

# **FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**



## **PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA**

**Campos dos Goytacazes, RJ**

**2017**

**FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA**

**Atualizado em 2019**

**Campos dos Goytacazes, RJ**

**2017**



**FUNDAÇÃO BENEDITO PEREIRA NUNES**  
CNPJ 28 964 252/0001-50

**FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**

Av. Alberto Torres, 217 • Centro  
Campos dos Goytacazes RJ. • CEP 28 035-581

Telefone/Fax (22) 2101 2929

E- mail: fmc@fmc.br

Site: www.fmc.br

Reconhecimento pelo Decreto Federal nº 71.814 de 07/02/1973

Redeclaração pela Portaria nº 707 de 29/05/2012

## **Fundação Benedito Pereira Nunes (Mantenedora)**

### **Presidente**

Márcio Sidney Pessanha de Souza

## **Faculdade de Medicina de Campos**

### **Diretor**

Edilbert Pellegrini Nahn Júnior

### **Vice Diretor**

Luiz Clóvis Parente Soares

## **Coordenadora de Curso de Graduação em Medicina**

Márcia Azevedo Caldas

## **Coordenadora de Pós Graduação**

Milena Gonçalves Curcino Vieira

## **Coordenadora de Extensão**

Odila Maria Ferreira de Carvalho Mansur

## **Coordenador de Pesquisa**

Shaytner Campos Duarte

## **Coordenador Geral de Estágios**

Márcio Sidney Pessanha de Souza

## **Coordenadora de Egressos**

Sylvia Regina de Souza Moraes

## **Pesquisadora Institucional**

Nilza Therezinha Herbest Stange

## **RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PPC**

Márcia Azevedo Caldas (Coordenadora)  
Augusto César Machado Pereira Bastos  
Carmen Célia de Oliveira Azevedo Moretto  
Edilbert Pellegrini Nahn Júnior  
Eliane Cristina Casimiro Alves Dias  
Luiz Clóvis Parente Soares  
Nábia Maria Moreira Salomão Simão  
Nilza Therezinha Herbest Stange  
Paulo Gustavo Araujo  
Ricardo Guerra Peixe  
Vera Lucia Marques da Silva

## **PARTICIPANTES DO COLEGIADO DE CURSO**

### **DOCENTES**

Márcia Azevedo Caldas  
Anderson Nunes Teixeira  
Eliane Cristina Casimiro Alves Dias  
Enilton Monteiro Machado  
Evaldo Luiz Otal Baptista  
Jair Araújo Junior  
Márcio Sidney Pessanha de Souza  
Maria das Graças Sepúlveda Campos e Campos  
Maron El Kik  
Vera Lucia Marques da Silva

### **DISCENTES**

Andrei Vargas Vieira Lopes  
Diana Balestrin  
Júlia Fazoli de Carvalho  
Marina Perim Vásárhelyi

## SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS.....	7
APRESENTAÇÃO.....	10
1. A INSTITUIÇÃO FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS.....	12
1.1 Caracterização.....	12
1.2 Perfil e Missão.....	13
1.2.1 Perfil da Fmc.....	13
1.2.2 Missão, Visão e Valores.....	14
1.3 Dados Socioeconômicos e Socioambientais da Região.....	15
1.4 Histórico da Faculdade de Medicina de Campos.....	17
2. O CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS.....	19
2.1 Caracterização.....	19
2.2 Histórico.....	19
2.3 A Profissão Médica.....	20
2.4 Perfil Demográfico e Epidemiológico da Região.....	22
2.5 Regime de Matrícula.....	27
2.6 Aproveitamento de Estudos.....	28
2.7 Estágio não obrigatório.....	28
2.8 Regime de Frequência.....	29
3. A ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA.....	29
3.1 Contexto Educacional.....	29
3.2 Políticas institucionais no âmbito do Curso.....	34
3.3 Objetivos do Curso.....	40
3.3.1 Objetivo Geral.....	40
3.3.2 Objetivos Específicos.....	40
3.4 Perfil Profissional do Egresso.....	41
3.5 Estrutura Curricular.....	44
3.6 Conteúdos Curriculares.....	48
3.6.1 Ementário do Curso de Graduação em Medicina.....	52
3.7 Metodologia.....	138
3.8 Estágio Curricular Supervisionado.....	143
3.9 Atividades Complementares.....	144
3.10 Apoio ao Discente.....	146
3.11 Ações Decorrentes dos Processos de Avaliações do Curso.....	150
3.12 Tecnologias de Informação e Comunicação no Processo Ensino Aprendizagem.....	151
3.13 Procedimentos de Avaliação dos Processo de Ensino-Aprendizagem.....	153
3.14 Número de Vagas.....	156
3.15 Integração do Curso com o Sistema de Saúde Local e Regional/SUS – relação alunos/docente ou preceptor.....	158
3.16 Integração do Curso com o Sistema de Saúde Local e Regional/SUS – relação alunos/usuário.....	161
3.17 Atividades Práticas de Ensino.....	162
3.18 Educação em Saúde.....	165
3.19 Gestão em Saúde.....	166
3.20 Articulação entre a Graduação em medicina e os Programas de Residência próprios e/ou em parceria.....	168
3.21 Responsabilidade Social da FMC.....	175

3.22 Integração do Curso com a comunidade Locorregional.....	177
3.23 Segurança do usuário do SUS.....	180
3.24 Participação dos discentes no acompanhamento e na avaliação do PPC.....	183
<b>4. O CORPO DOCENTE.....</b>	<b>183</b>
4.1 Atuação do Núcleo Docente Estruturante.....	183
4.2 Coordenação do Curso.....	185
4.2.1 Atuação do Coordenador.....	186
4.2.2 Regime de Trabalho do Coordenador.....	186
4.3 Titulação do Corpo Docente do Curso.....	187
4.4 Regime de Trabalho do Corpo Docente do Curso.....	187
4.5 Experiência Profissional em sua área de Atuação Docente.....	187
4.6 Experiência de Magistério Superior do Corpo Docente.....	188
4.7 Colegiado de Curso.....	188
4.8 Responsabilidade Docente pela Supervisão da Assistência Médica.....	189
4.9 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente.....	190
4.10 Mecanismo de Fomento á Integração entre Docentes e Preceptores na Rede SUS.....	192
<b>5. A INFRAESTRUTURA.....</b>	<b>195</b>
5.1 Gabinetes de Trabalho para Professores em tempo integral.....	195
5.2 Espaço de Trabalho para a Coordenação do Curso e para os Serviços Acadêmicos.....	195
5.3 Sala dos Professores.....	196
5.4 Salas de Aula.....	196
5.5 Acesso dos Alunos a Equipamentos de Informática.....	197
5.6 Bibliografia Básica.....	198
5.7 Bibliografia Complementar.....	200
5.8 Periódicos Especializados.....	201
5.9 Unidades Hospitalares e Complexo Assistencial Conveniado.....	202
5.10 Cenários de Prática e Redes de Atenção á Saúde.....	205
5.11 Laboratórios de Ensino para a Área da Saúde.....	207
5.12 Comitê de Ética em Pesquisa.....	211
<b>6. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>212</b>

## **LISTA DE ABREVIATURAS**

ABEM - Associação Brasileira de Educação Médica

ACI – Avaliação Curricular Integrada

ACLS - Suporte Avançado de Vida em Cardiologia

ACS – Agente Comunitário de Saúde

ADOMEAC - Associação dos Docentes da Faculdade de Medicina de Campos

AFAMCJ/HPC -Associação Fluminense de Assistência a Mulher, à Criança e ao Idoso/Hospital dos Plantadores de Cana

AFAMEC - Associação dos Funcionários Administrativos da Fundação Benedito Pereira Nunes

