crítica das leituras realizadas.
- Conhecimento das normas técnicas de elaboração de trabalhos científicos.
- Seleção de informações pertinentes ao estudo pretendido, mediante manuseio de bancos de dados nacionais e internacionais.
- Aplicação de princípios éticos no uso da tecnologia da informação e acesso aos sistemas de informação com foco em pesquisas pertinentes ao estudo.
- Aplicação dos princípios de epidemiologia e bioestatística na leitura crítica de artigos técnico-científicos e com a correspondente transposição à proposta de trabalho de conclusão de curso pretendido.
- Conhecimento e aplicação dos níveis de evidência científica, nas informações obtidas.
- Conhecimento da Ética em Pesquisa e dos procedimentos de submissão dos projetos ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e Comissão de Ética no Uso de Animais.
- Socialização do projeto de trabalho de conclusão de curso com vistas ao aprimoramento da comunicação oral e elaboração de slides. Aprimoramento de habilidades comunicativas, oralidade e de postura.
- Qualificação do projeto de trabalho de conclusão de curso, por meio de apresentação à banca examinadora.

## CONTEÚDO CURRICULAR:

1. A valorização da pesquisa científica na obtenção do conhecimento médico  
O desenvolvimento do processo mental e a elaboração do pensamento científico  
O estudo da formulação de hipóteses, leis e teorias  
A aplicação e avaliação práticas de hipóteses e teorias  
O estudo dos fundamentos epidemiológicos e estatísticos na pesquisa clínica  
O problema da indução  
A análise crítica das publicações científicas  
A divulgação da pesquisa científica  
O trabalho científico e sua influência na educação médica continuada  
A ética em pesquisa médica  
Agências de fomento à pesquisa científica - o desenvolvimento de projetos
2. Serviço de Biblioteca e Documentação. Dimensionando a Biblioteca Central: Organização; Fichários/Rede interna; Acervos; Serviços oferecidos; Localização e obtenção de materiais.  
Pesquisa Bibliográfica:  
Bases de Dados -MEDLINE - PUBMED; MEDLINE/ LILACS -BIREME
3. Pesquisando na Internet:
4. BIBLIOTECA VIRTUAL; JCR (*Journal Citation Reports* = Fator de Impacto dos Periódicos); CAPES; OVID; SCIELO
5. Elaboração e construção do projeto de trabalho de conclusão de curso
6. Técnicas de apresentação oral do projeto

## METODOLOGIA:

Aulas expositivas dialogadas com material didático apresentado em mídia digital. Leitura de textos selecionados referentes ao conteúdo curricular com exigência de preparação dos textos pré aula. Aulas práticas em Laboratório de Informática e/ou Sala de Aula, mediante acesso de portais nacionais e internacionais (banco de dados científicos na área da saúde). As atividades objetivam proporcionar aos alunos, a construção individual do projeto do trabalho de conclusão de curso, por meio do conhecimento adquirido no decorrer do curso e pela análise crítica das leituras realizadas. Para tal, serão oportunizados momentos de reflexão e questionamentos na sala de aula, ainda, serão indicados sites de busca de artigos científicos para despertar senso crítico e científico na construção do trabalho de conclusão de curso. Também, será desenvolvido dinâmicas que propiciem o desenvolvimento da criatividade e aprendizado para a socialização dos projetos, mediante apresentações orais.

## AVALIAÇÃO:

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa ocorre mediante atribuição de notas e compreende avaliações teóricas, elaboração do projeto do trabalho de conclusão de curso, realizado de forma individual, apresentação do projeto (qualificação à banca examinadora), e pela participação/envolvimento nas aulas. E a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

## BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- CARDOSO, Gilberto Perez et al. **Iniciação à pesquisa científica em medicina**. Rio de Janeiro: Epub, 2001. (3)
- GUYATT, Gordon; RENNIE, Drummond. **Diretrizes para Utilização da Literatura Médica: Manual para Prática de Medicina Baseada em Evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2011 (9)
- POPPER, Karl Raimund. - **A lógica da pesquisa científica**. São Paulo: Cultrix, 2012, 1996, 1975. (13)

## BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- DYNIWICZ, Ana Maria. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para Iniciantes**. Curitiba: Editora Difusão,

2014.

GUERRIERO, Iara Coelho Zito; SCHMIDT, Maria Luisa Sandoval; ZICKER, Fabio (Org.). **Ética nas pesquisas em ciências humanas e sociais na saúde**. São Paulo: Aderaldo & Rothschild, 2008. (2)

GUILHEM, Dirce; DINIZ, Debora; ZICKER, Fabio (Coord.). **Pelas lentes do cinema: bioética e ética em pesquisa**. Brasília: Letras Livres, 2007. (2)

GUILHEM, Dirce; ZICKER, Fabio (Coord.). **Ética na pesquisa em saúde: avanços e desafios**. Brasília: Letras Livres, 2007. (2)

MASSAD, Eduardo; XAVIER DE MENEZES, Renée; SILVEIRA, Paulo Sérgio. **Métodos quantitativos em medicina**. São Paulo: Manole, 2004.

### Disciplina Eletiva

Departamento de Ciências .....

Disciplina: .....

Código:

Carga Horária: 60 horas

Teórica: 30

Prática: 30

Nº de Créditos: 04

### SÉTIMO SEMESTRE

Departamento de Ciências da Saúde

Disciplina: Medicina Legal

Código: 40-236

Carga Horária: 30 horas

Teórica: 15

Prática: 15

Nº de Créditos: 02

### EMENTA:

Introdução à Medicina Legal. Antropologia Forense. Perícia e Peritos. Documentos médicos legais. Lesões corporais. Traumatologia Forense. Investigações de Paternidade. Sexologia judiciária. Psicologia forense. Psiquiatria forense. Toxicofilias de interesse médico-legal. Tanatologia forense. Balística.

### OBJETIVOS:

#### Objetivo Geral:

□ Propiciar visão científica da Medicina Legal e familiaridade com os assuntos inerentes, para o exercício da mesma em plenitude e em conjunto com as demais áreas médicas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

#### 1. Introdução à Medicina Legal

- a. Conceito
- b. Relações diversas com as outras ciências
- c. Divisão
- d. Perícia Médico Legal
- e. Perícias e peritos
- f. Documentos Médico-legais

#### 2. Antropologia Forense

- a. Antropologia Médico-Legal
- b. Antropologia Judiciária

#### 3 Lesões Corporais de Natureza Penal e Cível

- a. Conceito
- b. Classificação
- c. Legislação

#### 4 Traumatologia Médico Legal

- a. Classificação das energias responsáveis
- b. Diagnóstico das lesões
- 5 Infortunística
  - a. Conceito
  - b. Acidente e doença do trabalho
  - c. Alcoolismo
  - d. Perícia
  - e. Legislação
- 6 Sexologia
  - a. Investigação de paternidade
  - b. Aborto
  - c. Infanticídio
  - d. Sexologia Criminal
  - e. Transtorno da sexualidade
- 7 Tanatologia
  - a. Conceito
  - b. Generalidades
  - c. Diagnóstico da Realidade da Morte
  - d. Cronotanatognose
  - e. Declaração de óbito
  - f. Atestados médicos
- 8 Imputabilidade Penal e Capacidade Civil
  - a. Capacidade de entendimento
  - b. Capacidade de determinação
  - c. Periculosidade
- 9. Balística
- 10. Psiquiatria Médico Legal
- 11. Toxicologia

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em grupos em laboratório. Resolução e discussão de exercícios clínicos.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação ocorre no decorrer do semestre letivo, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo e somativo. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- CROCE, Delton e CROCE JR, Dalton. **Manual de Medicina Legal**. São Paulo: Saraiva, 2014, 2012, 2010, 2006, 1994. (16)
- FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. (12)
- VANRELL, Jorge Paulete. **Manual de medicina legal: tanatologia**. 4. ed. Leme: JH Mizuno, 2011. (9)

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- AVELAR, Luiz Eduardo Toledo; BORDONI, Leonardo Santos; CASTRO, Marcelo Mari de. **Atlas de Medicina Legal**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Medbook, 2014.
- BURNS, Karen Ramey. **Manual de Antropologia Forense**. Espanha: Bellaterra, 2008.
- GOMES, Hélio. **Medicina Legal**. 30ª ed. Rio de Janeiro. Livraria Freitas Bastos, 2004, 1993, 1970. (4)
- HERCULES, Hygino de C. **Medicina Legal – Texto e Atlas**. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2014.
- NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Clínica Cirúrgica I****Código: 40-635****Carga Horária: 150 horas****Teórica: 30****Prática: 120****Nº de Créditos: 10****EMENTA:**

Bases científicas da cirurgia e da anestesia. Noções de técnica operatória. Cirurgia geral. Afecções cirúrgicas cardiopulmonares, proctológicas, osteomusculares e reabilitação pós-operatória. Medicina Esportiva. Noções de cirurgia de urgência.

**OBJETIVOS:****Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a aprendizagem dos fundamentos clínicos-cirúrgicos e dos princípios gerais de técnica cirúrgica e semiologia cirúrgica.
- Oportunizar a aprendizagem da realização da anamnese, exame físico, diagnóstico e tratamento, com os principais cuidados pré, trans e pós-operatórios.
- Oportunizar ao acadêmico a aquisição de autonomia para sugerir procedimentos cirúrgicos ou acompanhamento clínico.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica, o exame físico, a coleta de dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Construir a história clínica com o paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames e interpretar os principais exames complementares, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Compreender as estratégias de diagnóstico e conduta das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos, cirúrgicos e terapêuticos.
- Sugerir conduta médica terapêutica (cirúrgica ou não), com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Reconhecer os aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos das principais afecções cirúrgicas, bem como as principais complicações pré, trans e pós-operatórias.
- Reconhecer os principais medicamentos empregados no pré, trans e pós-operatório, as indicações de antibiótico-profilaxia, trombo-profilaxia, transfusões de sangue e derivados.
- Realizar procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, demonstrando conhecimento técnico-científico.
- Conhecer a classificação de risco em atendimentos de urgência.
- Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência, a classificação de risco na urgência, o transporte e encaminhamento responsável, bem como as indicações de internação hospitalar e em unidade de terapia intensiva.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem

como com seus familiares e acompanhantes.

☐——Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.

☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de profissionais e acadêmicos de áreas afins.

☐——Preencher os registros médicos (prontuários, formulários de pedidos de exames e encaminhamentos) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.

☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, alunos, setor administrativo, acadêmicos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde, que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.

☐——Demonstrar postura acadêmica adequada nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, centro cirúrgico, setor de urgência e emergência, ambulatórios, enfermarias), adotando normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas e habilidade para a seleção de textos/artigos pertinentes ao estudo.

## CONTEÚDO CURRICULAR:

### 1. Anestesiologia

a. Distribuição do material e abertura. Preparo do paciente para anestesia e medicação pré-anestésica. Anestesia loco-regional. Analgesia pós-operatória. Controle clínico do paciente anestesiado e monitorização. Sedação. Intubação. Ventilação mecânica em anestesia. Modelo de dispersão de anestésicos locais em coluna de vidro. Anestesia geral. Recuperação pós-anestésica

### 2. Cirurgia Torácica

a. Afecções pleurais. Afecções mediastinais. Pneumopatias avançadas e doenças pulmonares supurativas. Neoplasias pulmonares. Afecções da parede torácica. Afecções traqueais

### 3. Cirurgia Cardiovascular

a. Cardiopatias congênitas. Coronariopatias. Afecções da aorta. Circulação Extracorpórea e proteção miocárdica. Cirurgia das valvopatias. Tratamento cirúrgico da Insuficiência Cardíaca

### 4. Coloproctologia

a. Retocolite ulcerativa. Doença diverticular do cólon. Tratamento. Abscessos e fístulas anorretais. Doença hemorroidária e fissura anal. Exame proctológico. Técnica e importância. Câncer do intestino grosso. Doença de Crohn. Megacólon chagásico. Bases do tratamento. Investigação funcional. Colonoscopia

### 5. Cirurgia do Aparelho Digestivo

#### 5.1 Esôfago

a. Megaesôfago. Doença do refluxo gastroesofágico. Tumores do esôfago

b. Atividade prática no centro cirúrgico

#### 5.2 Estômago e intestino delgado

a. Tumores benignos e malignos do estômago. Tumores do intestino delgado. Obesidade mórbida. Doença ulcerosa gastroduodenal

#### 5.3 Vias biliares e pâncreas

a. Colelitíase. Pancreatite aguda. Pancreatite crônica. Tumores pancreáticos. Tumores peri-ampulares. Tumores das vias biliares

#### 5.4 Fígado e hipertensão portal

a. Tumores malignos primários e metastáticos do fígado. Tumores benignos do fígado. Hipertensão portal. Transplante de fígado

#### 5.5 Nutrologia

#### 5.6 Cirurgia vídeo-laparoscópica

### 6. Ortopedia e Traumatologia

#### 6.1 Semiologia ortopédica

#### 6.2 Princípios da imagiologia em ortopedia

- 6.3 Trauma musculoesquelético princípios básicos e diagnóstico
- 6.4 Avaliação e métodos de tratamento
- 6.5 Fraturas da coluna e do quadril, diagnóstico e tratamento
- 6.6 Fraturas do membro superior, diagnóstico e tratamento
- 6.7 Fraturas do membro inferior, diagnóstico e tratamento
- 6.8 Processos infecciosos
- 6.9 Deformidades e síndromes dolorosas da coluna
- 6.10 Afecções inflamatórias
- 6.11 Afecções degenerativas
- 6.12 Temas importantes em ortopedia pediátrica
- 6.13 Afecções tumorais musculoesqueléticas
- 6.14 Imobilizações e aparelhos gessados
- 6.15 Métodos de redução das fraturas e luxações
- 6.16 Avaliação, condutas emergenciais e resultados práticos nos pacientes com trauma ortopédico
- 6.17 Diagnóstico clínico e conduta nas afecções inflamatórias, degenerativas, congênitas e infecciosas na prática ortopédica
- 6.18 Indicações das amputações. Tipos de amputação mais comuns dos membros inferiores e membros superiores. Noções básicas de protetização dos pacientes amputados
- 6.19 Lesões esportivas mais comuns: ligamentos, tendões, músculos e fraturas. Princípios de tratamento destas lesões
- 6.20 Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização de consulta médica completa (simuladas e/ou reais), manuseio de exames complementares, emissão de diagnóstico e indicação terapêutica, seja cirúrgica ou não. Os alunos, supervisionados por professores e tutores da URI, realizam procedimentos de baixa complexidade cirúrgica. Também acompanham cirurgias de alta complexidade em bloco cirúrgico, realizadas por profissionais médicos (docentes/tutores da URI) os quais são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico-terapêutico (cirúrgico ou não), e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BEAUCHAMP, Daniel R.; TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, Mark. **Sabiston - Tratado de cirurgia**. 18ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

MORAES, Irany N. **Tratado de Clínica Cirúrgica**. São Paulo: Roca, 2010.

RASSLAN, Samir; GAMA-RODRIGUES, Joaquim José.; MACHADO, Marcelo Cerqueira Cesar. **Clínica Cirúrgica**. 2 vols. São Paulo: Manole, 2008.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 708 de 19/05/92 - D.O.U. de 21/05/92 | Mantida pela Fundação Regional Integrada - FuRI  
REITORIA: Av. Sete de Setembro, 1558 | 3º andar | C. P. 290 | Erechim-RS | 99700 000 | Fone/Fax (54) 2107 1250 / 2107 1255 | [www.reitoria.uri.br](http://www.reitoria.uri.br)  
ERECHIM: Av. Sete de Setembro, 1621 | C. P. 743 | 99700 000 | Erechim-RS | Fone 54 3520 9000 / Fax (54) 3520 9090 | [www.uri.com.br](http://www.uri.com.br)  
FREDERICO WESTPHALEN: Rua Assis Brasil, 709 | C. P. 184 | 98400 000 | Frederico Westphalen-RS | Fone (55) 3744 9200 / Fax (55) 3744 9265 | [www.fw.uri.br](http://www.fw.uri.br)  
SANTO ÂNGELO: Av. Universidade das Missões, 464 | C. P. 203 | 98802 470 | Santo Ângelo-RS | Fone (55) 3313 7900 / Fax (55) 3313 7902 | [www.san.uri.br](http://www.san.uri.br)  
SANTIAGO: Av. Batista Bonotto Sobrinho, s/n | C. P. 181 | 97700 000 | Santiago-RS | Fone/Fax (55) 3251 3151 e 3157 | [www.urisantiago.br](http://www.urisantiago.br)  
SÃO LUIZ GONZAGA: Rua José Bonifácio, 3149 | C. P. 64 | 97800 000 | São Luiz Gonzaga-RS | Fone/Fax (55) 3352 4220 e 4224 | [www.saoluiz.uri.br](http://www.saoluiz.uri.br)  
CERRO LARGO: Rua Gal. Daltro Filho, 772 | 97900 000 | Cerro Largo-RS | Fone/Fax (55) 3359 1613 | [www.cl.uri.br](http://www.cl.uri.br)

CARVALHO, Walter Roriz de.; JUNIOR, Robert Saad.; MAIA, Accyoli Moreira.; SALLES, Ronaldo Antônio Reis Vianna. **Tratado de Cirurgia do CBC**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.  
CORRADI, Matheus Bartolomei de Siqueira; STANICHI, Guilherme Picerni. **Manual de Clínica Cirúrgica**. Tatuapé – São Paulo: Martinari, 2015.  
FILHO, Euclides Dias Martins. **Clínica Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Medbook, 2011.  
GAMA, Joaquim José.; MARTINEZ, Júlio Cesar. **Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.  
TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, B. Mark. **Atlas de Técnicas Cirúrgicas**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Imaginologia Médica II**

**Código: 40-636**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Alterações de imagem normal decorrentes de doenças humanas. Utilização dos métodos de imagem no processo diagnóstico de afecções clínicas e cirúrgicas.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Conhecer os principais métodos de imagem, reconhecendo-os como ferramenta diagnóstica complementar.
- Compreender a relação custo-benefício-efetividade dos métodos diagnósticos e a importância para a patologia investigada.
- Compreender os efeitos fisiológicos dos exames de imagem que se utilizam de contraste e a relação indicação x contraindicação.
- Reconhecer a anatomia por intermédio dos métodos de captura/formação de imagem radiológica.
- Reconhecer os métodos de imagem como recurso tecnológico a ser adotado em situação de urgência e emergência.

##### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que a unidade curricular de Imaginologia Médica contribua para a aquisição das seguintes competências e habilidades profissionais:

- Conhecer as normas legais e de biossegurança, frente aos riscos/restrições relacionados aos diferentes métodos de diagnóstico por imagem.
- Adotar medidas de proteção radiológica individual e/ou coletivas.
- Correlacionar a imagem e os mecanismos de formação de imagem com alterações anatômicas e fisiopatológicas básicas.
- Relacionar-se adequadamente com os professores, tutores e colegas, bem como com alunos, professores e profissionais de outras áreas, envolvidos em práticas disciplinares, interdisciplinares e intersetoriais.
- Demonstrar postura acadêmica nos diversos ambientes de formação (laboratório multiuso, laboratórios de habilidades/simulações, centro de diagnóstico por imagem), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- Comunicar-se de forma ética, efetiva e profissional nos diferentes ambientes de aprendizagem.
- Demonstrar comprometimento com sua educação permanente.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Afecções torácicas:
2. Patologias torácicas básicas e manifestação em imagem – mecanismos básicos de gênese das imagens.
3. Afecções gineco-obstétricas:  
Métodos de imagens e mecanismos de formação de imagens em afecção ginecológica e obstétrica normal e patológica – bases.
4. Anatomia e função renal através de imagem – mecanismos de formação de imagem
5. Sistema musculoesquelético:  
RX, US e RM e correlação entre clínica e mecanismos de detecção de lesões.
6. Tubo digestivo e órgãos anexos  
Lesões básicas e mecanismos de formação de imagem
7. Sistema nervoso central  
Mecanismos de formação de imagem de lesões básicas – hemorragia, edema, lesões que ocupam espaço
8. Sistema Cardiovascular:  
Formação de imagem normal e patológica
9. Radiologia do Tórax nas Urgências Médicas
10. CT do Abdômen nas Urgências Médicas
11. Ultrassonografia nas Urgências Médicas
12. Neurorradiologia nas Urgências Médicas
13. Medicina Nuclear nas Urgências Médicas
14. RX Simples do Abdômen nas Urgências Médicas

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Os alunos são oportunizados a aulas práticas, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, em pequenos grupos, com vistas a aprendizagem dos métodos e técnicas diagnósticas por meio de simuladores. As aulas práticas ocorrem também em centros de diagnóstico por imagem, mediante acompanhamento de dados propedêuticos fornecidos e/ou dialogados com o médico assistente. Estudos de caso, discussões em grupo, seminários são estratégias metodológicas utilizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo individual. São realizadas avaliações somativas, por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e diagnósticas, com base na demonstração da aquisição das competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LEE, Howard; RAO, Krishna; ZIMMERMAN, Robert A. **Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética do Crânio**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.  
OLIVEIRA, Fernando Amaral de.; MOURÃO, Arnaldo Prata. **Fundamentos de Radiologia e Imagem**. Difusão Editora, 2009.  
WIENS, Juergen; FREYSCHMIDT, Juergen; BROSSMAN, Joachim. **Kohler/Zimmer: Radiologia Óssea**. Limites do Normal e Achados Patológicos. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

DAMAS, Karina Ferrassa. **Tratado Prático de Radiologia**. São Caetano do Sul – São Paulo: Editora Yendis, 2010.  
MÜLLER, Nestor L.; FRASER, Richards S.; LEE, Kyung Soo. **Doenças do Pulmão - Correlação Radiológica e Patológica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.  
NAIDICH, David P.; MULLER, Nestor L.; WEBB, Richard. **Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética do Tórax**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SANTOS, Cássia X. **Radiologia: Anatomia Básica** – Noções Básicas de Traumatologia. São Paulo: Editora Martinari, 2009.

SCHMIDT, Guenter. **Guia de Ultrassonografia: Diagnóstico por Imagem**. Trad. Renate Müller. Porto Alegre: Artmed, 2010.

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Clínica Médica III**

**Código: 40-637**

**Carga Horária: 150 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 10**

**EMENTA:**

Prevalência, etiologia, fisiopatogenia, diagnóstico, prognóstico e noções de tratamento nas afecções da Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Neurologia, Gerontologia e Psiquiatria. Anamnese e entrevista psiquiátrica. Psicofarmacologia e Psicoterapias. Legislação.

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização de consultas médicas completas, com vistas ao aperfeiçoamento de habilidades para o exercício da clínica médica.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que a unidade curricular de Clínica Médica, contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Compreender princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- Preparar o paciente e preparar-se para a realização do exame físico, demonstrando conhecimento técnico e científico sobre a sequência do mesmo.
- Realizar o exame físico, medir corretamente os dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Reconhecer a importância dos dados biométricos e vitais no processo saúde/doença.
- Construir a história clínica com o paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Propor conduta médica conjuntamente com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas na avaliação clínica,

relacionando-as aos achados propedêuticos e semiológicos.

- Reconhecer os princípios do raciocínio clínico, os principais sistemas fisiológicos envolvidos e as limitações da clínica médica.
- Compreender as estratégias de diagnóstico, conduta e prognóstico das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos e terapêuticos.
- Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência na clínica médica.
- Compreender as alterações mais prevalentes do funcionamento mental e do comportamento humano.
- Conhecer as principais funções psíquicas e suas alterações de consciência, orientação, atenção, memória, pensamento, senso de percepção, humor, juízo, psicomotricidade, afeto, entre outras.
- Conhecer as principais entidades nosológicas em psiquiatria e os fatores de risco de suicídio.
- Conhecer as prioridades, indicações, contraindicações, efeitos colaterais e interações dos medicamentos de uso mais frequentes na atenção primária.
- Compreender as repercussões do estigma ou preconceito em relação aos pacientes acometidos por transtornos mentais.
- Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas, habilidade para preencher os registros médicos e encaminhamento de notificações de doenças compulsórias (prontuários, formulários de pedidos de exames, encaminhamentos, notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, grupo de alunos, setor administrativo, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

#### 1. Anatomia e fisiologia da orelha, do nariz e seios da face, orofaríngea e da laringe

- 1.1 Semiologia em otorrinolaringologia
- 1.2 Doenças da orelha externa, média e interna
- 1.3 Paralisia facial periférica
- 1.4 Doenças do nariz, dos seios da face, da cavidade oral, faringe e laringe
- 1.5 Urgência em otorrinolaringologia

#### 2. Anatomia e fisiologia ocular

- 2.1 Exame ocular, de refração, de fundo de olho
- 2.2 Perda visual aguda e crônica
- 2.3 Oftalmopediatria
- 2.4 Manifestações oculares das doenças sistêmicas
- 2.5 Síndrome do olho vermelho
- 2.6 Drogas e olho
- 2.7 Urgência em oftalmologia
- 2.8 Principais afecções oftalmológicas e sua correlação com doenças sistêmicas
- 2.9 Principais afecções oftalmológicas de interesse da saúde pública, detecção precoce e prevenção

#### 3. Semiologia e exame físico do paciente neurológico

- 3.1 Diagnóstico sindrômico, topográfico e estes levando ao etiológico
- 3.2 Doenças Vasculares do SNC
- 3.3 Hipertensão Intracraniana e Tumores Cerebrais

- 3.4 Traumatismo Crânio Encefálico
- 3.5 Infecções do SNC
- 3.6 Distúrbios do Movimento
- 3.7 Doenças Desmielinizantes
- 3.8 Comas
- 3.9 Cefaleias
- 3.10 Demências
- 3.11 Doenças do Sistema Nervoso Periférico
- 3.12 Neurologia Infantil
  
- 4. História da Psiquiatria
  - 4.1 Anamnese:
    - a. Entrevista psiquiátrica
    - b. Rapport
    - c. Exame do Estado Mental
    - d. Diagnóstico sindrômico e psicodinâmico
  - 4.2 Psicopatologia:
    - a. Transtornos Ansiosos
    - b. Transtornos Afetivos
    - c. Transtornos Psicóticos
    - d. Transtornos Somatoformes
    - e. Transtornos Mentais Orgânicos
    - f. Transtornos Sexuais
    - g. Transtornos relacionados ao uso de álcool e drogas
    - h. Demências
    - i. Psiquiatria Infantil
  - 4.3 Classificações diagnósticas:
    - a. CID
    - b. DSM
  - 4.4 Psicofarmacologia:
    - a. Principais grupos de psicotrópicos
    - b. Interações Medicamentosas
    - c. Outros procedimentos
  - 4.5 Interconsulta Psiquiátrica
    - a. Instituições
    - b. Interface com a Clínica Médica
    - c. Psiquiatria no Hospital Geral
  - 4.6 Legislação em Saúde Mental
  
- 5. Gerontologia
  - 5.1 Princípios do envelhecimento humano
  - 5.2 Nutrição e atividade física no envelhecimento humano
  - 5.3 Doenças crônico-degenerativas
  - 5.4 Depressão na terceira idade
  - 5.5 Princípios gerais de intervenção
  - 5.6 Urgências em geriatria
  - 5.7 Abordagem multidisciplinar no envelhecimento

6. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

## **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar (enfermarias). Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real (consulta médica completa) são realizadas pelos próprios acadêmicos, em âmbito ambulatorial, hospitalar e nos Centros de Atenção Psicossocial, supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. Os profissionais médicos (docentes/tutores da URI) são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRAUNWALD, Eugene, FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LARRY, Jameson J. **Medicina interna de Harrison**. 2 vols. 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
GOLDMAN, Lee.; SCHAFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.  
MARTINS, Milton de Arruda; CARRILHO, Flair José; ALVES, Venâncio; CASTILHO, Euclides; CERRI, Giovanni; WEN, Chao. **Clínica Médica**. 7vols. FMUSP. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2016.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALVES, Ruiz. **Clínica Oftalmológica – Condutas Práticas em Oftalmologia**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.  
DOLCI, José Eduardo Lutaif; SILVA, Leonardo da. **Otorrinolaringologia – Guia Prático**. 1ª. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.  
HALES, Robert E.; YUDOFKY, Stuart C.; GABBARD, Glen O. **Tratado de Psiquiatria Clínica**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.  
LOPES, Antônio Carlos. **Clínica Médica – Diagnóstico e Tratamento**. 6 vols. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.  
STAHL, Stephen. **Psicofarmacologia – Bases Neurocientíficas e Aplicações Práticas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Promoção e Prevenção em Saúde V**

**Código: 40-638**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 30**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Consensos e diretrizes das doenças mais prevalentes em atenção primária à saúde.

## OBJETIVOS

### Objetivo Geral:

☐ Oportunizar a apropriação do conhecimento quanto a importância, mas não a exclusividade, da prática terapêutica baseada em evidências através dos Consensos e Diretrizes de Tratamentos Médicos.

### Objetivos Específicos:

Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:

☐ Reconhecer e identificar os principais mecanismos das doenças com intuito de rever discutir, analisar e problematizar teorias, hipóteses e protocolos que norteiam os contextos fisiológicos gerais.

☐ Relacionar conhecimentos vinculados às doenças para serem discutidos e tomados como subsídio para promoção e prevenção à saúde, naturalizando, contudo, processos de interlocução academia, serviços e comunidades.

☐ Expressar comunicação condizente com o nível de formação e, desta forma, promover momentos de oratória, troca de informações sobre doenças e processos de prevenção, compartilhamento de conteúdo com as equipes multiprofissionais por meio da educação permanente em saúde, organização de reuniões de equipe pertinentes aos dados coletados e auto avaliações acadêmicas.

☐ Organizar raciocínio médico clínico e crítico para formulação de diagnósticos comunitários e individuais, perfazendo um caminho de aproximação com os processos de vigilância em saúde.

☐ Compreender os fluxos de exames complementares, subsidiários de diagnósticos, pensando na promoção da integralidade dos sujeitos e longitudinalidade nos processos de cuidado estabelecidos.

☐ Explorar materiais vinculados a consensos e diretrizes de tratamentos médicos, visando o conhecimento de protocolos e condutas relacionados a doenças e agravos para a medicina.

☐ Desenvolver visão crítica sobre as principais teorias e hipóteses fisiopatológicas relacionadas a síndromes clínicas, prevendo sua utilização em processos de educação médica, vinculando-as, ainda, à promoção e prevenção da saúde nas comunidades.

☐ Reunir informações relacionadas aos conteúdos teóricos apreendidos e visualizar sua importância nas diversas ações médico-preventivas, avaliando, ainda, seu potencial de resolubilidade no contexto comunitário.

## CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Consenso de Hipertensão
2. Consenso de Diabetes
3. Consensos em Cancerologia
4. Consensos em Saúde Mental
5. Programa de Descontinuação do Tabagismo
6. Consenso de DPOC
7. Doenças cérebro vasculares
8. Asma
9. Hipertensão pulmonar
10. Epilepsia
11. Doença renal crônica
12. Colagenoses
13. Programa de Controle de Tuberculose
14. Hepatites
15. HIV

## METODOLOGIA:

Aulas teórico-práticas com a utilização de material didático expositivo dialogado e interativo, utilizando as estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem. Observação e participação ativa nas diversas práticas de saúde comunitária, incluindo a formação de grupos estratégicos de prevenção, promoção e educação em saúde com observância a propostas de prevenção e profilaxia às doenças mais prevalentes na comunidade. Estudos de Caso e avaliação de indicadores clínicos – epidemiológicos das doenças e agravos

mais comuns no SUS (Unidade Básica de Saúde e território). Propostas para resolução de casos vivenciados com os usuários acompanhados, com base nas prerrogativas da promoção e prevenção à saúde. Resolução de exercícios relacionados às características, sinais e sintomas das doenças mais comuns, analisadas a partir do fazer médico comunitário. Participação e promoção de reuniões de equipes, potencializando propostas de educação permanente em saúde para as equipes. Saídas de campo, atentando para visitas domiciliares que permitam explorar conhecimentos comunitários convenientes para a prática médica, incluindo diagnósticos, tratamentos, e propostas de promoção e prevenção à saúde das famílias acompanhadas. Monitoramento e avaliação de práticas. Compartilhamento de conteúdo com as equipes multiprofissionais por meio de estratégias preventivas pertinentes aos dados coletados e organização de auto avaliações acadêmicas. Organização de materiais didáticos prevendo atuação em ações de educação em saúde. Leituras e discussões de artigos científicos, vídeos institucionais contemporâneos sobre a abrangência da promoção e prevenção em saúde no contexto do SUS. Atuação em instituições e entidades locais, pensando nas nuances da educação em saúde comunitária.

### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentações orais sob a forma de seminários e escritos, interação em equipe multidisciplinar e provas teórico/práticas no âmbito da assistência comunitária. Observância à postura crítico-clínico-reflexiva dos acadêmicos de medicina nas atividades solicitadas. Avaliação da maturidade clínica e de promoção da saúde nas propostas dos acadêmicos. Elaboração, apresentação e avaliação de diário de campo, a partir da atuação médica em cenários de prevenção e promoção da saúde nas coletividades. Avaliação de atividades de promoção e prevenção à saúde em instituições vinculadas à saúde adulta e idosa, observando postura, oratória, linguagem, conhecimento e comportamento acadêmico. Avaliação de materiais didáticos organizados pelos grupos de acadêmicos, prevendo originalidade, objetividade, criatividade e método científico. Ponderação relacionada às habilidades e competências vinculadas à disciplina, por meio de instrumento próprio de avaliação a ser apresentado e discutido com os discentes. A avaliação será assim, diagnóstica e cognitiva.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

MALACHIAS, M. V. B. et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Sociedade Brasileira de Cardiologia, vol. 107, nº3, supl. 3, set. 2016.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA. Sociedade Brasileira de Medicina da Família e Comunidade. Sociedade Brasileira de Pediatria. Associação Brasileira de Nutrologia. Projeto Diretrizes. **Diabetes Mellitus Tipo 2: Prevenção**, 2011.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Projeto Diretrizes. **II Consenso Brasileiro sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**, 2004.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Projeto Diretrizes. **Tratamento da Fase Aguda do Acidente Vascular Cerebral**, 2001.  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Projeto Diretrizes. **Abuso e Dependência do Álcool**, 2002.  
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. Projeto Diretrizes. **Depressão Unipolar: Tratamento Não-Farmacológico**, 2011.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA. Sociedade Brasileira de Infectologia. Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Projeto Diretrizes. **Hepatite B Crônica: Tratamento**, 2009.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DA FAMÍLIA E COMUNIDADE. Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação. Academia Brasileira de Neurologia. Projeto Diretrizes. **Cefaleias em Adultos na Atenção Primária à Saúde: Diagnóstico e Tratamento**, 2009.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Associação Brasileira de Nutrologia. **Doença Renal Crônica (Pré terapia Renal Substitutiva): Tratamento**, 2011.  
SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Sociedade Brasileira de Alergia e

Imunopatologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. Projeto Diretrizes. **Diagnóstico e Tratamento da Asma Brônquica**, 2001.

### Departamento de Ciências da Saúde

**Disciplina: Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão I**

**Código: 40-639**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

### EMENTA:

Gestão médica na atenção à saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar - Redes de Atenção à Saúde. Avaliação, controle e auditoria dos serviços do SUS. Sistemas de Informação. Fluxos de procedimentos realizados por profissionais médicos. Política Nacional de Procedimentos Eletivos de Média e Alta Complexidade. Unidades de Assistência de Média e Alta Complexidade. Modelos de referência para autorização de procedimentos de alta complexidade.

### OBJETIVOS:

#### Objetivos Gerais:

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da gestão na atenção secundária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde/gestão, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde, com enfoque na gestão.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública/gestão e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

#### Objetivos Específicos:

**Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:**

- Compreender os princípios fundamentais da regionalização e hierarquização do SUS; fluxos de ações médicas e procedimentos de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar.
- Aprender noções acerca dos sistemas de informação, pagamento, controle, avaliação e regulação da média e alta complexidade.
- Conhecer os procedimentos de média complexidade do Sistema de Informações Ambulatoriais.
- Visitar e conhecer os fluxos de procedimentos realizados por profissionais médicos e outros profissionais de nível superior e médio; cirurgias ambulatoriais; procedimentos traumatológico-ortopédicos; radiodiagnósticos; patologia clínica; anatomopatológico e citopatológico; exames ultrassonográficos; diagnose; terapias especializadas; próteses e órteses; conhecimentos básicos sobre anestesia.
- Identificar atividades com relação ao planejamento, coordenação, controle, avaliação e fiscalização de serviços e ações de saúde de média e alta complexidade;
- Relacionar conhecimentos sobre documentos operacionais do SUS com os fluxos regulatórios da média e alta complexidade.
- Compreender a relação entre os problemas levantados juntos aos serviços de saúde e o planejamento de intervenções conforme parâmetros estabelecidos (conforme demandas dos usuários).

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Gestão da atenção à saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar - Redes de Atenção à Saúde.
2. Procedimentos Financiados por meio dos blocos financeiros.
3. Critérios para aplicação de recursos financeiros de média e alta complexidade.
4. Avaliação, controle e auditoria dos serviços do SUS; Sistemas de Informação.
5. Política Nacional de Hospitais de Pequeno Porte.

6. Política Nacional de Procedimentos Eletivos de Média e Alta Complexidade.
7. Unidades de Assistência de Média e Alta Complexidade.
8. Modelos de referência para autorização de procedimentos de alta complexidade.
9. Clínica Médica/ Relação Médico-Paciente.

#### **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção secundária/gestão), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

**GONÇALVES, Luciana; DAMÁZIO, Carlos Alberto. Desafios da Gestão Estratégica em Serviços de Saúde. Caminhos e Perspectivas. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.**

RODRIGUES, Vandilson Pinheiro et al. **Sistemas de informação em Saúde.** Conceitos e ferramentas da epidemiologia, Mato Grosso: UNASUS, 2017.

SANTOS, Leticia Costa; BARCELLOS, Valéria Figueiredo; ANDRAOS, C. **Auditoria em saúde: uma ferramenta de gestão.** Brasília: Unieuro, 2009.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BATISTA, Nildo Alves; VILELA, Rosana Quintella Brandão; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. **Educação médica no Brasil.** São Paulo: Cortez, 2015. (2)

D'AGUIAR, Eduardo. **Gestão Hospitalar: o papel do médico.** Editora DOC Comércio e Serviços Ltda, 2017.

JUNQUEIRA, W. N. G. **Auditoria médica em perspectiva: presente e futuro de uma nova especialidade.** Criciúma: Edição do Autor, 2001.

MARINS, Joao José Neves; REGO, Sérgio (Orgs). **Educação médica: gestão, cuidado, avaliação.** ABEM – Hucitec Editora, 2011.

MARINS, Joao José Neves; REGO, Sérgio; LAMPERT, Jadete Barbosa; DE ARAÚJO, José Guido Corrêa. **Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades.** ABEM – Hucitec Editora, 2011.

#### **ARTIGOS COMPLEMENTARES:**

ALBIERI, Flavius Augusto Olivetti; CECILIO, Luiz Carlos de Oliveira. De frente com os médicos: uma estratégia comunicativa de gestão para qualificar a regulação do acesso ambulatorial. *Saúde em Debate*, v. 39, p. 184-195, Rio de Janeiro, 2015.

GOMES, Fernanda de Freitas Castro et al. Acesso aos procedimentos de média e alta complexidade no

Sistema Único de Saúde: uma questão de judicialização. Cadernos de Saúde Pública, v. 30, p. 31-43, Rio de Janeiro, 2014.

PAIM, Jairnilson Silva. Epidemiologia e planejamento: a recomposição das práticas epidemiológicas na gestão do SUS. Ciência & Saúde Coletiva, v. 8, p. 557-567, Rio de Janeiro, 2003.

### **Departamento de Ciências Humanas**

### **Disciplina: Relação Médico Paciente**

**Código: 70-773**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Relação Médico Paciente e seus aspectos técnicos, éticos, emocionais, morais, religiosos e culturais.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

☐ Capacitar o aluno para o desenvolvimento de uma relação que acolha o paciente no seu sofrimento, fazendo da interação médico paciente um pré-requisito para o sucesso terapêutico.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que ao final do semestre os alunos estejam aptos às seguintes habilidades e competências:

☐ Identificar os aspectos técnicos e pessoais do médico que interferem na relação médico paciente e relacionar os aspectos éticos, emocionais, morais, religiosos e culturais desta com o sucesso do tratamento.

☐ Reconhecer e descrever as reações familiares comuns ao adoecimento de um de seus membros.

☐ Identificar e analisar a influência dos aspectos institucionais que interferem no vínculo médico-paciente.

☐ Reconhecer suas próprias reações comportamentais e emocionais frente à doença, o paciente e à equipe.

☐ Respeitar o paciente na sua singularidade e individualidade, considerando sua autonomia e bem-estar.

☐ Aplicar princípios morais, éticos e legais inerentes à profissão no atendimento.

☐ Manter a confidencialidade com o paciente

☐ Demonstrar atenção e respeito para com o paciente, acompanhantes e familiares.

☐ Encorajar o paciente a expressar seus sentimentos e a participar das decisões de modo compartilhado.

☐ Demonstrar liderança e capacidade de trabalhar em equipe, de modo interdisciplinar.

☐ Interagir com colegas, professores e demais profissionais de saúde visando o cuidado integrado do paciente.

☐ Comunicar-se de forma ética, efetiva e profissional com a equipe de saúde.

☐ Apresentar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade social.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Vínculo médico-paciente e seus aspectos emocionais;

2. Principais manifestações emocionais dos pacientes frente a sua condição de estar doente:

a. Reações psicológicas à sua própria doença;

b. À família;

c. À pessoa do médico;

d. Aos serviços de saúde.

3. Manifestações emocionais dos médicos frente às doenças em geral, frente aos pacientes em particular e diante de colegas.

4. A personalidade do médico.

5. Trabalho em equipe e com grupos.

6. Interdisciplinaridade.

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Leitura de textos selecionados. Integração da teoria com a prática através de seminários para discussão de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais vivenciadas.

**AVALIAÇÃO:**

Serão utilizados como instrumentos de avaliação: prova teórica, participação em seminários teórico-práticos e análise conjunta (aluno e professor) do desempenho do estudante nas competências e habilidades inerentes aos objetivos da disciplina.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BERGSTEIN, Gilberto. **A informação na Relação Médico-Paciente**. São Paulo: Saraiva, 2013.  
ISMAEL, J. C. **O Médico e o Paciente: Breve História de uma Relação Delicada**. São Paulo: Mg Editores, 2005.  
PEREIRA, Paula Moura Francesconi de Lemos. **Relação Médico-Paciente: O Respeito à Autonomia do Paciente e a Responsabilidade Civil do Médico Pelo Dever de Informar**. Rio de Janeiro: Editora Lumen Juris, 2012.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BALINT, Michael. **O médico e a doença**. São Paulo: Atheneu, 2006.  
BALINT, Michael. **O médico, seu paciente e a doença**. São Paulo: Atheneu, 2005.  
CAIRUS, H. F.; RIBEIRO JR., W. A. **Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença** [on line]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.  
DE MARCO, Mario Alfredo; ABUD, Cristiane Curi; LUCCHESI, Ana Cecilia; ZIMMERMANN, Vera Blondina. **Psicologia Médica: Abordagem Integral do Processo Saúde-Doença**. Porto Alegre: Artmed, 2012.  
TAHKA, V. **Relação médico paciente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

**Disciplina Eletiva**

**Departamento de Ciências .....**

**Disciplina: .....**

**Código:**

**Carga Horária: 30 horas**

**Teórica: 15**

**Prática: 15**

**Nº de Créditos: 02**

**OITAVO SEMESTRE**

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Clínica Cirúrgica II**

**Código: 40-640**

**Carga Horária: 120 horas**

**Teórica: 30**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 08**

**EMENTA:**

Princípios de cirurgia de cabeça e pescoço, neurológica, vascular, urogenital, pediátrica e plástica. Noções de transplante de órgãos.

## OBJETIVOS:

### Objetivos Gerais:

- Oportunizar a aprendizagem dos fundamentos clínicos-cirúrgicos dos sistemas previstos na ementa.
- Oportunizar a aprendizagem da realização da anamnese, exame físico, diagnóstico e tratamento, com os principais cuidados pré, trans e pós-operatórios.
- Oportunizar ao acadêmico a aquisição de autonomia para sugerir procedimentos cirúrgicos ou acompanhamento clínico.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### Objetivos Específicos:

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica, o exame físico, a coleta de dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Construir a história clínica com o paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames e interpretar os principais exames complementares, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Compreender as estratégias de diagnóstico e conduta das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos, cirúrgicos e terapêuticos.
- Sugerir conduta médica terapêutica (cirúrgica ou não), com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Reconhecer os aspectos clínicos, epidemiológicos e fisiopatológicos das principais afecções cirúrgicas, bem como as principais complicações pré, trans e pós-operatórias.
- Reconhecer os principais medicamentos empregados no pré, trans e pós-operatório, as indicações de antibiótico-profilaxia, trombo-profilaxia, transfusões de sangue e derivados.
- Realizar procedimentos cirúrgicos de baixa complexidade, demonstrando conhecimento técnico-científico.
- Conhecer a classificação de risco em atendimentos de urgência.
- Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência, a classificação de risco na urgência, o transporte e encaminhamento responsável, bem como as indicações de internação hospitalar e em unidade de terapia intensiva.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de profissionais e acadêmicos de áreas afins.
- Preencher os registros médicos (prontuários, formulários de pedidos de exames e encaminhamentos) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, alunos, setor administrativo, acadêmicos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde, que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- Demonstrar postura acadêmica adequada nos diversos ambientes de formação (laboratórios de

habilidades/simulações, centro cirúrgico, setor de urgência e emergência, ambulatórios, enfermarias), adotando normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas e habilidade para a seleção de textos/artigos pertinentes ao estudo.

## CONTEÚDO CURRICULAR:

### 1. Cirurgia de Cabeça e Pescoço

a. Doenças que incidem na região cérvico-facial: aspectos semiológicos, diagnósticos diferenciais e utilização de exames complementares. Princípios gerais de tratamento e noções iniciais dos cuidados pós-operatórios. Anamnese orientada e exame físico específico da região cérvico-facial. Oroscofia e bases técnicas da laringoscopia indireta. Doenças Benignas e Malignas da Glândula Tireoide. Anomalias Congênitas. Diagnóstico diferencial das massas cervicais. Doenças das Glândulas Paratireoides. Tomografia computadorizada e Ressonância nuclear magnética em cabeça e pescoço. Drenagem Linfática e Esvaziamento Cervical. Tumores Malignos da Cavidade Oral, Faringe e Laringe. Tumores de Glândulas Salivares. Tumores de Seios Paranasais. Tumores Malignos de Pele. Reconstrução em Cirurgia de Cabeça e Pescoço.

### 2. Neurologia

a. Princípios da neurocirurgia. Traumatismo cranioencefálico e raquimedular. Doença encéfalo vascular. Comas e estados alterados da consciência. Hipertensão intracraniana. Neoplasias do sistema nervoso central. Infecções do sistema nervoso central. Doenças da coluna vertebral. Emergências neurológicas.

### 3. Cirurgia Vascular e Endovascular

a. Restauração vascular. Varizes de membros inferiores. Linfedemas. Trombose venosa profunda. Aneurismas arteriais. Isquemia de membros inferiores. Avaliação e tratamento clínico. Insuficiência vascular cerebral. Trauma vascular. Isquemia visceral. Hipertensão renovascular.

### 4. Urologia

a. Semiologia Urológica. Infecções do Trato Urinário. Neoplasias Urogenitais.  
b. Hiperplasia Benigna da Próstata. Uropediatria. Litíase Urinária. Distúrbios da micção. Trauma urogenital.

### 5. Cirurgia Pediátrica

a. Afecções cirúrgicas do esôfago e diafragma. Anomalias anorretais. Afecções na região inguinal e da parede abdominal. Afecções cirúrgicas abdominais no recém-nascido. Afecções cirúrgicas abdominais na criança. Icterícia cirúrgica na infância: diagnóstico. Indicações de transplante hepático na criança. Características do pré e pós-operatório na criança. Constipação intestinal. Afecções pleuro-pulmonares. Vômitos de causa cirúrgica na infância.

### 6. Cirurgia Plástica

a. Cicatrização de feridas. Ferimentos de partes moles - transplante de tecidos. Cirurgia plástica e estética. Reconstrução mamária – mamoplastia. Reconstrução de membros inferiores. Cirurgia da mão. Primeiro atendimento ao queimado. Feridas complexas. Tratamento cirúrgico ao queimado. Reconstrução de face - blefaroplastia. Cirurgia ortognática. Anatomia da face. Fraturas de face e cirurgia crânio facial. Tumores de pele e partes moles. Microcirurgia vascular e nervosa. Paralisia facial - cirurgia estética da face.