AIDIPI – Atenção Intergrada às Doenças Prevalentes na Infância

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

AIL - Atividade de Instrutoria em Laboratório

ANASEM – Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina

APS – Atenção Primária à Saúde

AS - Avaliação Suplementar

ATLS - Suporte Avançado de Vida no Trauma

BIREME - Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde

CAP - Central de Apoio Pedagógico

CAPS – Centro de Atenção Psicossocial

CBIES/RJ - Grupo de Compartilhamento entre Bibliotecas de Instituições de Ensino Superior do Rio de Janeiro

CBS - Cuidados Básicos de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CEPAP – Centro Especializado no Acompanhamento Pediátrico

CEPLIN – Centro de Pediatria Lilia Neves

CEX – Clinical Evaluation Exercise

CIDE - Contribuição Social de Intervenção no Domínio Econômico

CINAEM - Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico

CM – Conciliação Medicamentosa

CNRM - Comissão Nacional de Residência Médica

COAPES – Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde

COMUT - Rede de Comutação Bibliográfica

CONAES – Comissão Nacional de Avaliação de Ensino Superior

CONSUP – Conselho Superior

CPA - Comissão Própria de Avaliação

CPC - Conceito Preliminar de Curso

CSEC - Centro de Saúde Escola de Custodópolis Dr José Rodrigues Coura

DAC – Diretoria de Atenção Básica

DCNs - Diretrizes Curriculares Nacionais  
DIP – Doenças Infecciosas e Parasitárias  
DST - Doenças Sexualmente Transmissíveis  
ED - Espaço Disponível  
ENADE - Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes  
ENEM - Exame Nacional do Ensino Médio  
ESF - Estratégia Saúde da Família  
FBPN - Fundação Benedito Pereira Nunes  
FHBS - Fundamentos Humanísticos Biopsicossociais aplicados à Saúde  
FIDESC - Fórum Interinstitucional de Dirigentes do Ensino Superior de Campos  
FIES – Programa de Financiamento Social  
FMC - Faculdade de Medicina de Campos  
HCFMUSP – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo  
HEAA - Hospital Escola Álvaro Alvim  
HFM – Hospital Ferreira Machado  
HGG – Hospital Geral de Guarus  
HIV - Vírus da Imunodeficiência Adquirida  
HPC - Hospital Plantadores de Cana  
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
ICAP - Indexação Compartilhada de Artigos Periódicos  
IEP - Instrumentalização para o Exercício Profissional  
IES - Instituição de Ensino Superior  
IFF - Instituto Federal Fluminense  
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada  
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional  
LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais  
META - Métodos de Estudo e Trabalho Acadêmico  
MOODLE – Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment  
NAPED – Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente  
NDE - Núcleo Docente Estruturante  
NUDIM - Núcleo de Desenvolvimento e Investigação Molecular  
ODM - Objetivos de Desenvolvimento do Milênio  
ONT - Obtenção de Novo Título  
OSCE – Objective Structured Clinical Examination  
PA - Processo Avaliativo  
PA1 - Processo Avaliativo 1  
PA2 - Processo Avaliativo 2



PAEG – Programa de Acompanhamento de Egressos  
PALS - Suporte Avançado de Vida em Pediatria  
PBL – Aprendizagem Baseada em Problema  
PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional  
PIP – Prática Interprofissional  
PMCG – Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes  
PPC - Projeto Pedagógico do Curso  
PRMMFC – Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade  
RAEM - Rede de Apoio a Educação Médica  
RCP - Ressuscitação Cardiopulmonar  
RN – Recém Nascido  
RTD - Recursos Tecnológicos de Diagnósticos  
SAE - Serviço de Apoio ao Educando  
SCMC - Santa Casa de Misericórdia de Campos  
SES-RJ - Secretaria de Estado de Saúde do Rio do Janeiro  
SFMC - Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia  
SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade  
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação  
SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos  
SMSCG – Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes  
SPs – Situações Problemas  
SPBC - Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos  
ST- Sessão Tutorial  
SUS - Serviço Único de Saúde  
TBL – Aprendizagem Baseada em Equipe  
TCC - Trabalho de Conclusão do Curso  
TE - Transferência Externa  
TICs – Tecnologias de Informação e Comunicação  
TMI - Taxa de Mortalidade Infantil  
UAI – Unidade de Acolhimento Infante-Juvenil  
UBS – Unidade Básica de Saúde  
UENF - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro  
UFF - Universidade Federal Fluminense  
UNACON – Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia  
UNESA - Universidade Estácio de Sá  
UNIFLU-FAFIC - Universidade Fluminense da Faculdade de Filosofia de Campos  
UNIVERSO - Universidade Salgado de Oliveira  
UPA – Unidade de Pronto Atendimento

## **APRESENTAÇÃO**

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Campos (FMC), mantida pela Fundação Benedito Pereira Nunes (FBPN), foi atualizado em processo coletivo pelo Núcleo Docente Estruturante (NDE), com participação dos demais docentes integrantes do Colegiado de Curso, tomando por base a Resolução CNE nº 3, de 20 de junho de 2014, que instituiu as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os Cursos de Graduação em Medicina. O processo de construção do PPC teve início em 2013, finalizado em 2014, e atualizado em 2017, considerando o Instrumento de Avaliação de Cursos de Graduação Presencial e à Distância de 2016, e os desafios da educação superior diante das intensas transformações que têm ocorrido na sociedade contemporânea, em especial nas mutações regionais, no mercado de trabalho e nas condições de exercício profissional.

O PPC de medicina baseia-se no Projeto de Desenvolvimento Institucional (PDI) da Instituição de Ensino Superior (IES), que contempla o Projeto Pedagógico Institucional, e em uma política de oferta de cursos superiores de qualidade que atendam aos anseios da população e às demandas por profissionais médicos aptos a atuar nas diferentes áreas que a profissão exige.

Considerando-se a dinâmica evolutiva dos processos de ensino-aprendizagem, dos conhecimentos que devem ser abordados no Curso e das exigências demandadas pelo mercado e da própria sociedade, torna-se importante salientar que este documento deve ser entendido como um instrumento de gestão de ensino-aprendizagem, de mudanças e de aperfeiçoamentos.

Em sua estruturação, está organizado de forma a explicitar a atualidade e a relevância do Curso de Medicina, especialmente no município de Campos dos Goytacazes e na região norte e noroeste do Estado do Rio de Janeiro, demarcando o perfil do profissional egresso que pretende formar e, principalmente, quais as ações didáticas e pedagógicas necessárias para que este perfil seja atingido. Detalha-se, a partir de um conjunto de ações, a concepção do Curso, o campo de atuação do egresso, os objetivos, a organização e a estrutura curricular, as competências, a metodologia de ensino e os recursos materiais e humanos necessários ao êxito do PPC. Explicita, ainda, toda a dinâmica e a materialização do Curso no âmbito da FMC, em suas funções fins - ensino, pesquisa e extensão, além da dinâmica administrativa.

O presente projeto constitui-se como um orientador e um balizador das atividades a serem desenvolvidas. No entanto, não é um documento estático. Será constantemente avaliado, sendo passível de ajustes, de adequações e de atualizações, conforme as necessidades que se evidenciarem para desenvolver o Curso com a qualidade que se constitui como um compromisso permanente da Faculdade de Medicina de Campos.

A partir dessas considerações, novos caminhos poderão e deverão ser traçados, em um processo de constante ação-reflexão-ação, no movimento que é próprio da construção do conhecimento e da prática pedagógica que pretende ser dialética, dinâmica e transformadora. Nesse sentido, é estimulada a participação dos docentes e dos discentes na atualização do currículo do Curso, bem como nos programas para o desenvolvimento do mesmo.