### 7. Transplante de Órgãos

Indicações de transplantes de diferentes órgãos: fígado, pâncreas, intestino delgado, rim, pulmão, coração e córneas. Complicações e os resultados dos transplantes. Critérios para a distribuição de órgãos para os pacientes em lista de espera. Princípios técnicos da cirurgia do doador de múltiplos órgãos, bem como dos receptores. Princípios de imunossupressão e as complicações imunológicas e infecciosas nos receptores de

enxertos. Principais mecanismos da lesão de isquemia/reperfusão e a sua importância para o transplante de órgãos. Princípios básicos de preservação dos órgãos. Semiologia dos pacientes com insuficiência hepática aguda e crônica e transplantados.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização de consulta médica completa (simuladas e/ou reais), manuseio de exames complementares, emissão de diagnóstico e indicação terapêutica, seja cirúrgica ou não. Os alunos, supervisionados por professores e tutores da URI, realizam procedimentos de baixa complexidade cirúrgica. Também acompanham cirurgias de alta complexidade em bloco cirúrgico, realizadas por profissionais médicos (docentes/tutores da URI) os quais são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico-terapêutico (cirúrgico ou não), e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BEAUCHAMP, Daniel R.; TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, Mark. **Sabiston - Tratado de cirurgia**. 18ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009.  
MORAES, Irany N. **Tratado de Clínica Cirúrgica**. Vols. 1 e 2. São Paulo: Roca, 2010.  
PETROIANU A. **Clínica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. São Paulo: Atheneu, 2010.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

COELHO, Julio Cesar Uili. **Manual de Clínica Cirúrgica: Cirurgia Geral e Especialidades**. São Paulo: Atheneu, 2009.  
GONÇALVES, Antônio J.; ALCADIPANI, Fernando A. M. C. **Clínica e Cirurgia de Cabeça e Pescoço**. Tecmedd, 2005.  
SMITH Jr., Joseph A.; HOWARDS, Stuart S.; PREMINGER, Glenn M. **Hinman – Atlas de Cirurgia Urológica**. Rio de Janeiro: Di Livro Editora e Livraria, 2014.  
WOLOSKER, Nelson; FIORANELLI, Alexandre; ZERATI, Antônio Eduardo. **Cirurgia Vasculare e Endovascular**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.  
ZOLLINGER, Robert M. **Atlas de Cirurgia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Pediatria Preventiva, Social e Clínica**

**Código: 40-641**

**Carga Horária: 150 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 10**

#### **EMENTA:**

Crescimento. Aleitamento Materno. Alimentação na Infância. Ambiente Saudável. Imunização. Afecções Respiratórias na Pediatria. Desenvolvimento. A criança na Creche. A criança na Escola. Distúrbios nutricionais. O cuidado do recém-nascido. A criança nas diferentes culturas.

## **OBJETIVOS:**

### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização de consultas médicas completas, com vistas ao aperfeiçoamento de habilidades para o exercício da clínica pediátrica.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Compreender princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com o paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia do paciente e/ou responsável como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- Preparar o paciente e preparar-se para a realização do exame físico, demonstrando conhecimento técnico e científico sobre a sequência do mesmo.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível ao paciente e/ou seus acompanhantes, os procedimentos a serem realizados.
- Realizar o exame físico, medir corretamente os dados biométricos e vitais do paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Reconhecer a importância dos dados biométricos e vitais no processo saúde/doença.
- Construir a história clínica com o paciente e/ou responsáveis, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Promover e orientar o aleitamento materno, hábitos de higiene e prevenção de acidentes.
- Avaliar o crescimento e o desenvolvimento da criança e do adolescente e orientar a abordagem em cada faixa etária.
- Conhecer a caderneta da criança e utilizá-la como instrumento de promoção da saúde.
- Aplicar ações de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos à saúde em crianças e adolescentes, no contexto ampliado de saúde ampliado.
- Propor conduta médica conjuntamente com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas na avaliação clínica, relacionando-as aos achados propedêuticos/semiológicos.
- Reconhecer os princípios do raciocínio clínico, os principais sistemas fisiológicos envolvidos e as limitações clínicas e terapêuticas.
- Compreender as estratégias de diagnóstico, conduta e prognóstico das principais doenças que acometem o ser humano, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos e terapêuticos.
- Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência em pediatria, bem

como seus limites clínico-terapêuticos.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas, habilidade para preencher os registros médicos e encaminhamento de notificações de doenças compulsórias (prontuários, formulários de pedidos de exames, encaminhamentos, notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.

☐——Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.

☐——Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.

☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, grupo de alunos, setor administrativo, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.

☐——Demonstrar postura acadêmica, compreensão de seu papel como estudante do curso de Medicina e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. A Puericultura e a visão global da criança
2. Atenção básica à saúde da criança
3. Avaliação do estado nutricional
4. Crescimento intrauterino e peso ao nascer
5. Baixa estatura: variantes normais
6. Obesidade
7. Icterícia neonatal
8. Alimentação do RN a termo
9. Asfixia neonatal
10. Infecção Congênita
11. Hipoglicemia, hipocalcemia e hipomagnesemia
12. Infecções de vias aéreas superiores (IVAS)
13. Infecções de vias aéreas inferiores
14. Doenças exantemáticas
15. Desidratação
16. Terapia da reidratação oral
17. Diarreia aguda
18. Constipação intestinal
19. Parasitoses intestinais
20. Anemia carencial
21. Anemia no período neonatal
22. Alergias respiratórias
23. Aleitamento materno
24. Genitália ambígua
25. Infecção Urinária
26. Diabetes
27. Adolescência
28. Intoxicações Exógenas
29. Picada de animais peçonhentos
30. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos,

desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real (consulta médica completa) são realizadas pelos próprios acadêmicos, em âmbito ambulatorial e hospitalar, supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. Os profissionais médicos (docentes/tutores da URI) são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio.; BURNS, Dennis Alexandre Rabelo.; LOPEZ, Fábio Ancona. **Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 vols. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.  
KLEGMAN, Robert M.; STANTON, Bonita F.; GEME, Joseph St. SCHOR, Nina. **Nelson. Tratado de Pediatria**. 2 vols. 19ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.  
MARCONDES, Eduardo. **Pediatria Básica**. Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal; Tomo II – Pediatria Clínica Geral e Tomo III – Pediatria Especializada. São Paulo: Sarvier, 2002.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

FERNANDES, Tadeu Fernando. **Pediatria Ambulatorial da Teoria à Prática**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.  
FONSECA LIMA, Eduardo Jorge da; SOUZA, Márcio Fernando Tavares de; BRITO, Rita de Cássia Coelho Moraes de. **Pediatria Ambulatorial – IMIP**. Rio de Janeiro: MedBook, 2017.  
LEÃO, Ennio. **Pediatria Ambulatorial**. 5ª ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2013.  
PESSOA, José Hugo de Lins. **Puericultura- Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.  
SUCUPIRA, Ana Cecília Silveira Lins; KOBINGER, Maria Elisabeth Benfatti Arruda; SAITO, Maria Ignez; BOURROUL, Maria Lúcia de Moraes; ZUCCOLOTTI, Sandra Maria Callioli. **Pediatria em Consultório**. 5ª ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Saúde da Mulher**

**Código: 40-642**

**Carga Horária: 180 horas**

**Teórica: 60**

**Prática: 120**

**Nº de Créditos: 12**

### **EMENTA:**

Fisiologia da reprodução. Distúrbios funcionais. Esterilidade. Dismorfismos e distopias genitais. Planejamento familiar. Fisiopatologia e semiologia da gravidez, parto e puerpério. O recém-nascido. Gravidez de alto risco. Urgências. Parto patológico. Obstetrícia preventiva. Fisiologia e patologias da mama. Displasias. Oncologia ginecológica e implicações éticas. Infecções ginecológicas.

## OBJETIVOS:

### Objetivos Gerais:

- Oportunizar a realização de consultas médicas completas com vistas ao aperfeiçoamento de habilidades para o exercício da clínica em ginecologia e obstetrícia.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### Objetivos Específicos:

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Compreender princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se e comunicar-se adequadamente com a paciente, demonstrando atenção e respeito, bem como com seus familiares e acompanhantes.
- Respeitar a autonomia da paciente ou responsáveis como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas.
- Realizar a entrevista médica e reconhecer a importância de uma história clínica e suas diversas etapas.
- Preparar a paciente e preparar-se para a realização do exame físico, demonstrando conhecimento técnico e científico sobre a sequência do mesmo.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível à paciente e/ou acompanhantes, os procedimentos a serem realizados.
- Realizar o exame físico, medir corretamente os dados biométricos e vitais da paciente e registrá-los adequadamente no prontuário médico.
- Reconhecer a importância dos dados biométricos e vitais no processo saúde/doença.
- Construir a história clínica com a paciente, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos, conforme o ciclo de vida que se encontra.
- Elaborar lista de problemas, correlacionar os achados da anamnese e do exame físico com vistas a elaboração de hipótese diagnóstica abrangente (clínica-cirúrgica, etiológica, fisiopatológica, epidemiológica e social).
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Propor diagnóstico e orientar a prevenção, o rastreamento epidemiológico e o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, orientado pela abordagem sindrômica.
- Compreender e aplicar os protocolos do Ministério da Saúde, relacionados à assistência da mulher.
- Indicar métodos contraceptivos embasados na compreensão de suas vantagens e desvantagens.
- Compreender aspectos clínicos e propedêuticos das alterações ginecológicas mais prevalentes (corrimento vaginal, sangramento uterino anormal e dor pélvica).
- Conhecer as principais intercorrências durante as fases do trabalho de parto e as indicações de parto cesariana.
- Propor conduta médica conjuntamente com professores/tutores, com base na identificação dos problemas e no raciocínio clínico elaborado.
- Construir explicações fisiopatológicas para as alterações encontradas na avaliação clínica, relacionando-as aos achados propedêuticos/semiológicos da saúde da mulher.
- Reconhecer os princípios do raciocínio clínico, os principais sistemas fisiológicos envolvidos e as limitações clínico-terapêuticas.
- Compreender as estratégias de diagnóstico, conduta e prognóstico das principais doenças que acometem a mulher, considerando-se a prevalência, potencial mórbido e efetividade da ação médica, bem como seus aspectos clínicos e terapêuticos.
- Compreender a abordagem das principais situações de urgência e emergência na clínica gineco-

obstétrica, bem como seus limites clínico-terapêuticos.

☐——Demonstrar autonomia no manejo das informações coletadas, habilidade para preencher os registros médicos e encaminhamento de notificações de doenças compulsórias (prontuários, formulários de pedidos de exames, encaminhamentos, notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.

☐——Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.

☐——Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais

☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, grupo de alunos, setor administrativo, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.

☐——Demonstrar postura acadêmica, compreensão de seu papel como estudante do curso de Medicina e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios e enfermarias), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Propedêutica Ginecológica
2. Infecções e infestações em ginecologia
3. Noções básicas em colposcopia, histeroscopia e laparoscopia
4. Distopias pélvicas
5. Incontinência urinária
6. Endocrinologia ginecologia e distúrbios menstruais
7. Anovulação
8. Esterilidade e infertilidade conjugal
9. Endometriose
10. Infecções sexualmente transmissíveis
11. Climatério
12. Sexualidade humana
13. Anticoncepção hormonal e não hormonal
14. Violência sexual contra a mulher
15. Bioética e Ginecologia
16. Lesões pré-neoplásicas e neoplásicas do colo uterino
17. Patologias benignas e malignas do corpo uterino
18. Patologias benignas e malignas dos anexos uterinos
19. Patologias benignas e malignas da vulva
20. Alterações fisiológicas e benignas da mama
21. Patologias malignas da mama
22. Propedêutica em oncologia ginecológica
23. Propedêutica em reprodução humana
24. Modificações gravídicas do aparelho reprodutor
25. Aspectos nutricionais na gravidez
26. Circulação útero-feto-placentária e fisiologia da placenta
27. Fisiologia fetal
28. Uso de medicamentos durante a gestação
29. Modificações gravídicas sistêmicas
30. Assistência pré-natal
31. Gestação de alto risco
32. Lactação
33. Propedêutica fetal

34. Avaliação clínica da bacia obstétrica
35. Mecanismo de parto nas apresentações cefálicas fletidas
36. Assistência ao parto vaginal
37. Contratilidade uterina e fase clínica do parto
38. Puerpério
39. Anamnese em obstetrícia
40. Exame obstétrico
41. Consulta de pré-natal
42. Ultrassonografia
43. Avaliação da vitalidade fetal
44. Aspectos gerais da assistência ao parto vaginal
45. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. Os alunos são oportunizados à realização da anamnese e exames físicos na área gineco-obstétrica, simulados e/ou reais, acompanhados e supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. A simulação pode se desenvolver por meio de atores e/ou simulação realística, nos quais, os alunos são os executores dos procedimentos. A anamnese e exame físico real (consulta médica completa) são realizadas pelos próprios acadêmicos, em âmbito ambulatorial e hospitalar, supervisionados por docentes e/ou tutores da URI. Os profissionais médicos (docentes/tutores da URI) são os responsáveis pela conduta médica, bem como pela orientação nas discussões dos casos, condução do raciocínio clínico, da propedêutica e terapêutica; e, referência e contra referência dos pacientes. Ainda, orientações quanto ao estudo teórico, com vistas a ampliação do conhecimentos, educação continuada e diagnósticos diferenciais. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

A observação do desempenho dos alunos ocorre de modo contínuo, no decorrer do semestre letivo e nos diferentes cenários de práticas, de modo individual e/ou em grupo. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre. A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e no ambiente das atividades práticas (simuladas e/ou reais) e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak – Tratado de Ginecologia**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

CUNNINGHAM, F. Gary. **Obstetrícia de Williams**. 24ª ed. São Paulo: Mc Graw Hill, 2015.

HOFFMAN, Barbar L.; SCHORGE, Jonh O.; SCHAFFER, Joseph L. **Ginecologia de Williams**. 2ª ed. Porto Alegre: Amgh Editora, 2014.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARACAT, Edmund Chada. **Condutas em Ginecologia Baseada em Evidências**. São Paulo: Atheneu, 2016.

LEVENO, Kenneth J. **Manual de Obstetrícia de Williams**. 23ª ed. São Paulo: Mc Graw Hill, 2013.

REZENDE, Montenegro. **Obstetrícia Fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

SPEROFF, Leon; FRITZ, Marc A. 8ª ed. **Endocrinologia Ginecológica e infertilidade**. Rio de Janeiro: Revinter, 2014.

ZUGAIB, Marcelo; BITTAR, Robert Eduardo; FRANCISCO, Rossana Pulcinelo Vieira. **Protocolos Assistenciais. Clínica Obstétrica**. 5ª ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Imersão SUS – Atenção Secundária/Gestão II**

**Código: 40-643**

**Carga Horária: 90 horas**

**Teórica: ---**

**Prática: 90**

**Nº de Créditos: 06**

**EMENTA:**

Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino Públicos e Privados no Sistema Único de Saúde. Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde. Saúde do Trabalhador. Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI). Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos. Clínica Médica na Média e Alta Complexidade.

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Oportunizar aos acadêmicos a compreensão da gestão na atenção secundária à saúde.
- Proporcionar vivências na rede de atenção à saúde/gestão, com vistas a observação, problematização, teorização, análise e avaliação das situações de saúde, com enfoque na gestão.
- Facilitar o processo de aquisição de conhecimentos, competências, habilidades, atitudes e valores dos acadêmicos por meio de vivências na saúde pública/gestão e relação com os conteúdos curriculares do semestre.

**Objetivos Específicos:**

**Nesta disciplina, espera-se que o aluno adquira habilidades e competências para:**

- Articular conhecimentos das demais disciplinas com a responsabilidade clínica médica relacionada à gestão do cuidado em média e alta complexidade.
- Desenvolver habilidades gestoras e de reconhecimento das situações pertinentes à clínica médica em média e alta complexidade.
- Ampliar a visão para a gestão do cuidado médico, considerando a clínica, promoção, prevenção, vigilância em saúde e intervenções médicas responsáveis.
- Compreender o fluxo de admissão de pacientes segundo protocolos institucionais; compreender fluxos de alta hospitalar conforme os protocolos estabelecidos.
- Mobilizar os pares para construção de estratégias resolutivas para as fragilidades identificadas no sistema de saúde acompanhado.
- Integrar a equipe em dinâmicas acadêmicas, procurando desenvolver ações de motivação ao trabalho gestor na média e alta complexidade.
- Avaliar os componentes de imersão SUS, provocando uma reflexão para melhorias, sugestões e potencialidades.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. O papel das esferas de governo na atenção de média e alta complexidade em saúde no SUS.
2. A importância da produção de média e alta complexidade no SUS.
3. Levantamento de necessidades na assistência em saúde de média e alta complexidade.
4. Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais de Ensino Públicos e Privados no Sistema Único de Saúde.
5. Programa de Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no Sistema Único de Saúde.
6. Saúde do Trabalhador.
7. Assistência em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).
8. Programa Nacional de Assistência à Dor e Cuidados Paliativos.

## 9. Clínica Médica na Média e Alta Complexidade.

### **METODOLOGIA:**

A metodologia utilizada é interacionista-problematizadora, utilizando-se a metodologia da problematização como desencadeadora do processo de aprendizagem. A disciplina é desenvolvida a partir de vivências nos cenários de práticas (atenção secundária/gestão), discussão nos grupos tutoriais e socialização das vivências, tendo-se tutores e docentes como mediadores do processo de aquisição do conhecimento. Seu desenvolvimento está centrado na observação, na análise, no aprender a pensar, no diálogo, na reflexão, na capacidade de criar hipóteses e testá-las com base no conhecimento prévio e/ou apoiado nos conteúdos curriculares do semestre e/ou em novas descobertas. A socialização das vivências é apresentada sob a forma de seminário integrado.

### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação do desempenho dos alunos se dá permanentemente, nos cenários de práticas, no tutoriais, nos seminários integrados e nas atividades teóricas. Está pautada na capacidade do grupo em problematizar, teorizar, hipotetizar e apresentar soluções ao problema identificado e, na apresentação dos seminários temáticos durante o semestre. Após cada seminário temático, são aplicados pós-testes, a todos os acadêmicos, como critério de avaliação semanal. São realizadas também provas teóricas semestrais. As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa objetiva identificar avanços e limitações dos alunos, orientando-os aos ajustes necessários durante o semestre (*feedback*). A avaliação somativa, ocorre por meio de avaliações teóricas e pós-testes e a avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos da disciplina.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DA CRUZ, Dina de Almeida Lopes Monteiro; MOTA, Dalete Delalibera Correa de Faria; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. **Dor e cuidados paliativos: Enfermagem, Medicina e Psicologia**. São Paulo: Manole, 2006.

GÓIS, Aécio Flávio Teixeira; DEMUNER, Maris Salete; BICHUETTI, Denis Bernardi; SILVA JÚNIOR, Moacyr. **Emergências Médicas**: Edição Revista e Ampliada. São Paulo: Editora Atheneu, 2017.

NEVES, CÉSAR AUGUSTO, et al. **Programa De Reestruturação e Contratualização dos Hospitais Filantrópicos no SUS: Uma Avaliação Do Eixo De Financiamento**. Semead, 2017.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Brasil). **Assistência de média e alta complexidade no SUS**. Brasília: Conselho Nacional dos Secretários Estaduais de Saúde, 2007. CURY, Geraldo Cunha. **Epidemiologia Aplicada ao Sistema Único de Saúde/Programa de Saúde da Família**. Editora Coopmed, 2011.

FERNANDES, Tadeu Fernando. **Pediatria Ambulatorial da Teoria à Prática**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

PESSINI, Leocir; BERTACHINI, Luciana. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

ZUGAIB, Marcelo; BITTAR, Robert Eduardo; FRANCISCO, Rossana Pulcinelo Vieira. **Protocolos Assistenciais. Clínica Obstétrica**. 5ª ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

**NONO, DÉCIMO, DÉCIMO PRIMEIRO E DÉCIMO SEGUNDO SEMESTRES**

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Ginecologia e Obstetrícia**

**Código: 40-644**

**Carga Horária: 495 horas**

**Teórica: 99**

**Prática: 396**

**Nº de Créditos: 33**

**EMENTA:**

Anamnese e exame clínico-ginecológico, hipóteses diagnósticas, conduta terapêutica ou de investigação complementar. Atendimento ambulatorial obstétrico, doenças mais frequentes do ciclo gravídico-puerperal, propedêutica e tratamento, atendimento em sala de admissão, acompanhamento da gestante pré parto, parto e no pós-parto.

**OBJETIVOS:****Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização do atendimento gineco-obstétrico em caráter resolutivo, tanto a nível ambulatorial como hospitalar.
- Proporcionar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado gineco-obstétrico.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e o exame físico centrados no atendimento gineco-obstétrico, e preparando a paciente e/ou responsáveis para os procedimentos a serem realizados.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível à paciente e/ou acompanhantes, os procedimentos a serem executados, demonstrando atenção e respeito.
- Construir a história clínica com a paciente e/ou responsáveis, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos.
- Identificar os principais problemas de saúde da mulher que requerem assistência ambulatorial e/ou hospitalar, formulando hipóteses diagnósticas e propondo condutas.
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Aplicar os indicadores de sensibilidade, especificidade e valores preditivos na solicitação e interpretação de exames complementares.
- Elaborar o plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica.
- Propor intervenções terapêuticas baseadas em evidências científicas para as doenças mais prevalentes e de potencial mórbido, conforme fase do ciclo da vida.
- Respeitar a autonomia da paciente ou responsáveis, como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas e/ou cirúrgicas.
- Elaborar prontuário médico ambulatorial ou hospitalar, preencher registros médicos (formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e notificações) demonstrando competência comunicativa escrita e oral.
- Comunicar-se e atuar considerando a diversidade e a singularidade na tomada de decisões compartilhadas.
- Encorajar a paciente e/ou familiares a participar das decisões de modo compartilhado.
- Prestar assistência ao trabalho de parto eutócico, sob supervisão, preenchendo e interpretando o partograma.
- Conhecer as principais intercorrências durante as fases do trabalho de parto e as indicações de parto cesariana.
- Auxiliar cesarianas, partos operatórios e cirurgias ginecológicas.
- Utilizar estratégias de aconselhamento e de comunicação de más notícias.
- Diagnosticar e orientar a prevenção, o rastreamento epidemiológico e o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, orientado pela abordagem sindrômica.
- Aplicar os protocolos do Ministério da Saúde, relacionados à assistência da mulher.

- Indicar métodos contraceptivos embasados na compreensão de suas vantagens e desvantagens.
- Conhecer as afecções mais prevalentes em ginecologia e obstetrícia, intercorrências gestacionais, puerperais (puerpério fisiológico e patológico) bem como seus limites clínico-terapêuticos.
- Prestar atendimento pré-natal habitual e de alto risco sob supervisão
- Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.
- Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.
- Diagnosticar situações que caracterizam abusos e maus tratos e fazer encaminhamentos pertinentes.
- Aplicar princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, colegas, residentes, setores administrativos, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios, enfermarias, bloco cirúrgico), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

#### **PROGRAMA DO INTERNATO EM GINECOLOGIA:**

Os alunos serão divididos conforme as equipes de especialização:

- a) Ginecologia Geral
- b) Oncologia Ginecológica e Mastologia
- c) Cirurgia Ginecológica

#### **Atividades Práticas:**

As equipes prestam atendimento ambulatorial, cirúrgico e de internação em Ginecologia Geral e na subespecialidade. Os alunos no internato deverão acompanhar as atividades de ambulatório e cirurgia da equipe.

#### **Atividades Teóricas:**

- a) Reunião de Discussão dos Casos Clínico-Cirúrgicos
- b) Aulas / Discussão

#### **Conteúdo do Programa Teórico:**

1. Infecções e infestações em ginecologia
2. Noções básicas em colposcopia
3. Distopias pélvicas
4. Incontinência urinária
5. Endocrinologia ginecologia e distúrbios menstruais
6. Anovulação
7. Esterilidade e infertilidade conjugal
8. Endometriose
9. Climatério
10. Anticoncepção hormonal e não hormonal
11. Lesões pré neoplásicas e neoplásicas do colo uterino
12. Patologias benignas e malignas do corpo uterino
13. Patologias benignas e malignas dos anexos uterinos
14. Patologias benignas e malignas da vulva

15. Alterações fisiológicas e benignas da mama
16. Patologias malignas da mama
17. Propedêutica em oncologia ginecológica
18. Propedêutica em reprodução humana
19. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **Descrição das Atividades:**

O Interno neste estágio terá responsabilidades progressivas, compatíveis com seu nível acadêmico de final de curso de Medicina.

#### **Estágio Eletivo em Ginecologia**

O Estágio Eletivo da Ginecologia é dividido nas três áreas básicas (Ginecologia Geral, Oncologia Ginecológica e Mastologia, e Cirurgia Ginecológica), que são frequentadas em períodos iguais. O conteúdo didático é semelhante ao Estágio Obrigatório, sendo, porém acrescido de reuniões científicas junto com os professores de cada equipe e desenvolvimento/aprofundamento de leitura na Especialidade.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BEREK, Jonathan S. **Berek & Novak – Tratado de Ginecologia**. 15ª ed. Rio de Janeiro: Gunabara Koogan, 2014.
- HOFFMAN, Barbar L.; SCHORGE, Jonh O.; SCHAFFER, Joseph L. **Ginecologia de Williams**. 2ª ed. Porto Alegre: Amgh Editora, 2014.
- MARCHETTA, Philippe; DESCHAMPS, Jacques. **Colposcopia**. Técnica, Indicações, Diagnóstico e Tratamento. 3ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- ABRAO, Fauzer Simão. **Tratado de Oncologia Genital e Mamária**. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.
- BADALOTTI, Mariângela, TELÖKEN Cláudio, PETRACCO, Álvaro. **Fertilidade e Infertilidade Humana**. Rio de Janeiro: MEDSI, 1997.
- MAYEAUX, E. J. Jr.; COX, Thomas J.. **Tratado e Atlas Colposcopia Moderna**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Di Livros Editora e Livraria, 2014.
- PINOTTI, José A.; FONSECA, Ângela M da.; BAGNOLI, Vicente R. **Tratado de Ginecologia**. Rio de Janeiro: Revinter. 2005.
- SINGER, Albert. **Colposcopia: Patologia e Tratamento do Trato Genital Inferior**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.
- WALLWIENER, Diethelm. **Atlas de Cirurgia Ginecológica**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

#### **PROGRAMA DO INTERNATO EM OBSTETRÍCIA:**

Os alunos serão divididos nos seguintes setores:

- a) Ambulatório: Ambulatório Geral e Ambulatórios Especializados
- b) Centro Obstétrico e Sala de Admissão
- c) Alojamento Conjunto

#### **Plantões no Centro Obstétrico:**

Os plantões ocorrem em horário noturno e finais de semana.

#### **Atividades Teóricas:**

Composta por seminários administrados pelos preceptores, cabendo aos alunos um tema para ser apresentado sob a forma de seminário.

#### **Conteúdo do Programa Teórico:**

1. Assistência pré-natal
2. Estática fetal, bacia, e mecanismo de parto

3. Assistência ao trabalho de parto, episiotomia, fórceps, cesariana e partograma
4. Amamentação e patologias mamárias
5. Puerpério normal e patológico
6. Sangramento na gestação (primeira e segunda metades)
7. Ecografia e avaliação fetal intra e anteparto
8. Pré-eclâmpsia e CIUR
9. Diabete e gestação múltipla
10. Trabalho de parto prematuro e ruptura prematura de membranas
11. Infecções e isoimunização Rh
12. Bioética
13. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **Descrição das Atividades:**

O interno neste estágio terá responsabilidades progressivas, compatíveis com seu nível acadêmico de final de curso de Medicina.

#### **Estágio Eletivo em Obstetrícia:**

Os alunos serão distribuídos nos diversos Setores do Serviço de Obstetrícia: Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto, Ambulatório de Pré-natal. Todas as atividades desenvolvidas nestes setores serão realizadas sob supervisão dos Professores da Disciplina de Obstetrícia, que desenvolvem suas atividades nesses setores.

Compõe ainda as atividades dos internos do estágio opcional a realização de plantões diurnos de 12 horas, no Centro Obstétrico.

Atividades teóricas

Seminários sobre temas obstétricos

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes em ginecologia e obstetrícia, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. As aulas que ocorrem no centro de simulação priorizam o treinamento em mecanismo e assistência ao parto, mediante modelos e simulação de alta fidelidade. O atendimento ambulatorial e hospitalar é realizado pelos alunos internos, sob supervisão do professor/preceptor. Há discussão dos casos atendidos, com proposição de condutas. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e *feedback* dos atendimentos clínicos realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, mediante apresentações dos casos clínicos e seminários. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CUNNINGHAM, F. Gary. **Obstetrícia de Williams**. 24ª ed. São Paulo: Mc Graw Hill, 2015.

LEVENO, Kenneth J. **Manual de Obstetrícia de Williams**. 23ª ed. São Paulo: Mc Graw Hill, 2013

REZENDE, Montenegro. **Obstetrícia Fundamental**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CERRI, Giovani Guido; PASTORE, Ayrton Roberto. **Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

FREITAS, Fernando; MARTINS-COSTA, Sérgio H. **Rotinas em Obstetrícia**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARTIN, J. N. **Clínicas Obstétricas e Ginecológicas: Emergências**. Editora Interlivro, 1995.

ZUGAIB, Marcelo; BITTAR, Robert Eduardo; FRANCISCO, Rossana Pulcinelo Vieira. **Protocolos**

**Assistenciais. Clínica Obstétrica.** 5ª ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

**SUGESTÕES DE CONSULTA EM PERIÓDICOS:**

American Journal of Obstetrics and Gynecology. St. Louis, Mo. EUA.

BJOG: British Journal of Obstetrics and Gynaecology. Oxford-Inglaterra.

Clinical Obstetrics and Gynecology. Philadelphia, Pa. EUA. Femina. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

Obstetrics and Gynecology. New York, N.Y. EUA.

Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Rio de Janeiro, RJ. Brasil.

Revista Brasileira de Medicina – Ginecologia e Obstetrícia. São Paulo, SP. Brasil.

Revista Científica: Maternidade, Infância e Ginecologia. Porto Alegre, RS. Brasil.

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Pediatria**

**Código: 40-645**

**Carga Horária: 495 horas**

**Teórica: 99**

**Prática: 396**

**Nº de Créditos: 33**

**EMENTA:**

Conhecimentos básicos preventivos e terapêuticos das situações prevalentes na infância objetivando a promoção de crescimento e desenvolvimento adequados da criança. Atendimento básico, preventivo e/ou terapêutico a nível ambulatorial, emergencial, em enfermarias e unidade neonatal (com ênfase no alojamento conjunto).

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização do atendimento pediátrico em caráter resolutivo, tanto a nível ambulatorial como hospitalar.
- Proporcionar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado do recém-nascido, da criança e do adolescente.
- Capacitar o aluno para abordagem integral do recém-nascido de baixo risco e para a prevenção, reconhecimento e conduta de problemas relacionados ao período perinatal.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

**Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e executar com habilidade o exame físico completo do paciente, preparando-o e/ou seus responsáveis, para os procedimentos a serem realizados.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível ao paciente e/ou seus acompanhantes, os procedimentos a serem executados, demonstrando atenção e respeito.
- Construir a história clínica com o paciente e/ou seus responsáveis, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos.
- Identificar os principais problemas de saúde que requerem assistência ambulatorial e/ou hospitalar, formulando hipóteses diagnósticas e propondo condutas.
- Informar ao paciente e/ou aos seus acompanhantes os principais achados e/ou condutas a serem adotadas, os possíveis riscos, custos e benefícios dos exames solicitados.
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e interpretá-los, de acordo com a faixa etária e a situação clínica.
- Aplicar os indicadores de sensibilidade, especificidade e valores preditivos na solicitação e

interpretação de exames complementares.

- Elaborar o plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica.
- Propor intervenções terapêuticas baseadas em evidências científicas para as doenças mais prevalentes e de potencial mórbido, conforme fase do ciclo da vida.
- Respeitar a autonomia do paciente e/ou de seus responsáveis, como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas e/ou cirúrgicas.
- Elaborar e registrar de forma organizada e efetiva a história, a evolução clínica e o plano terapêutico no prontuário médico, ambulatorial ou hospitalar, preencher registros médicos (formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e notificações).
- Comunicar-se e atuar considerando a diversidade e a singularidade na tomada de decisões compartilhadas.
- Encorajar o paciente e/ou seus familiares a participar das decisões de modo compartilhado.
- Utilizar estratégias de aconselhamento e de comunicação de más notícias.
- Diagnosticar e orientar a prevenção, o rastreamento epidemiológico e o tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, orientado pela abordagem sindrômica.
- Conhecer as afecções mais prevalentes, bem como seus limites clínico-terapêuticos.
- Acompanhar e participar da atividade assistencial no pré-parto, sob supervisão, para reconhecimento e abordagem dos principais fatores de risco para morbi-mortalidade perinatal.
- Assegurar a aplicação das boas práticas durante o pré-parto, parto e nascimento.
- Acompanhar e participar da atividade assistencial quando do nascimento do recém-nascido de baixo risco e auxiliar na realização de procedimentos de reanimação, sob supervisão, se necessário.
- Prestar assistência ao recém-nascido, a sua mãe e acompanhantes, no alojamento conjunto, em corresponsabilidade com o médico residente e/ou médico assistente e docente.
- Acompanhar docentes e tutores, em corresponsabilização assistencial, na abordagem da amamentação, controle de crescimento de prematuros e orientações à família.
- Acompanhar docentes e tutores na abordagem dos cuidados básicos ao prematuro e ao recém-nascido de termo doente; medidas de controle de infecção hospitalar; uso adequado das tecnologias perinatais básicas e doenças prevalentes; infecção, hiperbilirrubinemia, doenças respiratórias, problemas metabólicos, nutrição e alimentação do prematuro.
- Implementar as condutas gerais e específicas para a assistência hospitalar ao recém-nascido no âmbito do alojamento conjunto.
- Interagir com a equipe interdisciplinar na Unidade Ginecologia, Obstetrícia e Neonatologia.
- Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.
- Reconhecer as dificuldades enfrentadas pela criança e adolescente doente e sua família.
- Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.
- Diagnosticar situações que caracterizam abusos e maus tratos e fazer encaminhamentos pertinentes.
- Aplicar princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Promover e orientar o aleitamento materno, hábitos de higiene e prevenção de acidentes.
- Avaliar o crescimento e o desenvolvimento da criança e do adolescente e orientar a abordagem em cada faixa etária.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, colegas, residentes, setores administrativos, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios, enfermarias, bloco cirúrgico), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao

desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### **PROGRAMA DO INTERNATO EM PEDIATRIA:**

Os alunos do Internato em Pediatria são divididos em três grupos nas áreas de:

- a) Ambulatório
- b) Internação (que compreende as áreas de Enfermaria e Emergência) e Neonatologia
- c) Especialidades Pediátricas: Intensivismo, Pneumologia, Gastroenterologia e Cirurgia Pediátrica

A rotação entre áreas de estágio ocorre a cada 30 dias. No estágio de Especialidades Pediátricas o aluno optará em uma entre as quatro oferecidas.

Obrigatoriedade de reuniões clínico científicas semanais, com discussão de casos clínicos e seminários específicos na temática.

### **Conteúdo do Programa Teórico:**

1. Cardiopatias congênitas
2. Febre reumática
3. Endocardite: diagnóstico, tratamento e profilaxia
4. Hipertensão arterial sistêmica na criança
5. Parada cardiorrespiratória e reanimação na criança
6. Infecções sexualmente transmissíveis
7. Reações alérgicas
8. Piodermites
9. Micoses superficiais
10. Dermatozoonoses
11. Farmacodermias
12. Dermatites de fralda
13. Acne vulgar
14. Obesidade
15. Constipação funcional
16. Icterícia neonatal
17. Malformações do trato digestivo
18. Abdome agudo
19. Doença do refluxo gastroesofágico
20. Hepatites virais
21. Diarreias e doença inflamatória intestinal
22. Parasitoses intestinais
23. Problemas comuns em pacientes recém-nascidos
24. Prematuridade
25. Atendimento ao RN em sala de parto
26. Problemas respiratórios em RNs
27. Infecções em RNs e seps neonatal
28. Anemias
29. Transfusões de sangue e componentes
30. Coagulopatias
31. Doenças Infeciosas
32. SIDA
33. Infecções Hospitalares
34. Princípios de Antibioticoterapia
35. Infecções congênitas STORCH
36. Infecções de via aérea superior
37. Síndrome da Mononucleose Infeciosa

38. Infecção urinária
39. Hipertensão arterial secundária
40. Malformações renais e da via urinária
41. Nefropatia do RVU
42. Litíase
43. Insuficiência renal aguda
44. Insuficiência renal crônica
45. Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico
46. Proteinúria – Síndrome Nefrótica
47. Hematúria – Síndrome Nefrítico
49. Epilepsia
50. Cefaléia
51. Meningites
52. Asfixia perinatal
53. Retardo do desenvolvimento neuropsicomotor
54. Manejo do paciente imunossuprimido
55. Tratamento da dor
56. Pneumonias agudas e complicações
57. Asma, bronquiolite e sibilância do lactente
58. Doença pulmonar crônica da prematuridade
59. Tuberculose na criança
60. Fibrose cística
61. Artrites infecciosas
62. Lúpus eritematoso sistêmico
63. Artrite reumatoide juvenil
64. Choque séptico e choque hipovolêmico
65. Suporte respiratório e insuficiência respiratória aguda
66. Crescimento e desenvolvimento normal
67. Vacinas e screening neonatal
68. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes em pediatria, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. As aulas que ocorrem no centro de simulação priorizam o treinamento para desenvolver habilidades na realização dos principais procedimentos no atendimento a criança e adolescente, mediante modelos e simulação de alta fidelidade. O atendimento ambulatorial e hospitalar é realizado pelos alunos internos, sob supervisão do professor/preceptor. Há discussão dos casos atendidos, com proposição de condutas. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e *feedback* dos atendimentos clínicos realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, mediante apresentações dos casos clínicos e seminários. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio.; BURNS, Dennis Alexandre Rabelo.; LOPEZ, Fábio Ancona. **Tratado de Pediatria**. Sociedade Brasileira de Pediatria. 2 vols. 3ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.  
KLEGMAN, Robert M.; STANTON, Bonita F.; GEME, Joseph St. SCHOR, Nina. **Nelson. Tratado de**

**Pediatria.** 2 vols. 19ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MARCONDES, Eduardo. **Pediatria Básica.** Tomo I – Pediatria Geral e Neonatal; Tomo II – Pediatria Clínica Geral e Tomo III – Pediatria Especializada. São Paulo: Sarvier, 2002.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

FERNANDES, Tadeu Fernando. **Pediatria Ambulatorial da Teoria à Prática.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

FONSECA LIMA, Eduardo Jorge da; SOUZA, Márcio Fernando Tavares de; BRITO, Rita de Cássia Coelho Moraes de. **Pediatria Ambulatorial – IMIP.** Rio de Janeiro: MedBook, 2017.

LEÃO, Ennio. **Pediatria Ambulatorial.** 5ª ed. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2013.

PESSOA, José Hugo de Lins. **Puericultura- Conquista da Saúde da Criança e do Adolescente.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

SUCUPIRA, Ana Cecília Silveira Lins; KOBINGER, Maria Elisabeth Benfatti Arruda; SAITO, Maria Ignez; BOURROUL, Maria Lúcia de Moraes; ZUCCOLOTTO, Sandra Maria Callioli. **Pediatria em Consultório.** 5ª ed. São Paulo: Sarvier, 2000.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Saúde Coletiva e Saúde Mental**

**Código: 40-646**

**Carga Horária: 495 horas**

**Teórica: 99**

**Prática: 396**

**Nº de Créditos: 33**

#### **EMENTA:**

Ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento e recuperação dos agravos mais prevalentes à saúde do indivíduo, família e comunidade. Abordagem psiquiátrica das situações mais frequentemente encontradas. Psicologia médica em psiquiatria.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar práticas de gerenciamento, relacionamento interdisciplinar e atendimento no âmbito da Saúde Comunitária e seus programas oficiais do Ministério de Saúde.
- Oportunizar a inserção, integração e participação no planejamento e avaliação da atenção à saúde municipal, em convivência diária com a comunidade local, estabelecendo vínculos imprescindíveis para melhorar a assistência à saúde.
- Oportunizar a apreensão da realidade social, política, cultural, epidemiológica e a correlação destas com o processo saúde-doença, promovendo conhecimento, visão crítica e transformadora em saúde mental e coletiva.
- Oportunizar a abordagem psiquiátrica, em diferentes fases do desenvolvimento humano e a utilização dos conhecimentos de psicologia médica no atendimento de pacientes psiquiátricos.

##### **Objetivos Específicos:**

- Participar de forma integrada das atividades desenvolvidas no sistema de saúde municipal.
- Aprimorar sua competência em educação permanente, reforçando a autoaprendizagem e aprendizagem em grupo.
- Participar efetivamente das atividades de educação permanente da equipe de saúde.
- Atuar ativamente no sistema de referência e contra referência, como consultante formal efetivamente integrado ao sistema.
- Realizar diagnóstico de saúde da população adstrita.
- Propor intervenções de caráter preventivo, curativo e promocionais que respondam às necessidades

de saúde da população adstrita.

- Participar efetivamente na implantação dessas intervenções e das que se encontram em andamento.
- Desenvolver a capacidade de análise e crítica do trabalho da equipe, participando da busca de soluções para os problemas identificados.
- Desenvolver a capacidade de atuação médica humanizada e seus aspectos científicos, éticos e sociais.
- Priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, com foco na família e orientada para comunidade, privilegiando o vínculo, a continuidade e a integralidade do cuidado na atenção à saúde.
- Ter sensibilidade e responsabilidade para com o paciente, em seu contexto social e cultural, reconhecendo suas limitações e potencialidades.
- Saber envolver o paciente na busca de soluções para os agravos à saúde, estimulando a resiliência, a participação e a autonomia dos indivíduos, das famílias e da comunidade.
- Identificar os principais fatores de risco de suicídio.
- Atuar de modo a reduzir as repercussões do estigma ou preconceito em relação aos pacientes acometidos por transtornos mentais.
- Avaliar das funções psíquicas e identificar alterações, compreendendo o estado psicológico e as reações mais comuns no processo de adoecimento.
- Deter conhecimento sobre as prioridades, indicações, contraindicações, efeitos colaterais e interações de medicamentos e psicofármacos, de uso mais frequentes na atenção primária.
- Encaminhar os pacientes para outros serviços e/ou profissionais, conforme a identificação das necessidades: psiquiatra, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, entre outros.

## **PROGRAMA:**

### **Distribuição dos estágios:**

O estágio terá a duração de 90 dias. O rodizio dos alunos será a cada 30 dias, onde ele optará pela realização em três Unidades Básicas de Saúde.

Atividades a serem desenvolvidas:

- a) Clínica Assistencial dirigida a grupos prioritários: crianças, adolescentes, adultos, mulheres e idosos.
- b) Acompanhamento de Atividades de Saúde Pública, com ações em gestão, monitoramento e acompanhamento de prioridades em saúde.

### **Conteúdo do Programa Teórico**

#### 1. Saúde da Criança e do Adolescente

Avaliação de desenvolvimento e puericultura

Manejo de doenças comuns na infância e adolescência

Abordagem da violência, abusos, uso de drogas e sexualidade

#### 2. Saúde da Mulher

Atenção pré-natal em atenção primária

Climatério e menopausa

Anticoncepção

#### 3. Saúde do Adulto e do Idoso

Manejo da HAS em atenção primária

Tratamento e prevenção das complicações do Diabetes Mellitus

Abordagem da saúde do homem

Atenção ao HIV/AIDS em atenção primária

Uso de protocolos clínicos e MBE: manejo da criança e do adulto com Dengue

Dor crônica e dor musculoesquelética

Cefaleias

Saúde Mental - diagnóstico, manejo e encaminhamento de problemas comuns: depressão; transtornos de

ansiedade; dependência química.

Manejo farmacológico dos psicofármacos mais utilizados em Atenção Primária.

#### 4. Medicina de Família

Ferramentas da medicina de família - Genograma e conferência familiar.

Ciclos de vida individuais e familiares - Prevendo pontos de transição e crises familiares.

Relação médico-paciente-família.

#### 5. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes em saúde coletiva e saúde mental, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas na rede de saúde pública municipal hospitalar e ambulatorial (UBS, CAPS AD, CAPS II, Ambulatório de Saúde Mental, Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, entre outros). Os alunos são divididos em grupos e distribuídos nas atividades de assistência, visita domiciliar, condução, organização e integração de grupos de atendimento e trabalho e gerenciamento de práticas comunitárias.

### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e educacionais e *feedback* dos atendimentos/encaminhamentos realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LUNA, Rafael Leite; SABRA, Aderbal. **Medicina de Família** – Saúde do Adulto e do Idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MIGUEL, Eurípedes Constantino; GENTIL, Valentim; GATTAZ, Wagner Farid. **Clínica Psiquiátrica**. 1ª ed. São Paulo: Manole, 2011.

SARTORI, Marair Gracio Ferreira; SUE YAZAKI, Sun. **Saúde da Mulher – Bases da Medicina Integrada**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARSAÑO, Paulo Robert; BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela. Saúde da Criança e do Adolescente. São Paulo: Editora Érica, 2014.

BRAGA, Cristina; GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. **Saúde do Adulto e do Idoso**. São Paulo: Editora Érica, 2014.

LEMOS, A. Ivan de. Dor Crônica – Diagnóstico, Investigação e Tratamento. 1ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

Moreira Costa. **Saúde da Mulher** - Na Diversidade do Cuidado na Atenção Básica. São Paulo:

SILVA, Raimunda Magalhães da; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza; COLLARES, Patrícia

THORNICROFT, Graham; TANSELLA, Michele. **Boas Práticas em Saúde Mental Comunitária**. São Paulo: Manole, 2009.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Clínica Cirúrgica**

**Código: 40-647**

**Carga Horária: 495 horas**

**Teórica: 99**

**Prática: 396**

**Nº de Créditos: 33**

### **EMENTA:**

Exame físico, discussões e definições diagnósticas, indicações terapêuticas e tratamentos, em especial as evoluções dos pacientes submetidos à cirurgia (pré, trans e pós-operatório).

## OBJETIVOS:

### Objetivos Gerais:

- Oportunizar a realização da avaliação clínica-cirúrgica em caráter resolutivo, bem como a aplicação dos principais cuidados pré, trans e pós-operatórios.
- Oportunizar o emprego adequado e criterioso dos exames laboratoriais, de imagem e anatomopatológicos, na abordagem propedêutica de pacientes admitidos para tratamento cirúrgico hospitalar.
- Proporcionar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado clínico-cirúrgico.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### Objetivos Específicos:

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e executar com habilidade o exame físico completo do paciente, preparando-o e/ou seus responsáveis, para os procedimentos a serem realizados.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível ao paciente e/ou seus acompanhantes, os procedimentos a serem executados, demonstrando atenção e respeito.
- Construir a história clínica com o paciente e/ou seus responsáveis, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos.
- Identificar os principais problemas de saúde que requerem assistência ambulatorial e/ou hospitalar, formulando hipóteses diagnósticas e propondo condutas cirúrgicas ou não.
- Informar ao paciente e/ou aos seus acompanhantes os principais achados e/ou condutas a serem adotadas, os possíveis riscos, custos e benefícios dos exames solicitados.
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e correlacionar os achados clínicos-propedêuticos, de acordo com a faixa etária.
- Discutir a anatomia patológica, a imagiologia e a patologia clínica no contexto do cenário hospitalar de alta complexidade.
- Aplicar os indicadores de sensibilidade, especificidade e valores preditivos na solicitação e interpretação de exames complementares.
- Elaborar o plano terapêutico clínico e/ou cirúrgico, baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica.
- Respeitar a autonomia do paciente e/ou de seus responsáveis, como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas e/ou cirúrgicas.
- Realizar procedimentos cirúrgicos supervisionados, preparar o campo cirúrgico, manusear instrumentos cirúrgicos básicos e preparar-se para o ato cirúrgico.
- Elaborar e registrar de forma organizada e efetiva a história, a evolução clínica e o plano terapêutico no prontuário médico, ambulatorial ou hospitalar, preencher registros médicos (formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e notificações), bem como relatórios de alta hospitalar, transferências ou óbito.
- Comunicar-se e atuar considerando a diversidade e a singularidade na tomada de decisões compartilhadas.
- Encorajar o paciente e/ou seus familiares a participar das decisões de modo compartilhado.
- Comunicar aos familiares e pacientes todas as informações, incluindo notícias sobre prognóstico, risco de morte, estado de saúde-doença.
- Utilizar estratégias de aconselhamento e de comunicação de más notícias.
- Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.
- Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.
- Diagnosticar situações que caracterizam abusos e maus tratos e fazer encaminhamentos pertinentes.

- ☐——Aplicar princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- ☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, colegas, residentes, setores administrativos, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.
- ☐——Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios, enfermarias, bloco cirúrgico), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.
- ☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

### **PROGRAMA DO INTERNATO EM CLÍNICA CIRÚRGICA:**

Áreas de Sub estágio e duração

- a) Cirurgia Geral: 60 dias (dois períodos de 30 dias)
- b) Especialidades Cirúrgicas: 30 dias

### **Distribuição dos alunos no Estágio Obrigatório de Cirurgia**

Cada aluno realizará três estágios de 30 dias em equipes cirúrgicas. Ao final do Internato em Cirurgia, ele deverá ter estagiado em duas equipes distintas de Cirurgia Geral e em duas equipes de especialidade cirúrgica. A distribuição dos alunos deverá obedecer a tabela com disponibilidade de vagas mensais em cada uma das equipes tanto de cirurgia geral quanto das especialidades.

a) Cirurgia Geral: formado pelas equipes 1, 2 devendo o aluno estagiar 30 dias em cada (60 dias). O aluno não deverá permanecer por 60 dias na mesma equipe.

b) Especialidades Cirúrgicas:

- Equipes:

Proctologia

Urologia

Plástica

Anestesiologia

Torácica

Neurocirurgia

Ortopedia e Traumatologia

Otorrinolaringologia

O aluno deverá optar por duas especialidades cirúrgicas, com duração de 15 dias em cada estágio, não sendo permitida a permanência do aluno por um mês na mesma especialidade.

### **ATIVIDADES CONJUNTAS DOS ESTÁGIOS DE CIRURGIA GERAL E ESPECIALIDADES CIRÚRGICAS**

#### **Atividades Teóricas**

Farmacologia clínica

Reunião multidisciplinar: discussão de casos

Seminários: temas em cirurgia

Oncologia Cirúrgica

#### **Descrição das Atividades**

a) Cirurgia Geral

### Atividades Práticas

1. Ações em ambulatório, Enfermarias
2. Ações no bloco cirúrgico

### Atividades Teóricas

1. Reunião conjunta dos Serviços de Cirurgia Geral, Patologia, Radiologia e Urgência e Emergência.
2. Seminários sobre temas básicos de Medicina, Cirurgia do Trauma

b) Especialidades Cirúrgicas: Anestesiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Neurocirurgia, Ortopedia/Traumatologia, Otorrinolaringologia, Proctologia, Urologia

### Atividades Práticas

1. Ações em ambulatório e Enfermarias.
2. Ações no bloco cirúrgico

### Atividades Teóricas

1. Anestesiologia: Avaliação pré-anestésica; drogas utilizadas em pré-medicação; drogas indutoras, relaxantes e analgésicas; monitorização transoperatória; possibilidade de acesso venoso periférico e central; cateterismo arterial e PAM; sondagem nasogástrica; correção de arritmias transoperatórias; reposição transoperatória – autotransusão; sistemas ventilatórios; agentes inalatórios; ventilação monopulmonar; ressuscitação cardiopulmonar; descurarização; acompanhamento pós-operatório.

2. Cirurgia Abdominal: Abdômen agudo I e II; introdução ATLS: atendimento inicial do paciente traumatizado; trauma abdominal; cirurgia no tratamento da úlcera péptica; patologia cirúrgica benigna das vias biliares; princípios de cirurgia pancreática; câncer gastresofágico: aspectos cirúrgicos; cirurgia dos tumores do pâncreas e periampulares; princípios da cirurgia hepática; cirurgia na hérnia hiatal e no refluxo gastresofágico; cirurgia ambulatorial; massas cervicais; cirurgia da tireoide e paratireoide; hérnias da parede abdominal e patologia cirúrgica do baço.

3. Cirurgia Plástica: Tratamento cirúrgico das deformidades congênicas ou adquiridas de cabeça e pescoço; correção das deformidades congênicas ou adquiridas do tronco e membros; tratamento cirúrgico das neoplasias da superfície corporal.

4. Cirurgia Torácica: Avaliação pré-operatória dos pacientes candidatos à cirurgia de ressecção pulmonar; diagnóstico e manejo das patologias cirúrgicas da pleura (pneumotórax espontâneo e traumático, hemotórax traumático, empiema agudo e crônico); estadiamento do paciente portador de carcinoma brônquico (avaliação clínica pré-operatória, sistema TNM, estágios); avaliação do paciente no pós-operatório imediato (manejo da dor, dos drenos torácicos, controle radiológico diário, ventilação assistida); noções dos métodos de imagem para avaliação das patologias do tórax; cirurgia torácica vídeo-assistida – indicações.

5. Neurocirurgia: Epilepsias, hemorragia cerebral, hidrocefalia, hérnia de disco, exames neurorradiológicos, tumores cerebrais.

6. Ortopedia/Traumatologia: Infecções osteoarticulares; deformidades congênicas e do desenvolvimento; tumores ósseos; artroses; osteoporose; fraturas em geral; fratura e luxação da cintura escapular. Fraturas do úmero; fratura e luxação do cotovelo; fraturas dos ossos do antebraço; fratura e luxação do punho e carpo; fraturas dos metacarpeanos e dedos; fratura e luxação da cintura pélvica; fratura do colo do fêmur e transtrocanteriana; fratura da diáfise do fêmur. Fratura supracondiliana do fêmur; fratura dos ossos da perna; fratura e luxação do tornozelo; fraturas expostas.

7. Otorrinolaringologia: Anamnese dos pacientes do ambulatório; exame otorrinolaringológico;

acompanhamento de cirurgias; participação em trabalhos do serviço; round de otologia, de rinologia, de laringologia e round de cirurgia de cabeça e pescoço.

8. Proctologia: Anatomia e fisiologia do intestino grosso; semiologia; doença hemorroidária; Infecções anais; fissura anal; cisto pilonidal; doença diverticular; doenças inflamatórias do intestino grosso; neoplasias; constipação.

9. Urologia: Litíase renal: conduta diagnóstica e terapêutica; hiperplasia de próstata: investigação e opções de tratamento clínico e cirúrgico; neoplasias malignas da próstata; massas renais: avaliação e tratamento; derivações urinárias; trauma urológico.

10. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### **Estágio Eletivo em Clínica Cirúrgica**

Duração: dois meses na área de Cirurgia, podendo fazer opções em duas ou mais especialidades na área conforme o número de vagas nos diversos Serviços/Disciplinas.

#### **Atividades Práticas**

- a) Ações em Ambulatório e Enfermarias
- b) Ações no Bloco Cirúrgico

#### **Atividades Teóricas**

Específicas: desenvolvidas, orientadas e avaliadas pela Equipe do Serviço/Disciplina da área de Estágio Eletivo.

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes à área clínico-cirúrgica, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. As aulas que ocorrem no centro de simulação priorizam o treinamento para desenvolver habilidades na realização dos principais procedimentos cirúrgicos, mediante modelos e simulação de alta fidelidade. O atendimento ambulatorial e hospitalar é realizado pelos alunos internos, sob supervisão do professor/preceptor. Há discussão dos casos atendidos, com proposição de condutas. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

#### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e *feedback* dos atendimentos clínico-cirúrgicos realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, mediante apresentações dos casos clínico-cirúrgicos e seminários. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BEAUCHAMP, Daniel R.; TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, Mark. **Sabiston - Tratado de cirurgia**. 18ª ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

MORAES, Irany N. **Tratado de Clínica Cirúrgica**. São Paulo: Roca, 2010.

RASSLAN, Samir; GAMA-RODRIGUES, Joaquim José.; MACHADO, Marcelo Cerqueira Cesar. **Clínica Cirúrgica**. 2 vols. São Paulo: Manole, 2008.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CARVALHO, Walter Roriz de.; JUNIOR, Robert Saad.; MAIA, Accyoli Moreira.; SALLES, Ronaldo Antônio Reis Vianna. **Tratado de Cirurgia do CBC**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009.

CORRADI, Matheus Bartolomei de Siqueira; STANICHI, Guilherme Picerni. **Manual de Clínica**

**Cirúrgica.** Tatuapé – São Paulo: Martinari, 2015.

FILHO, Euclides Dias Martins. **Clínica Cirúrgica.** Rio de Janeiro: Medbook, 2011.

GAMA, Joaquim José.; MARTINEZ, Júlio Cesar. **Tratado de Clínica Cirúrgica do Sistema Digestório.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.

TOWNSEND, Courtney M.; EVERS, B. Mark. **Atlas de Técnicas Cirúrgicas.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Clínica Médica**

**Código: 40-648**

**Carga Horária: 495 horas**

**Teórica: 99**

**Prática: 396**

**Nº de Créditos: 33**

### **EMENTA:**

Anamnese e exame físico para o diagnóstico, tratamento e prognóstico das diferentes situações clínicas. Aprimorar a relação médico-paciente.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivos Gerais:**

- Oportunizar a realização do atendimento clínico integral em caráter resolutivo, tanto a nível ambulatorial como hospitalar e a aplicação de raciocínio clínico-semiológico-terapêutico.
- Proporcionar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas ao cuidado em clínica médica.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

#### **Objetivos Específicos:**

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e executar com habilidade o exame físico completo do paciente, preparando-o e/ou seus responsáveis, para os procedimentos a serem realizados.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível ao paciente e/ou seus acompanhantes, os procedimentos a serem executados, demonstrando atenção e respeito.
- Construir a história clínica com o paciente e/ou seus responsáveis, com base na anamnese completa (contexto clínico, psíquico, social e cultural) e realização de exame físico focado nestes contextos.
- Identificar os principais problemas de saúde que requerem assistência ambulatorial e/ou hospitalar, formulando hipóteses diagnósticas e propondo condutas clínico-terapêuticas.
- Informar ao paciente e/ou aos seus acompanhantes os principais achados e/ou condutas a serem adotadas, os possíveis riscos, custos e benefícios dos exames solicitados.
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e correlacionar os achados clínicos-propedêuticos, de acordo com a faixa etária.
- Discutir a anatomia patológica, a imagiologia e a patologia clínica no contexto do cenário ambulatorial e hospitalar.
- Aplicar os indicadores de sensibilidade, especificidade e valores preditivos na solicitação e interpretação de exames complementares.
- Elaborar o plano terapêutico baseado no contexto clínico e social do paciente e na efetividade da ação médica.
- Respeitar a autonomia do paciente e/ou de seus responsáveis, como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas e/ou cirúrgicas.
- Elaborar e registrar de forma organizada e efetiva a história, a evolução clínica e o plano terapêutico

no prontuário médico, ambulatorial ou hospitalar, preencher registros médicos (formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e notificações).

☐——Elaborar relatórios de alta, transferência, solicitações de interconsultas para outras especialidades e óbito.

☐——Comunicar-se e atuar considerando a diversidade e a singularidade na tomada de decisões compartilhadas.

☐——Encorajar o paciente e/ou seus familiares a participar das decisões de modo compartilhado.

☐——Comunicar aos familiares e pacientes todas as informações, incluindo notícias sobre prognóstico, risco de morte, estado de saúde-doença, utilizando-se de estratégias de aconselhamento e de comunicação de más notícias.

☐——Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.

☐——Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.

☐——Diagnosticar situações que caracterizam abusos e maus tratos e fazer encaminhamentos pertinentes.

☐——Aplicar princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.

☐——Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, colegas, residentes, setores administrativos, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao paciente.

☐——Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios, enfermarias, bloco cirúrgico), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐——Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

## **PROGRAMA:**

### **Distribuição dos estágios:**

Cada aluno realizará três meses de estágio em Clínica Médica, sendo que o rodízio será de 30 dias em cada equipe clínica.

Obrigatoriedade de reuniões clínicas científicas semanais, com discussão de caso clínico e seminário específico na temática.

### **Conteúdo do Programa Teórico**

1. Cardiopatia isquêmica
2. Insuficiência cardíaca
3. Arritmias
4. Febre reumática-Endocardite: diagnóstico, tratamento e profilaxia
5. Parada cardiorrespiratória
6. Risco cirúrgico do paciente cardiopata
7. Infecções sexualmente transmissíveis
8. Piodermites
9. Micoses superficiais
10. Dermatozoonoses
11. Farmacodermia
12. Tumores cutâneos
13. Síndrome metabólica
14. Diabete melito
15. Tireopatias
16. Hemorragia digestiva



17. Doença de vias biliares
18. Cirrose
19. Doença péptica e Refluxo Gastroesofágico
20. Hepatites
21. Diarreia e Doença inflamatória do cólon
22. Pancreatite
23. Neoplasia gastrointestinal
24. Doença diverticular do cólon
25. Envelhecimento e Medicina Geriátrica
26. Problemas comuns em pacientes geriátricos
27. Anemia
28. Neoplasias hematológicas
29. Transfusões de sangue e componentes
30. Coagulopatias
31. Doenças Infecciosas
32. SIDA
33. Infecções Hospitalares
34. Princípios de Antibioticoterapia
35. Toxoplasmose
36. Leptospirose
37. Síndrome da Mononucleose Infecciosa
38. Infecção urinária
39. Síndrome urêmica (IRA e IRC)
40. Hipertensão arterial sistêmica
41. Rim e doença sistêmica
42. Nefropatia diabética
43. Drogas e rim
44. Litíase renal
45. Equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico
46. Proteinúria – Síndrome Nefrótico
47. Hematúria – Síndrome Nefrítico
48. Acidente Vascular Encefálico
49. Epilepsia
50. Cefaleia
51. Meningite
52. Doenças extrapiramidais
53. Diagnóstico precoce das neoplasias
54. Manejo do paciente imunossuprimido
55. Tratamento da dor
56. Pneumonias
57. Asma
58. Doença pulmonar obstrutiva crônica
59. Tuberculose
60. Derrame pleural
61. Neoplasias pulmonares
62. Artrites infecciosas
63. Osteoartrose
64. Gota
65. Osteoporose
66. Lúpus eritematoso sistêmico
67. Artrite reumatoide
68. Função hemodinâmica e choque

69. Suporte respiratório e insuficiência respiratória  
70. Bioética  
71. Atendimento humanizado, contextualizado e ético

### **Estágio Eletivo em Clínica Médica**

Dois meses na área de Clínica Médica, podendo optar por duas áreas do Estágio Obrigatório. Atividades teórico práticas conjuntas com o estágio obrigatório.

Áreas de estágio: Cardiologia, Neurologia, Dermatologia, Oncologia, Emergência, Pneumologia, Endocrinologia, Psiquiatria, Gastroenterologia, Radiologia, Geriatria, Reumatologia, Hematologia, UTI geral, Infectologia, UTI – coronariana, Nefrologia.

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes à clínica médica, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. As aulas que ocorrem no centro de simulação priorizam o treinamento para desenvolver habilidades na realização dos principais procedimentos clínicos, mediante modelos e simulação de alta fidelidade. O atendimento ambulatorial e hospitalar é realizado pelos alunos internos, sob supervisão do professor/preceptor. Há discussão dos casos atendidos, com proposição de condutas. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e *feedback* dos atendimentos clínico-cirúrgicos realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, mediante apresentações dos casos clínico-cirúrgicos e seminários. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRAUNWALD, Eugene, FAUCI, Anthony S.; KASPER, Dennis L.; HAUSER, Stephen L.; LONGO, Dan L.; LARRY, Jameson J. **Medicina interna de Harrison**. 2 vols. 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
GOLDMAN, Lee.; SCHAFER, Andrew I. **Goldman Cecil Medicina**. 24a. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.  
PAPADAKIS, Maxine A.; McPhee, Stephen J.; W. RABOW, Michael. **Current Medicina - Diagnóstico e Tratamento**. 53ª ed. São Paulo: McGraw Hill/Bookman, 2015.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BARROS, Elvino; FILHO, Luciano Fochesatto. **Medicina Interna na Prática Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.  
BRAUNWALD, Eugene; FAUCI, Anthony S. **Manual de Medicina - Harrison** – 18a. ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2013.  
SOUTOR, Carol.; HORDINSKY, Maria. **Dermatologia Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2014.  
TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Doenças pulmonares**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013, 2002. (15 + biblioteca virtual)  
TIERNEY, Lawrence M.; SAINT, Sanjay.; WHOOLEY, Mary A. **Current Essência da Medicina** (Lange). São Paulo: Editora McGraw Hill, 2012.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato Eletivo**

**Código: 40-663**

**Carga Horária: 285 horas**

**Teórica: 57**

**Prática: 228**

**Nº de Créditos: 19**

**EMENTA:**

A seguir a opção de estágio escolhida.

**PROGRAMA:**

A seguir a opção do estágio escolhido

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

Seguindo a área escolhida.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

Seguindo a área escolhida.

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Atenção Básica**

**Código: 40-649**

**Carga Horária: 630 horas**

**Teórica: 126**

**Prática: 504**

**Nº de Créditos: 42**

**EMENTA:**

Atenção Primária em Saúde, Medicina de Família e Comunidade. Defesa do Trabalho de Conclusão de Curso de Medicina.

**OBJETIVOS:**

**Objetivos Gerais:**

- Habilitar o aluno aos conceitos básicos e imprescindíveis da boa prática médica profissional dentro da visão de formação do médico generalista.
- Oportunizar a defesa pública do trabalho de conclusão de curso de Medicina.

**Objetivos Específicos:**

- Atuar na equipe de saúde da atenção básica, na lógica da Estratégia da Saúde da Família, através de ações de âmbito individual e coletivo que abranjam a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.
- Atuar na equipe de saúde da atenção básica buscando a resolução de problemas de saúde de maior frequência e relevância do território/município.
- Atuar na equipe de saúde com foco nas áreas estratégicas para o território nacional (eliminação da hanseníase, controle da tuberculose, controle das doenças crônicas de maior prevalência, eliminação da desnutrição infantil, saúde da criança, saúde da mulher, saúde do adulto e do idoso, saúde bucal e promoção da saúde).
- Realizar assistência integral aos indivíduos e famílias nas unidades básicas de saúde, nos domicílios e nos demais espaços comunitários, em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.
- Atuar na equipe de saúde considerando os aspectos gerenciais do trabalho na atenção básica, sua relação com os demais níveis de atenção e a importância da notificação de agravos.
- Realizar atividades educativas, considerando metodologias participativas, relacionadas ao processo de saúde-doença de indivíduos e grupos nas diferentes fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade.
- Diagnosticar e tratar os agravos e as doenças mais comuns na atenção básica em saúde.
- Trabalhar em equipe, reconhecendo as competências específicas de cada profissional da Equipe de Saúde da Família.
- Considerar o fluxo de atendimento da Rede Municipal de Saúde na produção de cuidados, refletindo

criticamente sobre avanços e limites relacionados à incorporação das diretrizes e princípios estabelecidos para o Sistema Único de Saúde.

Utilizar criticamente os protocolos do Ministério da Saúde e os protocolos municipais, o Projeto Diretrizes do CFM/AMB e os Consensos das Sociedades de Especialidades.

Realizar o diagnóstico de área, identificando as características socioculturais, de forma a planejar atividades promotoras de saúde, preventivas e curativas, em parceria com a comunidade propiciando o fortalecimento individual, comunitário e intersetorial.

Realizar visita domiciliar consentida, como estratégia de reconhecimento das necessidades ampliadas das pessoas e famílias e planejar intervenções pertinentes.

Comunicar-se de forma ética, efetiva e profissional, perante a banca examinadora do trabalho de conclusão de curso final.

Deter conhecimento sobre as prioridades, indicações, contraindicações, efeitos colaterais e interações dos medicamentos de uso mais frequentes na atenção primária.

### **PROGRAMA:**

#### **Distribuição dos estágios:**

O estágio terá a duração de 90 dias. O rodízio dos alunos será a cada 30 dias, onde ele optará pela realização em três programas de Estratégia de Saúde da Família.

Atividades a serem desenvolvidas:

a) Visita domiciliar: acamados, gestantes, situações de risco e faltosos.

b) Participação em Grupos de Educação em Saúde.

#### **Conteúdo do Programa Teórico**

1. Introdução a Saúde Pública
2. Estatística
3. Epidemiologia
4. Métodos Qualitativos em Investigação Social e em Saúde
5. Estratégias de Ação e Planejamento em Saúde
6. Economia da Saúde
7. Investigação Epidemiológica em Saúde Pública
8. Estratégias de Políticas e Administração de Saúde
9. Informação e Conhecimento em Administração de Saúde
10. Vigilância Epidemiológica e Gestão do Risco
11. Financiamento e Contratualização em Saúde
12. Gestão da Doença e Promoção da Saúde no Ciclo de Vida Familiar
13. Organização e Gestão de Serviços de Saúde
14. Políticas de Saúde
15. Direito da Saúde
16. Especialização em Saúde Ambiental
17. Saúde Pública e Gestão das Águas
18. Gestão Sanitária dos Resíduos Tóxicos e Perigosos
19. Produção e Controle Sanitário de Alimentos
20. Estratégias em Promoção e Proteção da Saúde
21. Princípios e Prática de Promoção da Saúde
22. Estratégias em Saúde Ocupacional
23. Doenças infecciosas e parasitárias vivenciadas no âmbito da atenção básica à saúde e da prática médica em ambulatórios
24. Ética médica
25. Custos do atendimento médico e de medicamentos
26. Formulações disponíveis de drogas antimicrobianas e antiparasitárias
27. Saúde do adulto

- Hipertensão Arterial Sistêmica
  - Diabetes Mellitus
  - Insuficiência Cardíaca
  - Anemias
28. Seminário científico: defesa do trabalho de conclusão de curso.

#### **METODOLOGIA:**

Os alunos serão divididos em grupos e distribuídos nas atividades de assistência, visita domiciliar, condução, organização e integração de grupos de atendimento e trabalho e gerenciamento de práticas comunitárias, utilizando-se sempre que possível, estratégias ativas de ensino aprendizagem. No tocante ao trabalho de conclusão de curso, por meio dos seminários científicos, busca-se orientar os alunos com relação à apresentação gráfica e defesa oral dos projetos desenvolvidos. É oportunizada a apresentação dos resultados parciais, de modo a permitir a apropriação da sequência lógica e contextualizada do estudo realizado.

#### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação ativa e atendimento no âmbito da assistência comunitária. No tocante a avaliação do trabalho de conclusão de curso, a mesma ocorre mediante a apresentação oral e escrita e condições de arguição do aluno, à banca examinadora. Os critérios avaliativos envolvem: apresentação do trabalho (postura, elaboração dos slides, objetividade e clareza, sequência do desenvolvimento, adequação ao tempo, domínio sobre o assunto); conteúdo (título, resumo, introdução, referencial teórico, metodologia, resultados e discussão, conclusão, apresentação gráfica e normas técnicas); o orientador avalia a assiduidade e pontualidade dos encontros, disposição e interesse para aprender, cumprimento das atividades propostas, capacidade para apresentar sugestões e iniciativa do orientando.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALMEIDA FILHO, Naomar de. **Epidemiologia & Saúde** – Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

SILVA, Ana Karla da. **Manual de Vigilância Epidemiológica e Sanitária**. 2ª ed. AB Editora, 2017.

SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS E. L. CURRENT. **Medicina de família e comunidade: diagnóstico e tratamento**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2010.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2012, 2009.

CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde Coletiva e Promoção da Saúde: sujeito e mudança**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

PAIM, Jairnilson Silva. **Reforma Sanitária Brasileira: Contribuição para a Compreensão e Crítica**. Fiocruz, 2008.

PHILIPPI JR., Arlindo. **Saneamento, Saúde e Ambiente**. São Paulo: Manole, 2004.

TOWNSEND, Colin R.; BEGON, Michael; HARPER, John L.; MOREIRA, Gilson Rudenei Pires (Trad.). **Fundamentos em ecologia**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Internato em Urgência e Emergência**

**Código: 40-650**

**Carga Horária: 570 horas**

**Teórica: 114**

**Prática: 456**

**Nº de Créditos: 38**

#### **EMENTA:**

Anamnese e exame físico para o diagnóstico, tratamento e prognóstico das diferentes situações clínicas e cirúrgicas em Urgência e Emergência.

## OBJETIVOS:

### Objetivos Gerais:

- Proporcionar ao aluno a aquisição de conhecimentos teóricos, técnicos e práticos em Urgência e Emergência indispensáveis ao médico generalista.
- Oportunizar treinamento em serviço, por meio do atendimento médico a pacientes em situações de urgência e emergências clínicas, pediátricas e cirúrgicas, traumáticas ou não traumáticas, fundamentado em princípios éticos, legais e humanitários.
- Oportunizar o emprego adequado e criterioso dos exames laboratoriais e de imagem de urgência em atendimento em Pronto Socorro.
- Proporcionar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes relacionadas à urgência e emergência.
- Promover a educação permanente e o uso de ferramentas tecnológicas que propiciem a fundamentação da prática médica baseada em evidências científicas.

### Objetivos Específicos:

Espera-se que esta unidade curricular contribua para a aquisição das seguintes competências, habilidades e atitudes:

- Realizar a entrevista médica e executar com habilidade o exame físico dirigido para as queixas específicas mais comuns em Pronto Socorro.
- Explicar, de modo compreensível e com linguagem acessível ao paciente e/ou seus acompanhantes, os procedimentos a serem executados, demonstrando atenção e respeito.
- Construir a história clínica com base na anamnese e exame físico, desenvolvendo diagnósticos diferenciais para um caso específico.
- Identificar os principais problemas de saúde que requerem assistência ambulatorial e/ou hospitalar, formulando hipóteses diagnósticas e propondo as condutas adequadas.
- Informar ao paciente e/ou aos seus acompanhantes os principais achados e/ou condutas a serem adotadas, os possíveis riscos, custos e benefícios dos exames solicitados.
- Indicar de modo racional a solicitação de exames complementares e correlacionar os achados clínicos-propedêuticos e a situação de urgência e emergência.
- Elaborar o plano terapêutico de urgência e emergência.
- Respeitar a autonomia do paciente e/ou de seus responsáveis, como ser biopsicossocial, considerar seu bem-estar e confidencialidade de suas informações clínicas e/ou cirúrgicas.
- Realizar procedimentos cirúrgicos supervisionados, preparar o campo cirúrgico, manusear instrumentos cirúrgicos básicos e preparar-se para o ato cirúrgico.
- Elaborar e registrar de forma organizada e efetiva a história, a evolução clínica e o plano terapêutico no prontuário médico, ambulatorial ou hospitalar, preencher registros médicos (formulários de pedidos de exames, encaminhamentos e notificações), bem como relatórios de alta hospitalar, transferências ou óbito.
- Encorajar o paciente e/ou seus familiares a participar das decisões de modo compartilhado.
- Comunicar aos familiares e pacientes todas as informações, incluindo notícias sobre prognóstico, risco de morte, estado de saúde-doença.
- Utilizar estratégias de aconselhamento e de comunicação de más notícias.
- Demonstrar postura crítica, reflexiva e senso de responsabilidade profissional e social, reconhecendo a importância das ações socioeducativas e políticas.
- Conhecer a legislação e demonstrar compromisso com as responsabilidades profissionais.
- Diagnosticar situações que caracterizam abusos e maus tratos e fazer encaminhamentos pertinentes.
- Aplicar princípios e valores que orientam a relação do médico com pacientes, alunos, colegas e pessoas vulneráveis.
- Relacionar-se adequadamente com a equipe de trabalho, constituída pelos professores, tutores, colegas, residentes, setores administrativos, alunos e profissionais de outras áreas, bem como com os profissionais da rede de saúde que participem direta ou indiretamente da simulação ou do atendimento ao

paciente.

☐———Demonstrar postura acadêmica e de liderança nos diversos ambientes de formação (laboratórios de habilidades/simulações, ambulatórios, enfermarias, bloco cirúrgico), adotando as normas de biossegurança, princípios morais, éticos e legais inerentes ao procedimento e ambiente em que se encontra.

☐———Socializar, de modo organizado e fundamentado, casos clínicos reais ou simulados, com vistas ao desenvolvimento da argumentação, discussões e análise de opiniões, inclusive de alunos e profissionais de outras áreas.

## **PROGRAMA:**

### **Distribuição dos estágios:**

Cada aluno realizará três meses de estágio em serviço de Urgência e Emergência. Neste período os alunos serão divididos em grupos para o atendimento inicial ao paciente e sala de observação.

### **Atividades Práticas**

1. Ações em serviço de Urgência e Emergência
2. Ações em sala de observação

### **Atividades Teóricas**

1. Reunião conjunta dos Serviços de Urgência e Emergência, Radiologia, Intensivismo e Cirurgia.
2. Seminários sobre temas básicos de Medicina, Clínica de Urgência e Emergência e Cirurgia do Trauma.

### **Conteúdo do Programa Teórico**

1. Síndromes Coronarianas Agudas
2. Emergências Hipertensivas
3. Edema Agudo Pulmonar
4. Arritmias Cardíacas
5. Atendimento inicial ao paciente grave
6. Atendimento inicial ao politraumatizado
7. Hemorragia digestiva
8. Reanimação cardiopulmonar e cerebral
9. Insuficiência Respiratória Aguda
10. Princípios Básicos da Ventilação Mecânica
11. Coma
12. Acidente Vascular Cerebral
13. Estado de Mal Epiléptico
14. Intubação endotraqueal
15. Cricotireoidectomia
16. Toracocentese de emergência
17. Pericardiocentese de emergência
18. Acesso venoso profundo

### **Estágio Eletivo em Urgência e Emergência**

Dois meses na área de Urgência e Emergência.

Atividades teórico-práticas conjuntas com o estágio obrigatório.

### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas, com abordagem de temas relevantes à área de urgência e emergência, com a utilização de mídia digital. Aulas práticas em subgrupos, desenvolvidas no centro de simulações e habilidades da URI, no contexto ambulatorial e hospitalar. As aulas que ocorrem no centro de simulação priorizam o treinamento para desenvolver habilidades na realização dos principais procedimentos de urgência e emergência, mediante modelos e simulação de alta fidelidade. O atendimento ambulatorial, no pronto socorro e a nível hospitalar

é realizado pelos alunos internos, sob supervisão do professor/preceptor. Há discussão dos casos atendidos, com proposição de condutas. Estudos de caso, discussões em grupo e seminários são estratégias metodológicas priorizadas nesta unidade curricular.

### **AVALIAÇÃO:**

As avaliações têm caráter formativo, somativo e diagnóstico. A avaliação formativa, decorre da observação diária do desempenho dos alunos nas atividades práticas assistenciais e *feedback* dos atendimentos em urgência e emergência realizados. A avaliação somativa ocorre por meio de avaliações teóricas e/ou práticas, mediante apresentações dos casos clínico-cirúrgicos e seminários. A avaliação diagnóstica embasa-se na demonstração da aquisição das competências, habilidades e atitudes inerentes aos objetivos do internato.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DINIZ, D. B.; Zambon L.S.; MARTINS, H. S.; SCALABRINI NETO, Augusto; VELASCO, Irineu Tadeu. **Fundamentos de Emergências Clínicas**. 1ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.  
MARTINS, H. S. (Org.); BRANDAO NETO, R. A. (Org.); SCALABRININETO, A (Org.); VELASCO, Irineu Tadeu (Org.). **Emergências Clínicas** - Abordagem Prática. 7ª. ed. São Paulo: Manole, 2012.  
SCALABRINI NETO, Augusto; DIAS, R. D.; VELASCO, Irineu Tadeu. **Procedimentos em Emergências**. 1ª. ed. São Paulo: Manole, 2012.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AEHLERT, Bárbara. **ACLS: Emergências em Cardiologia**: um guia para estudo. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.  
BONOW, Robert O. et al. **Braunwald – Tratado de Doenças Cardiovasculares**. 2v. 9ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.  
CASTILHO, Euclides Ayres de., CERRI, Giovanni Guido; WEN., Chao Lung. **Clínica Médica**. São Paulo; Manole, 2009.  
COELHO, Júlio Cesar Uili. **Manual de Clínica Cirúrgica**: Cirurgia Geral e Especialidades. São Paulo: Atheneu, 2009.  
GOLDMAN, Lee., AUSIELLO, Dennis., Ed. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.  
SCHWARTZ, Seymour I., MORTON, John H. **Princípios de cirurgia**. 7.ed. São Paulo: Revinter, 2003.

## **DISCIPLINAS ELETIVAS**

### **Departamento de Ciências da Saúde**

#### **Disciplina: Repercussões da Síndrome Metabólica e Cirurgia da Obesidade**

**Código: 40-651**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Componentes da síndrome metabólica e sua fisiopatologia. Diagnóstico e prognóstico. Implicações celulares e moleculares e relevância no contexto cirúrgico. Obesidade. Técnicas operatórias utilizadas no tratamento da obesidade mórbida. Cuidados pré e pós-operatórios. Complicações decorrentes do tratamento cirúrgico. Equipe multiprofissional.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

☐ Propiciar a compreensão fisiopatológica da obesidade mórbida

#### **Objetivo Específico:**

☐ Apresentar aspectos clínicos e cirúrgicos da obesidade mórbida e sua repercussão como problema de saúde pública relevante.

#### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. O problema mundial da obesidade
2. Comorbidade clínicas e cirúrgicas da obesidade
3. Síndrome metabólica: conceito e diagnóstico
4. Esteatose hepática
5. Condutas terapêuticas: dieta, drogas, estilo de vida
6. O paciente diabético
7. O papel da cirurgia bariátrica
8. Riscos cirúrgicos da síndrome metabólica
9. Pesquisa em síndrome metabólica e obesidade
10. Exercício e estilo de vida na síndrome metabólica
11. História da cirurgia da obesidade
12. Conceituação de obesidade e importância na Saúde Pública
13. Indicações do tratamento cirúrgico
14. Escolha de técnica operatória
15. Operação de Fobi-Capella
16. Métodos disabsortivos (Payne, Scopinaro)
17. Banda Gástrica
18. Cuidados peri-operatórios
19. Consequências das operações bariátricas
20. Papel da vídeo-laparoscopia

#### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

#### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

#### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

GARRIDO Jr. Arthur B. **Cirurgia da Obesidade**. São Paulo: Atheneu, 2002.  
GIACAGLIA, Luciano Ricardo; SILVA, Maria Elizabeth Rossi da.; SANTOS, Rosa Ferreira dos. **Tratado de Síndrome Metabólica**. São Paulo: Roca, 2010.  
LOPES, Antônio Carlos; LOPES, Renato Delascio. **Síndrome Metabólica: uma visão para o clínico**. São Paulo: Atheneu, 2009.

#### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

ANGELIS, Rebeca Carlota de. **Riscos e Prevenção da Obesidade**. São Paulo: Atheneu, 2003.  
BARBOSA, Vera Lúcia Perino. **Prevenção da Obesidade na Infância e na Adolescência**. São Paulo; Manole, 2008.  
CLAUDINO, Angélica de Medeiros; ZANELLA, Maria Teresa. **Guia de Transtornos Alimentares e Obesidade**. São Paulo: Manole, 2005.  
GODOY-MATOS, Amélio F. de. **Síndrome Metabólica**. São Paulo: Atheneu, 2005.  
HALPERN, Alfredo; MANCINI, Márcio C. **Obesidade e Síndrome Metabólica para o clínico**. São Paulo: Roca, 2009.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Introdução à Puericultura e à Pediatria****Código: 40-652****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Semiologia Pediátrica. Técnicas semiológicas básicas e para um atendimento inicial de puericultura. Assistência às crianças - AIDPI (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância). Sinais e sintomas das doenças prevalentes da infância. Orientação aos pais, incluindo ações preventivas e de promoção à saúde. Mecanismos imunológicos, resposta à diferentes imunógenos, vacinação em saúde pública. Etapas do desenvolvimento neuropsicomotor da criança nos primeiros anos de vida. Amadurecimento do sistema nervoso na vida.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

□ Oportunizar aos acadêmicos a retomada de assuntos relacionados a saúde da criança nas primeiras fases do desenvolvimento humano, com base na prevenção de doenças do adulto.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. A consulta pediátrica: uma consulta diferente
2. Singularidades do atendimento pediátrico: a puericultura e o enfoque de risco
3. A relação médico-paciente em pediatria
4. A descoberta da criança como paciente: anamnese
5. As peculiaridades da semiologia pediátrica
6. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento
7. As particularidades da alimentação da criança
8. A criança e os agravos
9. A prevenção de doenças infecto-contagiosas
10. Aprendendo a discutir casos
11. Relacionamento médico-paciente
12. Atendimento com guias de sistematização. Mortalidade e morbidade infantil. Risco e gravidade das doenças prevalentes da infância. Classificação de gravidade e identificação de sinais e sintomas das doenças respiratórias. Classificação de gravidade e identificação de sinais e sintomas das doenças diarreicas. Classificação de gravidade e identificação de sinais e sintomas das doenças febris. Identificação de sinais e sintomas dos distúrbios nutricionais. Avaliação do estado vacinal.
13. Noções teóricas sobre mecanismo imunológico envolvido: a) na resposta aos imunógenos virais, bacterianos, polissacarídeos, constituídos por subunidades de patógenos; b) nas diferentes respostas desencadeadas por diferentes vias de administração do mesmo imunógeno
14. Introdução à leitura crítica de artigos científicos
15. Análise do Programa Nacional de Imunizações (PNI) / Impacto Epidemiológico do PNI, vacina contra Pneumococos, vacina contra H. Influenza B, vacina contra hepatite B; vacina inativa contra poliomielite, vacina contra raiva, imunoglobulinas humanas contra hepatite b, tétano, raiva e varicela
16. Imunógenos de indicações e usos circunstanciais: vacina antimeningocócica, vacina antigripal, vacina contra febre amarela
17. Perspectivas em imunizações. Vacinas contra doenças infecciosas e neoplásicas e vacinas para infertilidade humana
18. Etapas evolutivas do primeiro ano de vida
19. Etapas evolutivas do 2º ao 3º ano de vida
20. Etapas da evolução pré-escolar normal

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AGUIAR, Cláudio Ribeiro; COSTA, Helenilce P. F.; RUGOLO, Lígia Maria S. de S.; SADECK, Llian dos Santos Rodrigues; COSTA, Maria Tereza da.; PACHI, Paulo Roberto; MARBA, Sérgio T. **O recém-nascido de muito baixo peso: série atualizações pediátricas**. São Paulo: Atheneu, 2010.  
MARCONDES, Eduardo et al. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.  
SUCUPIRA, A. C. S. L. et al. **Pediatria em consultório**. São Paulo: Sarvier, 2010.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

FARHAT, Calil Kairalla; WECKX, Lily Yin; CARVALHO, Luiza Helena Faleiros R. et al. **Imunizações: Fundamentos e Prática**. São Paulo: Atheneu, 2008.  
MARTINS, Milton de Arruda; CARRILHO, Flair José; ALVES, Venância Avancini Ferreira. **Clínica Médica – Alergia e Imunologia Clínica, Doenças da Pele, Doenças Infecciosas**. São Paulo: Manole, 2009.  
PARSLOW, Tristram G., STITES, Daniel P., TERR, Abba, IMBODEN, John B. **Imunologia Médica**. 10<sup>a</sup> Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.  
PLOTKIN, [Stanley A.](#); ORENSTEIN, [Walter A.](#); OFFIT, [Paul A.](#) **Vaccines**. Elsevier Health Sciences, 2008.  
RICH, Robert R. (Coord.). **Clinica Immunology: principles and practice**. 3. ed. China: Mosby, 2008.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Assistência Pré-Natal****Código: 40-653****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Modelo e organização das técnicas empregadas em um serviço pré-natal. Assistência pré-natal com vistas ao bem-estar materno e fetal. Anamnese, exame físico e exames complementares da gestante. Interação entre o emocional da gestante e seus sintomas. Prática obstétrica, assistência obstétrica, evolução do trabalho de parto. Anormalidades. Relação médico-paciente durante o acompanhamento do trabalho de parto. Aspectos particulares da gravidez de alto risco. Redução da mortalidade materna e perinatal.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

☐ Reforçar a importância da estabilidade da relação mãe bebê para a saúde futura da criança, tanto nos seus aspectos físicos como emocionais.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. O preparo da mulher e o planejamento para a gravidez
2. Sinais e sintomas mais frequentes na gravidez
3. A anamnese e o exame físico da grávida
4. Exames subsidiários
5. A rotina do pré-natal

6. A relação médico-gestante
7. O preparo para o parto
8. Feto de termo e relações útero-fetais
9. Assistência ao parto
10. Mecanismo de parto
11. Avaliação da vitalidade fetal intraparto
12. Partograma
13. Desenvolver aptidão para o reconhecimento de risco em obstetrícia
14. Exames de rastreamento para identificação de risco
15. Humanização e acolhimento da gestante de alto risco
16. Reconhecimento das complicações clínicas e obstétricas associadas a risco gestacional
17. Estratégias e ações que visem redução da mortalidade materna e perinatal
18. Redução dos índices de parto cesárea
19. Reconhecimento do puerpério patológico
20. Estimulo à amamentação
21. Recursos necessários para assistência ao parto de risco no centro obstétrico, ao recém-nascido no berçário para sala de parto e berçário de alto risco

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

#### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

QUEENAN, John T. **Gestação de Alto Risco: Diagnóstico e Tratamento Baseados em Evidências**. São Paulo: Artmed, 2010.

ZUGAIB, Marcelo; RUOCCO, Rosa. **Pré natal: Clínica Obstétrica da Faculdade de Medicina da USP**. São Paulo: Atheneu, 2005.

ZUGAIB, Marcelo; TEDESCO, J. Júlio de A; QUAYLE, Julieta. **Obstetrícia**. São Paulo: Atheneu, 2012.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. CECATTI, José Guilherme; SERRUYA, Suzanne Jacob (Org.). **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

CUNNINGHAM, F. G; LEVENO, K. J; BLOOM, S. L; HAUTH, J.C; ROUSE, J. C.; SPONG, C. Y. **Williams Obstetrics**. 23<sup>rd</sup>. New York: McGraw Hill Medical, 2010.

PEIXOTO, Sérgio. **Pré natal**. São Paulo: Roca, 2004.

PIATO, Sebastião. **Complicações em obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2009.

ZUGAIB M & BITTAR RE. **Protocolos assistenciais da clínica obstétrica**. 4. ed. Atheneu, São Paulo, 2011.

ZUGAIB, Marcelo; TEDESCO, J. Júlio de A; QUAYLE, Julieta. **Obstetrícia psicossomática**. São Paulo: Atheneu, 1998.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Clínica da Dor**

**Código: 40-654**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Etiologia e fisiopatologia da dor. Farmacologia dos analgésicos e das técnicas na terapêutica da dor. Tratamento da dor aguda. Tratamento da dor crônica. Psicossomática.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

- Apresentação à clínica da dor seja ela física ou psíquica.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Fisiopatologia da dor aguda
2. Farmacocinética das analgesias e anestésicos locais
3. Terapêutica da dor aguda
  - a. Pós-trauma
  - b. Pós-operatória
  - c. Isquêmica
  - d. Herpética
  - e. Anti-inflamatória da anemia falciforme
4. Tratamento da Dor Crônica
  - a. Dor de origem reumatológica
  - b. Dor de origem neurológica
  - c. Fibromialgia
  - d. Dor do “membro fantasma”
5. Acupuntura
6. Psicossomática

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

DRUMMOND, José Paulo. **Dor: o que Todo Médico Deve Saber**. São Paulo: Atheneu, 2006.  
LEMONS, Alan. **Dor crônica – Diagnóstico, Investigação e Tratamento**. São Paulo: Atheneu, 2007.  
KAZANOWSKI, Mary; LACCETTI, Margaret Saul. **Dor: Fundamentos, Abordagem Clínica, Tratamento**. Lab, 2006.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ANDRADE FILHO, A. C. Camargo. **Dor – Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Roca, 2001.  
CHAITOW, Leon. **Síndrome de Fibromialgia – SFM**. São Paulo: Manole, 2002.  
MACIOCIA, Giovanni; LEITE, Tânia Camargo (Trad.). **A prática da medicina chinesa: tratamento de doenças com acupuntura de ervas chinesas**. São Paulo: Roca, 2009.  
MELLO FILHO, Júlio et al. **Medicina psicossomática hoje**. Porto Alegre: Artmed, 2010.  
PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do (Org.). **Atualização terapêutica**. 24. ed. São Paulo: Artmed, 2012.  
STAHL, Stephen. **Stahl's Illustrated Chronic Pain and Fibromyalgia**, University of California, Edited by:

Sara Ball. San Diego. 2009.

**Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde**

**Código: 40-655**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Dinâmica dos sistemas e serviços de saúde. Relevância da gestão e gerência melhor desempenho e prática profissional efetiva. Compreensão e análise crítica dos recursos disponíveis de documentação de imagens médicas. Estruturação ética e estética na documentação científica. Desenvolvimento da capacidade de obtenção, recuperação e reprodução de imagens fotográficas, digitais e vídeo em Medicina. Compatibilidade entre doença e procedimentos: relação entre ato médico e custos. Registro sistematizado de dados - prontuários, relatórios e laudos médicos. Uso racional de medicamentos. Relação custo benefício em intervenções na comunidade.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

- ☐ Inserir o aluno nas boas práticas de gestão de recursos, sistemas e serviços em saúde.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Modelos de sistemas de saúde. O sistema de saúde brasileiro
2. Tendências e transformações recentes nos sistemas de saúde
3. Gestão em Saúde
4. Gerência e serviço de saúde
  - a. Prática 1 - Setor de Avaliação e Controle
  - b. Prática 2 - Administração Central
  - c. Prática 3 - Institutos
  - d. Prática 4 - Administração e UBS
5. Unidades gerenciais de serviços: financeiro e orçamento, internação, medicamentos, tecnologias
6. Normas éticas para divulgação científica
7. A fotografia clínica e a fotografia cirúrgica
8. Funcionamento de "scanner", impressoras e "plotters"
9. Programas de apresentação e instrumentalização de imagens
10. Custos dos procedimentos
  - a. Fundamentos do orçamento em saúde: Custos por doença, por procedimento e por pessoa
  - b. Análise de planilhas de custos médico-hospitalares
11. Sistemas de financiamento da saúde: sistema de saúde público e suplementar
12. Sistemas de controle de custos em saúde - Fundamentos técnicos e éticos de Auditoria Médica
13. Importância do uso racional de medicamentos
14. Princípios da medicina baseada em evidência
15. Atividades em grupo: critérios para seleção de fármacos e fontes de informação

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em grupos nos respectivos setores analisados. Resolução e discussão de exercícios de avaliação de métodos e práticas em saúde. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no uso racional, metodológico e rotineiro dos instrumentos.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentação de seminários, estudos dirigidos, provas teóricas e práticas.

### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

COHN, Amélia; ELIAS, Paulo Eduardo M. **Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

MARTINS, Domingos dos Santos. **Custos e orçamentos hospitalares**. São Paulo: Atlas, 2000.

MENDES, E.V. **Os sistemas de serviços de saúde: o que os gestores deveriam saber sobre estas organizações complexas**. Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará, 2002.

### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Reduzindo as desigualdades e ampliando o acesso à assistência à saúde no Brasil 1998-2002**, Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia para a boa prescrição médica**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

PAES, Libânia Rangel de Alvarenga. **Gestão de Operações em Saúde para Hospitais, Clínicas, Consultórios e Serviços de Diagnóstico**. Vol 1. São Paulo: Atheneu, 2011.

SOUZA, Alexandre Ferreli; HERINGER, Cristina Helena Toulías; JUNIOR, Joacy Santos; MOL, Jorge Ronaldo. **Gestão de Manutenção em Serviços de Saúde**. Editora Blucher, 2010.

### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Curativos, Sondagens, Punções Venosas**

**Código: 40-656**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Anatomofisiologia: trato aerodigestivo; sistema venoso superficial e sistema urinário. Procedimentos básicos e rotineiros de atendimento em enfermagem, pronto socorro e cuidados domiciliares de pacientes clínicos e/ou cirúrgicos. Curativos. Sondagem vesical, nasogástrica e nasoenteral. Punções venosas periféricas em adultos e crianças.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

□ Desenvolver competências e habilidades do acadêmico de medicina para a realização de procedimentos básicos e de rotina nos diversos cenários de saúde, pautadas nas boas práticas e segurança do paciente, em interface com as dimensões da integralidade do cuidado, comunicação efetiva e afetiva, ética-política e responsabilidade social ao usuário, família e coletividades.

#### **Objetivos Específicos:**

□ Promover o raciocínio clínico com vistas à preparação para os estágios de vivência e supervisionados, bem como, para o exercício profissional.

□ Estimular a reflexão sobre os procedimentos assistenciais, a fim de que as habilidades de comunicação e o trabalho em equipe possam promover assistência humana, solidária e ética ao usuário, família e coletividades.

□ Instrumentalizar de forma teórica e prática acerca dos fundamentos de enfermagem, com desenvolvimento correto das técnicas, baseadas em bibliografia proposta pela disciplina, sob avaliação, supervisão e colaboração constantes por parte do professor.

□ Problematizar os desafios encontrados no desenvolvimento da disciplina promovendo discussões com vistas à melhorias na condução dos procedimentos, assim como, na reflexão para novas propostas didáticas e de ensino-aprendizagem;

□ Desenvolver atividades de conscientização e reconhecimento das diversidades étnico e culturais,

além do papel do médico frente ao meio ambiente, a fim de potencializar a sua ação nos diversos cenários sociais de prática.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Anatomia e fisiologia do trato aerodigestivo alto
  - a. Tipos de sondas nasogástricas (SNG) e nasoenterais (SNE), técnicas de sondagem; indicações, cuidados com manutenção e prevenção de complicações relacionadas ao uso
2. Anatomia e fisiologia do sistema venoso superficial dos membros superiores, inferiores e rede venosa couro cabeludo (neonatos)
  - a. Tipos de acessos venosos periféricos e suas indicações; assepsia nas punções venosas periféricas; indicações dos diferentes tipos de acesso venoso periférico; cuidados de manutenção do acesso venoso periférico e prevenção de complicações
3. Anatomia e fisiologia do sistema urinário masculino e feminino
  - a. Indicações da sondagem vesical; tipo de sondagem vesical: transuretral e supra-púbica; técnicas de sondagem vesical; cuidados de assepsia na sondagem vesical; complicações relacionadas ao uso de sonda vesical; sondagem de alívio e demora e sondas de longa permanência;
4. Mecanismos de dano por diferentes causas e reparo tecidual
5. Indicação, tipos de curativos, técnicas de limpeza da ferida e de execução dos curativos em:
  - a. Queimaduras - fogo, eletricidade e química
  - b. Feridas Operatórias
  - c. Ostomias
  - d. Escaras
  - e. Úlceras de Estase (venosas)
  - f. Úlceras Arteriais
  - g. Prevenção das lesões de decúbito
  - h. Enxertos
6. Protocolos de segurança do paciente e de qualidade de assistência
7. Lavagem simples de mãos.

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas expositivas dialogadas com uso de mídia digital. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico. Além de, estudos de caso clínico, leitura de artigos científicos e abordagem de situações problemas a partir das metodologias ativas. Aulas teórico práticas desenvolvidas em laboratório de enfermagem e sala de aula (conforme apêndice A). Salienta-se que os grupos para as aulas em laboratório estão dispostos conforme Apêndice B.

As aulas teórico práticas em laboratório de enfermagem serão trabalhadas com a seguinte metodologia:

- 1) Leitura do conteúdo teórico a ser encaminhado previamente para estudo;
- 2) Manusear e reconhecer os materiais a serem utilizados para a realização do procedimento;
- 3) Demonstração do procedimento de enfermagem pelo professor;
- 4) Os acadêmicos realizarão o procedimento com a supervisão do professor e esclarecimento de dúvidas.

### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, apresentação de seminários, apresentação de estudos dirigidos, provas teóricas e práticas.

**A avaliação se constituirá em duas etapas previamente agendadas:**

**PROVA TEÓRICA/Individual**, com peso de 50%;

**PROVA TEÓRICA/Estudo de caso/Individual**: com peso de 50%.

**Serão considerados os seguintes critérios:**

- Valorização das atitudes voltadas para aspectos éticos e comportamentais;
- Valorização do processo de ação, reflexão e transformação no desenvolvimento do aluno;
- Participação nas atividades propostas nas atividades teóricas-práticas, através do pensar, fazer, realizar e pesquisar o cuidado nas suas mais diversas formas;
- Cumprimento no prazo proposto das atividades durante as aulas teóricas- práticas;
- Participação, interesse, iniciativa e criatividade durante as aulas teóricas-práticas;
- Avanço progressivo na habilidade psicomotora das técnicas desenvolvidas, bem como de sua respectiva fundamentação teórica;
- Identificação correta dos recursos utilizados na execução dos procedimentos propostos;
- Capacidade de fundamentar cientificamente os procedimentos estudados.

#### **Observações adicionais:**

- ✓ O uso de jaleco, sapatos fechados, cabelo preso, higiene pessoal, sem uso de adornos e acessórios serão imprescindíveis para realização das aulas em laboratório.
- ✓ Não é permitido lanchar no laboratório de enfermagem;
- ✓ Chegar no horário, evitar entradas e saídas, não utilizar celular e postura ética durante as aulas.
- ✓ O laboratório estará livre para estudos extraclasse, desde que se agende o horário na central de laboratórios.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- PERRY, Anne Griffin. **Guia Completo de Procedimentos e Competências de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- SOBOTTA, Johannes. **Atlas de anatomia humana**. 21. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- GOMES, Dino. **Condutas Atuais em Queimaduras**. São Paulo: Revinter, 2000.
- GUIMARAES JR., Luiz Macieira. **Queimaduras: Tratamento Clínico e Cirúrgico**. Editora Rubio, 2006.
- SANTOS, Audry Elizabeth dos.; SILVA, Sandra Cristine da.; SIQUEIRA, Ivana Lucia Correa Pimentel de. **Boas Práticas de Enfermagem em Adultos - Procedimentos Básicos**. São Paulo: Atheneu, 2008.
- SPRINGHOUSE CORPORATION. **Procedimentos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
- SWEARINGEN, Pamela L. **Atlas Fotográfico de Procedimentos de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

##### **Disciplina: Medicina do Sono**

**Código: 40-657**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

História da medicina do sono. Sono normal. Regulação do ciclo sono-vigília e cronobiologia. Transtornos do sono. Monitorização do sono. Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios do sono. Ênfase em distúrbios respiratórios do sono.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

- Apresentação do aluno a clínica do sono e sua importância na prevenção de doenças crônicas.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. História da Medicina do Sono
2. Cronobiologia
3. Sono Normal: da infância ao envelhecimento
4. Mecanismo do ciclo vigília-sono
5. Monitorização do sono e Polissonografia
6. Epidemiologia dos distúrbios do sono
7. Semiologia dos transtornos do sono
8. Distúrbios respiratórios do sono e Fisiopatologia da apneia do sono
9. Insônia e Sonolência excessiva (Hipersonia)
10. Distúrbios do movimento e Parassonias
11. Transtorno do sono na infância e Ronco e Apneia do sono em crianças.
12. Distúrbios psiquiátricos relacionados aos distúrbios do sono
13. Distúrbios neurológicos e sono
14. Métodos diagnósticos dos distúrbios do sono
15. Tratamento dos distúrbios respiratórios do sono: pressão positiva em vias aéreas, cirurgia
16. Tratamento dos distúrbios do sono relacionados às doenças neuropsiquiátricas.
17. Discussão de casos

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

AASM Standards and Guidelines for the Practice of Sleep Medicine. AASM 2011.  
KRYGER, Meir H; ROTH, Thomas; DEMENT, William C. **Principles and Practice of Sleep Medicine: Expert Consult Enhanced Online Features and Print.** 5th Edition. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.  
TUFIK S. **Medicina e Biologia do Sono.** São Paulo: Manole 2009.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BITTENCOURT, Lia Rita Azeredo. **Diagnóstico e Tratamento da Síndrome da Apnéia Obstrutiva do Sono.** LMP Editora, 2007.  
FAUCI, Anthony S. (Et al.). **Harrison medicina interna.** Rio de Janeiro: MacGraw-Hill do Brasil, 1998  
FISHMAN Alfred P. et al. **Fishman's Pulmonary Disease and Disorders.** Part XIII, Chapter 95 up to 98. Ed McGraw-Hill 4ª ed, 2008.  
HANLEY, Michael E.; WELSH, Carolyn H. **Current Diagnosis & Treatment in Pulmonary Medicine.** Chapter 28, 29, 30. Edit Lange. 2005.  
PINTO, Jose Antonio. **Ronco e Apneia do Sono.** São Paulo: Revinter, 2000.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Medicina do Trabalho****Código: 40-658****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Repercussões na saúde das diferentes atividades laborais. Situações de trabalho potencialmente geradoras de danos. Soluções dos problemas de saúde no ambiente de trabalho. Medidas preventivas em medicina ocupacional. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

☐ Apresentação do aluno a clínica terapêutica e preventiva a doenças profissionais, bem como da legislação regulatória.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Administração e Planejamento
2. Bioestatística
3. Epidemiologia Ocupacional
4. Ergonomia
5. Ética em Saúde e Trabalho
6. Higiene do Trabalho
7. Introdução à Saúde do Trabalhador
8. Legislação em Saúde do Trabalhador (1ª a 34ª)  
- Normas Regulamentadoras (1ª a 35ª)
9. Organização de Serviços de Saúde do Trabalhador
10. Os agentes físicos no trabalho
11. Os agentes químicos no trabalho
12. Toxicologia e Outros agentes no trabalho
13. Perícia Médica em Saúde do Trabalhador
14. Promoção da Saúde em Medicina Ocupacional
15. Readaptação/reabilitação e Retorno ao Trabalho
16. Saúde Ambiental
17. Saúde Mental, Estresse e Trabalho
18. Segurança do Trabalho
19. Sociologia do Trabalho
20. Vigilância em Saúde do Trabalhador.
21. PCMSO e PPRA

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogada utilizando-se de mídia digital como recurso tecnológico. Aulas práticas. Resolução e discussão de exercícios/casos clínicos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco no desenvolvimento do raciocínio clínico.

**AValiação:**

Frequência, participação, apresentação de seminários e estudos dirigidos, provas teóricas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diagnóstico, tratamento, reabilitação, prevenção e fisiopatologia das LER-DORT**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

ROCHA, Lys Esther; GLINA, Débora Miriam Raab. Saúde mental no trabalho. São Paulo: Roca, 2012.

VIEIRA, Sebastião Ivone (Coord.). **Medicina básica do trabalho**. 3. ed. Curitiba: Genesis, 1996.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Lesões por esforços**

**repetitivos (LER) e Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).** Brasília: Ministério da Saúde, (A Normas e Manuais Técnico, 103).

CALLEGARI-JACQUES, Sídia M. **Bioestatística:** princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COUTO, Hudson de Araujo. Guia prático de tenossinovites. Ergo Editora. 1991

MARANO, Vicente Pedro. **Medicina do trabalho:** exames médicos admissionais, periódicos, provas funcionais . 5. ed. São Paulo: LTr, 2010.

MENDES, René. **Patologia do trabalho.** 2. ed., atual. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2007. 2 v.

TORLONI, Mauricio, VIEIRA, Antônio Vladimir. Manual de proteção respiratória. ABHO, 2003.

## **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Reanimação Cardiopulmonar**

**Código: 40-659**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

### **EMENTA:**

Parada cardiorrespiratória e condutas adequadas à situação. Manobras básicas para suporte de vida. Relação com os pacientes e seus familiares em situações de gravidade e risco imediato de vida. Domínio das manobras básicas e introdução às manobras avançadas para a manutenção da vida. Situações de risco imediato de vida.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

- ☐ Habilitar o aluno para a reanimação cardiopulmonar.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Fisiopatologia da parada cardiorrespiratória
2. Suporte básico e avançado para a vida
3. Treinamento em manequins
4. Cadeia de sobrevivência
5. Reanimação cardiopulmonar em bebês e crianças
6. Obstrução das vias aéreas
7. Fatores de risco na morte súbita
8. Desfibrilação externa semiautomática
9. Legislação e ética em reanimação
10. Abordagem inicial do paciente com alteração do nível de consciência
11. Abordagem básica do paciente em crise convulsiva
12. Queimaduras
13. Dor torácica, dor abdominal e Instabilidade hemodinâmica
14. Insuficiência Respiratória
15. Intoxicações exógenas
16. Choque elétrico
17. Acidentes com raio
18. Quase afogamento
19. Acidentes com animais peçonhentos
20. Princípios gerais relacionados ao transporte de pacientes
21. O que o interno deve saber sobre reanimação cardiopulmonar
22. Algoritmos e drogas
23. Via aérea e acessórios de ventilação
24. Desfibrilação e Cardioversão

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

LEITAO, Fernando Bueno Pereira. Anestesia e Reanimação. São Paulo: Manole, 2009.

REGO, José Dias. **Reanimação Neonatal**. São Paulo: Atheneu, 2004

SOUTO, Maria Buratto, LIMA, Elizabete Clemente de.; BREIGEIRON, Márcia Koja. **Reanimação Cardiorrespiratória Pediátrica**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

CAPEHORN, D. M.W.; SWAIN, A. H.; GOLDSWORTHY, L. L. **Manual de Acidentes e Emergências em Pediatria**. Santos, 2002.

HAFEN, Brent Q.; KARREN, Frandsen. **Primeiros Socorros para Estudantes**. São Paulo: Manole, 2002.

LABORIE, Jean-Marc. **Reanimação e Urgências Pré Hospitalares**. Instituto Piaget, 2001.

LOPES, Antonio Carlos; FRISOLI JUNIOR, Alberto; AMARAL, Jose Luis Gomes do. **Emergências: Manual de Diagnóstico e Tratamento**. Sao Paulo: Sarvier, 2003.

PIMENTEL, José; CABRAL, Pedro. **Epilepsia: Casos Clínicos**. Lidel, 2011.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Tópicos em Cardiologia****Código: 40-660****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Rotinas ambulatoriais e em enfermaria de cardiologia. Avaliação das principais queixas cardiológicas do dia-a-dia. Principais doenças valvulares com enfoque na fisiopatologia e propedêutica. Introdução aos principais exames complementares em valvulopatias. Hipertensão arterial sistêmica essencial e secundária. Diagnóstico e tratamento da hipertensão secundária. Síndromes coronarianas agudas e angina estável. Emergências em cardiologia.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

- Habilitar o aluno nos principais quadros clínicos cardiológicos de importância em saúde pública.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Vivência da prática de um consultório e enfermaria médica de cardiologia
2. Exercício prático dos diagnósticos diferenciais das principais queixas cardiológicas
3. Reconhecimento dos principais sinais de doenças cardíacas no exame físico
4. O processo de decisão diagnóstico e o diagnóstico diferencial
5. Métodos de investigação complementares
6. Orientação terapêutica
7. O registro das observações
8. Hipertensão arterial sistêmica essencial e causas secundárias de hipertensão

9. Complicações – lesões de órgão alvo da hipertensão: renais, cerebrais e cardiovasculares
10. Doenças valvulares
11. Doenças valvulares e gestação
12. Febre reumática
13. Endocardite infecciosa
14. Suporte Básico de Vida
15. Fibrilação Ventricular e Taquicardia ventricular sem pulso
16. Bradicardia e Assistolia Ventricular
17. Taquicardias estáveis e instáveis e atividade elétrica sem pulso
18. Síndromes coronárias agudas
19. Aneurisma de aorta e dissecação aórtica
20. Crise hipertensiva

#### **METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

#### **AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

GOLDMAN, Lee., AUSIELLO, Dennis., Ed. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.  
LONG, Dan L. **Harrison's principles of internal medicine**. 18.ed. [S.l]: McGraw-Hill, 2011.  
PORTO, Celmo Celeno. **Doenças do coração: prevenção e tratamento**. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

DIAMENT, Jayme; FORTI, Neusa; GIANNINI, Sergio Diogo.  
**Cardiologia Preventiva: Prevenção Primária e Secundária**. São Paulo: Atheneu, 2000.  
LOPES, Antonio Carlos; WARD, Laura Sterian; GUARIENTO, Maria Elena. **Medicina Ambulatorial**. São Paulo: Atheneu, 2006.  
SERRANO JÚNIOR, Carlos V. (Org.), STEFANINI, Edson (Org.), TIMERMAN, Ari. **Tratado de cardiologia**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2008. 2v.  
STEFANINI, Edson; KASINSKI, Nelson; CARVALHO, Antonio Carlos. **Cardiologia: Guia de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da UNIFESP-EPM**. São Paulo: Manole, 2009.  
TOPOL, Eric J. **Tratado de Cardiologia**. Vol. 1 e 2. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

#### **Departamento de Ciências da Saúde**

**Disciplina: Medicina Sexual**

**Código: 40-661**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

#### **EMENTA:**

Quadro clínico das disfunções sexuais femininas e masculinas, dos transtornos de preferência sexual e transtornos de identidade sexual. Diagnóstico e tratamento desses quadros, ou no seu encaminhamento para outros especialistas, quando o caso requerer.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

Apresentar o aluno a sexualidade normal e patológica bem como a desmistificação da sexualidade humana.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Sexualidade "normal" e "patológica"
2. Aspectos biopsicossociais da sexualidade
3. Classificação dos transtornos da sexualidade
4. Disfunções sexuais masculinas
5. Disfunções sexuais femininas
6. Homossexualidade
7. Sexualidade de risco
8. Transtornos de preferência sexual
9. Transtornos de identidade sexual
10. Prevenção em sexualidade de risco e dos transtornos da sexualidade
11. Estudos avançados e perspectivas futuras em diagnóstico e tratamento

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso. Aulas práticas em subgrupos no contexto ambulatorial e hospitalar. Acompanhamento, supervisão e execução de Anamneses e Exames Físicos de pacientes. Utilização de estratégias metodológicas ativas como método de ensino aprendizagem.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, comprometimento e responsabilidade com o examinado, trabalhos didáticos, provas teóricas, provas práticas ambulatoriais e hospitalares. Disciplina com a rotina do exame clínico.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ABDO, Carmita Helena Najjar. **Sexualidade humana e seus transtornos**. 4. ed. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2012.

ABDO, Carmita Helena Najjar. **Descobrimento sexual do Brasil**. São Paulo: Summus, 2004.

TELOKEN, Cláudio; TANNHAUSER, Mário; ROS, Carlos Teodosio da. **Disfunção Sexual**. São Paulo: Revinter, 2004.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BANCROFT, J. H. J. **Human sexuality and its problems**. 3. ed. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2009.

BONACCORSI, Antônio. **Disfunção Sexual Masculina**. São Paulo: Atheneu, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10**. São Paulo: Artmed, 1993.

SROUGI, Miguel; PARANHOS, Mário. **Disfunção Sexual: Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Manole, 2007.

**Departamento de Ciências da Saúde****Disciplina: Perícia Médica****Código: 40-662****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Decisão judicial nas varas cíveis, atuar como perito judicial, assistente técnico para juízes e advogados. Atuação nas necessidades do processo, estrutural o documento médico legal.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

□ Apresentar o aluno a interface da Medicina com Direito: Perícia, Perito, Assistência Técnica ao Judiciário, processos e documentos oficiais.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Processo cível em seus aspectos periciais
2. Documentos médicos legais - laudo e parecer
3. Incapacidade cível, pátrio poder, danos morais, danos pessoais, etc.
4. Quadros clínicos e formas de interferência dos mesmos nas atividades para os atos da vida cível e consequências para os atos da vida cível
5. Honorários médicos

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas utilizando-se de mídia digital como recurso tecnológico. Resolução e discussão de exercícios clínicos. Integração dos conteúdos e práticas com a clínica interdisciplinar mantendo o foco na solução de problemas periciais.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, apresentação de seminários, estudos dirigidos, provas teóricas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

CARVALHO, Hilário Veiga de et al. **Compêndio de medicina legal**. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 1992  
GARCIA, J. A. **Psicopatologia Forense**. São Paulo, Pongetti 1958.  
PACHECO e SILVA, A. C. **Psiquiatria Clínica e Forense**. São Paulo, Nacional. 1951.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ALCANTARA, Hermes R. De. **Perícia Médica Judicial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.  
OPITZ JR, Joao Batista. **Perícia Médica Trabalhista**. Rideel, 2011.  
OPITZ JR, Joao Batista. **Medicina do Trabalho e Perícia Médica**. Santos, 2011.  
**Perícia Médica: Estabelecendo Nexos, Avaliando Danos e Constatando Incapacidade**. LTR Editora, 2010.

**Departamento de Ciências Humanas****Disciplina: Sociologia****Código: 73-227****Carga Horária: 30 horas****Nº de Créditos: 02****EMENTA:**

Estuda os principais conceitos de modo amplo e geral numa perspectiva sociológica de análise do espaço sócio-cultural, organização e estrutura de classes na sociedade, bem como suas principais instituições.

**OBJETIVOS:****Objetivo Geral:**

□ Inserção do aluno no seu contexto histórico através do estudo da Sociologia clássica e contemporânea.

### CONTEÚDO CURRICULAR:

1. Introdução
  - a. A Sociologia como ciência
2. O pensamento sociológico
  - a. Sociólogos clássicos: Comte, Durkheim, Weber, Marx
  - b. O pensamento sociológico brasileiro
3. A origem e a organização das sociedades
  - a. Origem das sociedades
  - b. Organização das sociedades
  - c. A organização do trabalho e a produção cultural
  - d. A distribuição dos produtos do trabalho e da cultura
4. Estrutura da sociedade: noções gerais
  - a. Instituições sociais e/ou aparelhos ideológicos do Estado
  - b. Classes sociais: origem, conceito, luta de classes na sociedade capitalista e estrutura de classes no Brasil
  - c. Mudança Social
  - d. Movimentos sociais no Brasil

### METODOLOGIA:

Aulas teóricas com mídia digital. Leitura de textos selecionados. Integração da teoria com a prática através de situações reais, casos clínicos e experiências pessoais. Progressão ao longo do semestre de aulas expositivas para seminários que favoreçam a participação mais ativa dos alunos.

### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, trabalhos orais e escritos e provas teóricas.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

- CASTRO, Anna Maria de Dias, Edmundo. Introdução ao Pensamento Sociológico. 9a. ed., Rio de Janeiro, Eldorado, 1985.
- DEMO, Pedro. Introdução à Sociologia: Complexidade, interdisciplinaridade e desigualdade social. 2a edição. São Paulo: Atlas, 2002.
- TOMAZ, Nelson Dacio (Coord). Iniciação à Sociologia. São Paulo: Atual, 1993.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:

- COSTA, Maria Cristina Castilho. Sociologia: introdução à ciência da sociedade. São Paulo: Moderna, 1987.
- MARTINS, Jose de Souza. O que é Sociologia. São Paulo: Brasiliense.
- SINGER, Paul. O capitalismo: sua evolução, sua lógica, sua dinâmica. São Paulo: Moderna, 1987.
- SOUZA, Herbert Jose de. Como se faz análise de conjuntura. Rio de Janeiro: Vozes, 1984.
- VITA, Alvaro de. Sociologia da Sociedade Brasileira. Sao Paulo, Atica, 1989.

### Departamento de Letras, Linguística e Artes

**Disciplina: LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais**

**Código: 80-174**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

### EMENTA:

Legislação e inclusão. Língua, culturas comunidades e identidades surdas. Aquisição de Linguagem e a LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais.

### OBJETIVOS:

**Objetivo Geral:**

☐ Vivenciar o contato com os sinais de LIBRAS, contextualizando e visando proporcionar subsídios básicos para a comunicação por meio da língua brasileira de sinais.

**Objetivos Específicos:**

- ☐ Empregar e memorizar sinais a fim de estabelecer comunicação e interação em LIBRAS.
- ☐ Mediar o contato com o aprender LIBRAS, em especial ao que concerne à comunicação e interação com indivíduo surdo.
- ☐ Contextualizar a gramática do ouvinte, segundo a sinalização dos sinais em LIBRAS

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Legislação e Inclusão
2. Cultura Surda / Relação de história da surdez com a Língua de sinais
3. Aquisição da Linguagem de Libras / Noções básicas da Língua Brasileira de Sinais: o espaço de sinalização, os elementos que constituem os sinais, noções sobre a estrutura da língua, a língua em uso em contextos triviais de comunicação.

**METODOLOGIA:**

Práticas pedagógicas que visem ao aprimoramento de competências e habilidades em Libras, com uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC):

- práticas de leitura em Libras;
- produção de textos em Libras;
- trabalhos individuais e em grupo;
- seminários temáticos e dirigidos.

Todas as modalidades terão como indicador o princípio da ação-reflexão-ação, capacitando para a resolução de situações-problema.

**AVALIAÇÃO:**

Seminários. Resenhas. Diálogos em duplas e grupos. Prova escrita teórica e prática.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BRITO, L. (org.) **Língua Brasileira de Sinais**: Educação Especial. Brasília: SEESP, 1997.
- FELIPE, T. A.; MONTEIRO, M. S. **Libras em Contexto**: Programa Nacional de Apoio à Educação de Surdos, Curso Básico. Brasília, MEC: SEESP, 2001.
- QUADROS, R. M. de. **Educação de Surdos**: Aquisição da linguagem. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- FERNANDES, E. **Surdez e Bilingüismo**. Porto Alegre: Organizadora Mediação, 2005.
- SCHINEIDER, R. **Educação de Surdos**: Inclusão no Ensino Regular. Passo Fundo: UPF, 2006.
- SCKLIAR, C. **Pedagogia (improvável) da diferença**: e se o outro não estivesse aí? Rio de Janeiro: DP&A, 2003.
- SOUZA, R. M.; SILVESTRE, N.; ARANTES, V. A. (orgs.). **Educação de surdos – pontos e cotrapontos**. São Paulo: Summus, 2007.
- THOMA, A. da S.; LOPES, M. C. (org.) **A Invenção da Surdez**: Cultura, Alteridade, Identidade e Diferença no Campo da Educação. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2004.

**Departamento de Letras, Linguística e Artes****Disciplina: Oratória e Persuasão****Código: 80-210**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Oratória e persuasão. Comunicação, motivação e expressividade. Relação entre o planejamento e organização da comunicação com o ato de comunicar.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

□ Preparar o aluno para a oratória.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

**1 O despertar da oratória.**

**2 A técnica retórica de Aristóteles.**

**3 Expressão oral:**

3.1 A comunicação como forma de valorização pessoal;

3.2 A comunicação e a persuasão na era tecnológica.

**4 O medo de falar em público:**

4.1 Entendendo o medo;

4.2 Mudança de atitude.

**5 A motivação**

**6 Encadeamento lógico de ideias:**

6.1 Organização, objetividade, clareza, exatidão;

6.2 Roteiro de apresentação:

6.2.1 Planejamento da mensagem;

6.2.2 Organização da mensagem.

**7. Técnicas de expressão oral e persuasão.**

**8. Atributos de um bom orador:**

8.1 Credibilidade;

8.2 Naturalidade;

8.3 Emoção;

8.4 Conhecimento.

**METODOLOGIA:**

Aulas teóricas expositivas dialogadas com a utilização de mídia digital. Leitura de textos selecionados. Práticas de redação e oratória individual. Expressão e controle emocional para apresentação em público.

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, redações, apresentações e provas teóricas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

FERREIRA, Luiz Antônio. **Leitura e persuasão:** princípios de análise retórica. São Paulo: Contexto, 2010.

FROLDI, Albertina Silva. **Comunicação verbal:** um guia prático para você falar em público. São Paulo: Pioneira, 1998.

POLITO, Reinaldo. **Assim é que se fala:** como organizar a fala e transmitir ideias. 20. ed. São Paulo: Saraiva, 2001.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

MEYER, Michel. **Questões de retórica:** linguagem, razão e sedução. (trad. António Hall). Lisboa: Edições 70, 1998.

POLITO, Reinaldo. **Como se tornar um bom orador e se relacionar bem com a imprensa.** 3. ed. São Paulo: Saraiva, 1996.

- \_\_\_\_\_. **Vença o medo de falar em público**. 4. ed. São Paulo: Saraiva, 1997.  
\_\_\_\_\_. **Gestos e posturas para falar melhor**. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 1988.

**Departamento de Letras, Linguística e Artes**

**Disciplina: Inglês Instrumental**

**Código: 81-342**

**Carga Horária: 30 horas**

**Nº de Créditos: 02**

**EMENTA:**

Conhecimento do sistema fonológico e ortográfico da Língua Inglesa e suas estruturas morfosintáticas elementares, bem como conhecer aspectos socioculturais dos países de fala inglesa.

**OBJETIVOS:**

**Objetivo Geral:**

- Habilitar o aluno, para a leitura de artigos científicos na língua inglesa.

**Objetivos Específicos:**

- Desenvolver a prática de leitura e compreensão textual.  
 Possibilitar a circulação de gêneros textuais do domínio científico em sala de aula.

**CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Atividades para a fixação do vocabulário básico, expressões idiomáticas adequadas a situações da vida social.
2. Prática e reflexão sobre a morfologia e sintaxe a partir de textos específicos a sua capacidade de leitura e compreensão aplicada à oralidade.
3. Observação e percepção dos aspectos sociais e culturais dos países de idioma inglês.
4. Tarefas de leitura e escritura de textos elementares (diálogos, pequenos relatos) com ênfase no processo comunicativo.

**METODOLOGIA:**

Práticas pedagógicas que visem ao aprimoramento de competências e habilidades na língua inglesa, com uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC):

- aulas teóricas expositivas dialogadas, com mídia digital;
- leitura de artigos científicos na língua inglesa;
- práticas de traduções.

Todas as modalidades terão como indicador o princípio da ação-reflexão-ação, capacitando para a resolução de situações-problema

**AVALIAÇÃO:**

Frequência, participação, traduções, apresentações e provas teóricas.

**BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

CORPAS, Jaime et al. **Aula Internacional 2**. Barcelona: Difusión, 2005.

MUNHOZ, R. **Inglês Instrumental**: estratégias de leitura, módulo II. São Paulo: Textonovo, 2005

STOFFELS. Miron A. **Commercial and Official Correspondence**. São Leopoldo: Editora UNISINOS, 2002.

**BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR**

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros Curriculares Nacionais**. Língua Estrangeira. Brasília: Ministério de Educação e cultura, 1998.

GILL, Simon; CANKOVÁ, Michaela; WELBANK, Margaret. **Intercultural activities**. Oxford (UK): Oxford University Press, 2003.  
HEDGE. Tricia. **Teaching and learning in the language classroom**. Oxford (UK): Oxford University Press, 2004.  
RICHARDS, Jack C. & LOCKHART, Charles. **Reflective teaching in second language classrooms**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.  
SOARS, Liz e SOARS, John. **American Headway 1**. Oxford: OUP, 2001.

## **Departamento de Letras, Linguística e Artes**

**Disciplina: Língua Portuguesa: Estratégias de Leitura e Escrita**

**Código: 80-275**

**Carga Horária: 60 horas**

**Nº de Créditos: 04**

### **EMENTA:**

Leitura e conhecimento. Estratégias cognitivas e metacognitivas de leitura e de escrita. Paradigmas da comunicação verbal. Variáveis de ordem linguística, textual e sociointerpretativa na compreensão leitora dos diferentes gêneros textuais que circulam socialmente. Relação entre o conteúdo, composição, estilo, nível linguístico e propósitos. Técnicas de leitura e produção textual. Expressão oral e escrita.

### **OBJETIVOS:**

#### **Objetivo Geral:**

□ Desenvolver habilidades e competências de leitura em todos os níveis (compreensão, interpretação e crítica), bem como de escrita de textos correspondentes aos gêneros textuais que circulam socialmente, tendo em vista o uso apropriado da linguagem nas relações interativo-comunicativas.

#### **Objetivos Específicos:**

- Aprimorar o uso da linguagem oral e escrita em conformidade com os pressupostos da comunicação verbal.
- Desenvolver habilidades de leitura compreensiva, interpretativa e crítica de diferentes gêneros textuais.
- Dominar os conhecimentos linguísticos, métodos e técnicas pedagógicas que permitam a transposição de saberes.
- Resolver problemas e comunicar-se dentro da multidisciplinaridade dos diversos saberes e da diversidade cultural que compõem a formação universitária.

### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

**1 Leitura, compreensão, interpretação e crítica de textos de diferentes gêneros textuais que circulam socialmente.**

**2 Compreensão leitora e aprendizagem significativa.**

**3 Estratégias de leitura:**

3.1 Ativação de conhecimento prévio e seleção de informações;

3.2 Antecipação de informações;

3.3 Realização de inferências;

3.5 Verificação de informações no texto;

3.6 Articulação de índices textuais e contextuais;

3.7 Redução de informação semântica: construção e generalização de informações.

**4 Paráfrase.**

**5 Técnicas de leitura:**

5.1 Leitura antecipada;

- 5.2 Leitura interrompida;
- 5.3 Texto lacunado;
- 5.4 Mapeamento:
  - 5.4.1 Palavras-chave e ideias-chave;
  - 5.4.2 Argumentação;
  - 5.4.3 Defesa do ponto de vista;
  - 5.4.4 Síntese.

#### **6 Pressupostos da comunicação verbal.**

#### **7 Expressão verbal oral:**

- 7.1 Voz;
- 7.2 Dicção;
- 7.3 Ritmo;
- 7.4 Entonação;
- 7.5 Respiração;
- 7.6 Gestualidade;
- 7.7 Empatia.

#### **8 Estrutura da apresentação:**

- 8.1 Introdução;
- 8.2 Desenvolvimento;
- 8.3 Conclusão;
- 8.4 Avaliação.

#### **9 Prática da expressão verbal oral e escrita.**

#### **10 Avaliação, segundo pressupostos da comunicação verbal.**

#### **METODOLOGIA:**

Práticas pedagógicas que visem ao aprimoramento de competências e habilidades do processo comunicativo e ao uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC):

- aulas expositivo-dialogadas;
- práticas de leitura e análise textual;
- análise dos aspectos específicos aos gêneros textuais;
- produção de textos orais e escritos;
- trabalhos individuais e em grupo;
- seminários temáticos e dirigidos.

Todas as modalidades terão como indicador o princípio da ação-reflexão-ação, capacitando para a resolução de situações-problema.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será feita de forma contínua e terá um caráter de diagnóstico das dificuldades e de assessoramento de superação das mesmas, realizada através de:

- leitura e análise de textos,
- produções de textos orais e escritos,
- provas avaliativas,

Visando aos seguintes indicadores:

- desenvolvimento das habilidades de leitura compreensiva, interpretativa e crítica para se atingir a competência desejada no desempenho profissional;
- domínio dos conhecimentos linguísticos, métodos e técnicas pedagógicas que permitam a transposição para os diferentes níveis de ensino;
- capacidade de resolver problemas, tomar decisões, trabalhar em equipe e comunicar-se dentro da multidisciplinaridade dos diversos saberes e da diversidade cultural que compõem a formação universitária.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

ALLENDE, Felipe; CONDEMARIN, Mabel. **Leitura, teoria, avaliação e desenvolvimento.** Porto Alegre:

ArtMed, 2003.

KOCH, Ingedore Grunfeld Villaça; ELIAS, Vanda Maria. **Ler e compreender:** os sentidos do texto. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2013.

LIBERATO, Yara Goulart; FULGÊNCIO, Lúcia. **É possível facilitar a leitura:** um guia para escrever claro. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2012.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ANTUNES, Irandé Costa. **Língua, texto e ensino:** outra escola possível. São Paulo: Parábola, 2009.

KLEIMAN, Angela. **Texto e leitor:** aspectos cognitivos da leitura. 7. ed. Campinas, SP: Pontes, 2000.

LOUREIRO, Carlos Frederico Bernardo et al. **Educação ambiental:** repensando o espaço da cidadania. São Paulo: Cortez, 2002.

SOARES, Magda. **Letramento:** um tema em três gêneros. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2012.

SOLÉ, Isabel. **Estratégias de leitura.** (Trad. Claudia Schilling). 6. ed. Porto Alegre: Art Med, 1998.

#### **Departamento de Letras, Linguística e Artes**

**Disciplina: Língua Inglesa I**

**Código: 81-155**

**Carga Horária: 60 horas**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Introdução ao estudo da Língua Inglesa com iniciação à competência comunicativa, por meio do estudo das estruturas linguísticas e noções específicas fundamentais de fonética e ortografia e introdução à cultura dos países e falantes da língua inglesa por meio de leitura e interpretação de textos.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

- Habilitar o aluno, para a leitura e interpretação de textos e conversação na língua inglesa.

##### **Objetivos Específicos:**

- Desenvolver a prática de leitura e interpretação textual em sala de aula.
- Promover a conversação em língua inglesa.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

##### **Speaking:**

- Introducing yourself/someone; checking and exchanging personal information; saying hello and goodbye;
  - Describing work and school; asking for and giving opinions; describing daily schedules;
  - Talking about prices; giving opinions; discussing preferences; making comparisons; buying and selling things;
  - Talking about likes and dislikes; giving opinions; making invitations and excuses;
  - Talking about families, family members; exchanging information about the present;
- Asking about and describing routines and exercise; talking about frequency; discussing sports and athletes; talking about abilities

##### **Grammar:**

- Wh questions and statements with be; questions: what, when, who and how; yes/no questions and short answers with be; subject pronouns; possessive adjectives;
- Simple Present- Wh-questions and statements; time expressions: at, in, on, around, early, late, until, before and after;
- Demonstratives: this, that, these, those; one and ones; questions: how much and which; comparisons

with adjectives;

Yes/No and WH questions with do; questions: what kind; object pronouns; modal verb would; verb +to+verb;

Present Continuous;

Quantifiers: all, nearly all, most, many, a lot of, some, not many, a few, few; pronoun: no one.

### Writing/Reading:

Writing questions requesting personal information;

Writing a biography of a classmate;

Writing a comparison of prices;

Writing a text message;

Writing an e- mail about family;

Readings about popular names, jobs, shopping, a famous entertainer, about an American family...

Uso de dicionário Bilingue.

### Pronunciation/Listening:

Linked sounds

Syllable stress

Sentence stress

Intonation in questions

Listening Activities (Dialogues, songs,interviews...)

### METODOLOGIA:

Práticas pedagógicas que visem ao aprimoramento de competências e habilidades na língua inglesa, com uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC):

- aulas teóricas expositivas dialogadas, com mídia digital;

- leitura e interpretação na língua inglesa;

- práticas de traduções e conversações.

Todas as modalidades terão como indicador o princípio da ação-reflexão-ação, capacitando para a resolução de situações-problema.

### AVALIAÇÃO:

Frequência, participação, traduções, apresentações e provas teóricas.

### BIBLIOGRAFIA BÁSICA:

BOWEN, TIM. **Attitude 1**. Macmillan: 2006.

OXFORD ESCOLAR. New York: Oxford University Press.

RICHARDS, Jack. Intechange 1. Third Edition. **Cambridge**: Cambridge University Press, 2008.

### BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMORIN, Vanessa; MAGALHÃES, Vivian. **Cem aulas sem tédio**. POA: Ed. Instituto Padre Réus, 2003.

HOLDEN, Susan; ROGER, Mickey. **O ensino da língua Inglesa**. São Paulo: SBS, 2001.

SPEAK UP. Publicação mensal da Editora Globo.

SWAM, Michael and WALTER, Catherine. **How English Works – A Grammar Practice Book**. Oxford: Oxford University Press, 2002.

UR, Penny. **A course in Language Teaching**. Cambridge: Cambridge University.

### Departamento de Ciências Humanas

#### Disciplina: Realidade Brasileira

Código: 73-400

**Carga Horária: 60 horas**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Análise da sociedade brasileira em seus componentes econômicos, políticos, culturais, científicos e tecnológicos, investigando as raízes da atual situação e as saídas possíveis para os problemas nacionais. Análise das formas de apresentação política e da construção da cidadania nos dias atuais.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

☐ Estudar os fatores históricos e conceituais que constituem a realidade brasileira, de forma informativa e crítica, estabelecendo relações entre seus vários aspectos e encaminhando os acadêmicos para pequenas construções teóricas.

##### **Objetivos Específicos:**

☐ Trabalhar as questões de formação econômico-social do Brasil, a fim de compreender historicamente os acontecimentos.

☐ Discutir questões ligadas a participação e efetivação da comunidade nos assuntos legais, a fim de entender o processo das ações.

☐ Refletir sobre as ações sociais atuais, a fim de compreender o processo de origem das mesmas.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Análise da conjuntura.
2. Formação econômico-social do Brasil.
3. Formação do Estado brasileiro – aspectos políticos.
4. Lei n. 11.645 de 10 de março de 2008, sobre história e cultura afro-brasileira e indígena.
5. Participação do Brasil no processo de construção dos Direitos humanos e seus desdobramentos constitucionais. Resolução nº 01/CNE/2012 – Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.
6. Aspectos históricos do Nacionalismo, regionalismo e civismo no Brasil.
7. As Constituições brasileiras e a democracia cidadã.
8. Questões sociais atuais.
9. Questões políticas atuais.
10. Atual contexto econômico brasileiro.
11. Organizações sociais e ambientais no Brasil. A questão da ecologia; Lei nº 9795/99, de 27 de abril de 1999 e Decreto nº 4281, de 25/06/2002 – Políticas de Educação Ambiental
12. O Estado do Rio Grande do Sul no cenário histórico brasileiro: alguns fatos.

#### **METODOLOGIA**

Para alcançar os objetivos propostos serão realizadas aulas expositivas, leituras individuais e em grupos; sistematizações e apresentações em forma de seminários; pesquisas e produções textuais. A construção e a socialização do conhecimento terão como tessitura o diálogo, tendo como centralidade a troca de experiências teóricas e materiais. Serão utilizados recursos como: slides; livros, revistas, jornais e documentários.

#### **AValiação**

O processo metodológico e avaliativo deverá oportunizar espaço para a dinamização de relações dialógicas, difusão de ideias e criticidade, focados, em especial, no aspecto da democracia e da cidadania, tendo em vista a realidade política, econômica e social e o percurso histórico brasileiro. Assim, a avaliação será constante e realizada considerando mais que um instrumento, considerando atividades como leituras com sistematizações e socialização; debates; elaboração de textos; auto avaliação e avaliação dos pares.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

Reconhecida pela Portaria Ministerial nº 708 de 19/05/92 - D.O.U. de 21/05/92 | Mantida pela Fundação Regional Integrada - FuRI  
REITORIA: Av. Sete de Setembro, 1558 | 3º andar | C. P. 290 | Erechim-RS | 99700 000 | Fone/Fax (54) 2107 1250 / 2107 1255 | [www.reitoria.uri.br](http://www.reitoria.uri.br)  
ERECHIM: Av. Sete de Setembro, 1621 | C. P. 743 | 99700 000 | Erechim-RS | Fone 54 3520 9000 / Fax (54) 3520 9090 | [www.uri.com.br](http://www.uri.com.br)  
FREDERICO WESTPHALEN: Rua Assis Brasil, 709 | C. P. 184 | 98400 000 | Frederico Westphalen-RS | Fone (55) 3744 9200 / Fax (55) 3744 9265 | [www.fw.uri.br](http://www.fw.uri.br)  
SANTO ÂNGELO: Av. Universidade das Missões, 464 | C. P. 203 | 98802 470 | Santo Ângelo-RS | Fone (55) 3313 7900 / Fax (55) 3313 7902 | [www.san.uri.br](http://www.san.uri.br)  
SANTIAGO: Av. Batista Bonotto Sobrinho, s/n | C. P. 181 | 97700 000 | Santiago-RS | Fone/Fax (55) 3251 3151 e 3157 | [www.urisantiago.br](http://www.urisantiago.br)  
SÃO LUIZ GONZAGA: Rua José Bonifácio, 3149 | C. P. 64 | 97800 000 | São Luiz Gonzaga-RS | Fone/Fax (55) 3352 4220 e 4224 | [www.saoluiz.uri.br](http://www.saoluiz.uri.br)  
CERRO LARGO: Rua Gal. Daltro Filho, 772 | 97900 000 | Cerro Largo-RS | Fone/Fax (55) 3359 1613 | [www.cl.uri.br](http://www.cl.uri.br)

BRASIL. **Constituição Federativa do Brasil**, 1988.

SANTOS, M. **Por uma outra globalização: do pensamento único à consciência universal**. Rio de Janeiro, Record, 2001.

VESENTINI, J. W. **Novas Geopolíticas**. São Paulo, Contexto, 2000.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

ARRUDA, M. **Dívida E(x)terna: para o capital, tudo: para o social migalhas**. Petrópolis: Vozes, 1999.

BECKER, B; MIRANDA, M (ORG) **A Geografia política do desenvolvimento sustentável**. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 1997.

BRUM, Argemiro. **Temas da atualidade brasileira**, Ijuí, Unijuí, 1986.

IANNI, O. **A sociedade global**. Rio de Janeiro. Civilização braziliense. 1998.

LANDES, D S. **A riqueza e a pobreza das nações: por que algumas são tão ricas e outras são tão pobres**. Rio de Janeiro, Campus, 1998.

OLIVEIRA, A U de. **A agricultura camponesa no Brasil**. SP, Contexto, 1991.

#### **Departamento de Ciências Biológicas**

**Disciplina: Meio Ambiente e Desenvolvimento**

**Código: 20-124**

**Carga Horária: 60 horas**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Desenvolvimento Mundial: histórico, modelos e crescimento econômico. Consequências Ambientais do Processo de Desenvolvimento: globais e regionais. Desenvolvimento e Limites dos Ecossistemas. Capital natural na Análise Econômica. Legislação Ambiental: leis ambientais e os crimes contra o meio ambiente. Avaliação de Impacto Ambiental. Análise e Planejamento Ambiental.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

- Despertar no aluno o espírito científico.
- Analisar criticamente os conceitos e o estudo da Ecologia.
- Elaborar estudos, trabalhos e discussões sobre os aspectos teóricos e práticos da Ecologia, buscando sua base científica.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Relação Homem-Natureza
2. Conceituação de Palavras-Chave: Espaço, Paisagem, Território, Desenvolvimento, Crescimento, Organização;
3. Ordenação do Território.
4. Processo de Desenvolvimento
5. Desenvolvimento Sustentável: necessidade e / ou possibilidade?
6. Globalização X Regionalização.
7. Limites do Ambiente Natural - Capacidade Suporte de Ecossistemas
8. Capital Natural.
9. Entropia e Economia.
10. Contabilidade Ambiental
11. Internalização de Custos Ambientais;
12. Métodos de Valoração Ambiental.
13. A Preservação da Natureza como Instrumento do Desenvolvimento
14. Desenvolvimento e Conservação da Natureza: compatibilização ou confronto?
15. Meio Ambiente, Tecnologia e Política.

16. Instrumentos Legais da Política de Meio Ambiente
17. Política e Legislação Ambiental Básica;
18. Aplicação de EIA / RIMA.
19. Planejamento Ambiental
20. Cartografia Ambiental: instrumento para a análise e o planejamento ambiental;
21. Ecologia: uma perspectiva holística;
22. Planejamento Ambiental;
23. Estudos de Casos;
24. Zoneamento Ecológico-Econômico como instrumento do planejamento ambiental para o desenvolvimento sustentável.

#### **METODOLOGIA:**

As estratégias utilizadas constituem-se em: aulas expositivas, dialogadas, trabalhos em pequenos grupos, apresentação em grande grupo, seminários, leituras individuais, aulas práticas, elaboração de pesquisa.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação da disciplina será feita através da realização de Seminários, trabalhos em grupo, prova teórica e relatórios de aula prática.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- ALMEIDA, J.R.De. (Coord.) Planejamento Ambiental: caminho para participação popular e gestão ambiental para nosso futuro comum - uma necessidade, um desafio. Rio de Janeiro: Thex Editora, Biblioteca Universidade Estácio de Sá, 1993.
- BRESSAN, D. Gestão racional da Natureza. São Paulo: HUCITEC, 1996.
- HENDERSON, H. Transcendendo a Economia. Trad. Merle Scoss. São Paulo: Cultrix, 1991.
- MERICO, L.F.K. Introdução à Economia Ecológica. Blumenau: Editora da FURB, 1996.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- DIEGUES, A.C. O mito moderno da Natureza intocada. São Paulo: HUCITEC, 1996.
- MAGALHÃES, L.E.De. (Coord.) A Questão Ambiental. São Paulo: Terragraph, 1994.
- MULLER, A.C. Hidrelétricas, Meio Ambiente e Desenvolvimento. São Paulo: Makron Books, 1995.
- TAUK-TORNISIELO, S.M.; GOBBI, N. e FOWLER, H.G. Análise Ambiental: uma visão multidisciplinar. São Paulo: Editora da UNESP, 1995.
- WILSON, E.O. (Org.) Biodiversidade. Trad. Marcos Santos e Ricardo Silvei.

### **Departamento de Ciências Biológicas**

#### **Disciplina: Educação Ambiental**

**Código: 20-121**

**Carga Horária: 60 horas**

**Nº de Créditos: 04**

#### **EMENTA:**

Ambiente, desenvolvimento e educação. Ética e Educação Ambiental. Relações disciplinares e a Educação Ambiental. Tendências na Educação Ambiental. Compromissos Mundiais da Educação Ambiental.

#### **OBJETIVOS:**

##### **Objetivo Geral:**

Possibilitar a construção do conhecimento em Educação Ambiental (EA), através de diversas abordagens e marcos teóricos na área.

#### **CONTEÚDO CURRICULAR:**

1. Ambiente, desenvolvimento e educação
  - 1.1. Paradigmas do Ambiente;
  - 1.2. Paradigmas do Desenvolvimento;
  - 1.3. Paradigmas da Educação;
2. Ética e Educação Ambiente.
3. Relações disciplinares e a Educação Ambiental: multi, pluri, inter e transdisciplinaridade.
4. Tendências na EA
  - 4.1. Histórico, evolução e perspectivas da EA;
  - 4.2. Tendências e paradigmas da EA;
  - 4.3. EA nos ensinos fundamental e médio;
5. Compromissos Mundiais da EA
  - 5.1. Carta da Terra;
  - 5.2. Agenda 21.

#### **METODOLOGIA:**

Durante a disciplina serão utilizados os seguintes procedimentos metodológicos: aula expositiva e dialogada, com utilização de multimídia e quadro, leitura e discussão de textos, seminários, trabalho de grupo e aulas práticas.

#### **AVALIAÇÃO:**

A avaliação será feita a partir de trabalhos escritos, provas e pesquisas. Observar-se-á também o desempenho do acadêmico em sala de aula quanto à participação em discussões, debates, seminários e demais atividades que serão desenvolvidas.

#### **BIBLIOGRAFIA BÁSICA:**

- BECKER, D. F.; WITTMAN, M. L. (Org) **Desenvolvimento Regional**: abordagens interdisciplinares. Santa Cruz do Sul, EDUNISC, 2003.
- DIAS, G..F. **Educação ambiental**: princípios e práticas. 5 ed. São Paulo, Gaia. 1998.
- VEIGA, J E. da. **Desenvolvimento Sustentável: o desafio do século XXI**. Garamond. RJ. 2005.

#### **BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR:**

- NOVAES, Adauto (org). **Ética**. São Paulo: Companhia das Letras, Sec. Municipal da Cultura, 1992.
- OLIVEIRA, Manfredo Araújo de. **Ética e Sociabilidade**. São Paulo: Loyola, 1993.
- PENNA, R. TOALDO, A. M. SABELOT, S. **Conhecimento, Sustentabilidade e Desenvolvimento Regional**. Canoas. UNILASSALE, 2006.
- ROSA, J A **Planejamento Estratégico do Alto Uruguai: construindo uma visão de futuro**. Erechim. Grafoluz, 2008.
- SATO, Michele. **Educação Ambiental**: Pesquisas e Desafios. Editora Penso, 2012.

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

REGISTRE-SE  
PUBLIQUE-SE.

Erechim, 23 de novembro de 2018.

Arnaldo Nogaro

Reitor da URI  
Presidente do Conselho Universitário