Da mesma forma, a FMC, como instituição comprometida com a qualidade dos cursos oferecidos, promove o acompanhamento das atividades docentes e a progressão dos discentes, a fim de garantir a formação de profissionais capazes de desempenhar sua função laborativa embasada na competência técnica, científica e ética. O acompanhamento do Curso é efetivado mediante ações diversificadas, incluindo a avaliação institucional e a institucionalização de mecanismos de acompanhamento dos egressos.

Em síntese, o presente projeto destina-se a ser um instrumento clarificador da ação educativa do Curso em sua totalidade, compreendido como um todo orgânico e funcional.

O PPC de Graduação em Medicina da FMC é constituído dos seguintes itens: 1) Caracterização da Instituição Faculdade de Medicina de Campos; 2) Caracterização do Curso de Graduação em Medicina; e suas dimensões: 3) Organização Didático-Pedagógica, 4) Corpo Docente, 5) Infraestrutura.

Este PPC foi atualizado em 2019, especialmente ao que se refere a bibliografia básica e complementar dos componentes curriculares que integram a matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina.

## **1. A INSTITUIÇÃO FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**

### **1.1 CARACTERIZAÇÃO**

#### **Nome da Mantenedora**

Fundação Benedito Pereira Nunes

#### **Base legal da Mantenedora**

Endereço: av. Dr. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes – RJ – CEP: 28035-580. CNPJ: 28.964.252/0001-50

#### **Nome da IES**

Faculdade de Medicina de Campos – FMC

#### **Base legal da IES**

Endereço: av. Dr. Alberto Torres, 217, Centro, Campos dos Goytacazes – RJ - CEP: 28035-580 – Telefone/Fax: (22)2101-2929. e-mail: [fmc@fmc.br](mailto:fmc@fmc.br).

#### **Atos legais da IES**

Autorização pelo Decreto Presidencial nº 61.380 de 18 de setembro de 1967 e foi oficialmente inaugurada em 14 de outubro de 1967.

Reconhecimento pelo Decreto Federal nº 71.814, de 07/02/1973.

Recredenciamento pela portaria MEC nº707 de 29/05/2012.

## **1.2 PERFIL, MISSÃO, VISÃO E VALORES**

### **1.2.1 Perfil da FMC**

A Faculdade de Medicina de Campos é uma Instituição de Ensino Superior, mantida pela FBPN, sem fins lucrativos. Desde o início das atividades em 1967, a FMC tem dado um grande valor à sua missão, por entender que a experiência adquirida nos cursos de graduação, extensão e pós-graduação são essenciais para o desenvolvimento do homem enquanto indivíduo e coletividade. Em outras palavras, os saberes e experiências compartilhadas na IES e o saber científico, em nosso mundo, são realidades globais, que podem gerar transformações nos diferentes campos de vida e atuação do sujeito.

A FMC oferta o Curso de Medicina, autorizado em 1967, e o curso de Farmácia, desde 2002. A FMC é uma IES que ocupa uma posição de destaque dentro do grupo de 48 escolas que, em nível nacional, participou da Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), bem como, destaca-se também na área das Ciências Farmacêuticas.

Atualmente, a FMC possui autorização para 126 (cento e vinte e seis) vagas anuais em Medicina e 75 (setenta e cinco) vagas anuais em Farmácia, além de cursos de Pós-Graduação “lato sensu” e vários cursos de extensão, atendendo cerca de 700 (setecentos) estudantes provenientes de diversas regiões do estado do Rio de Janeiro, bem como de outros estados. Durante a sua trajetória, a FMC sempre se preocupou com a qualidade dos serviços prestados à comunidade, investindo em infraestrutura e no desenvolvimento de seu quadro de funcionários. Incentiva os docentes a participarem de cursos de formação continuada, de mestrado e doutorado, proporcionando também cursos de capacitação em serviço que se estendem aos funcionários técnicos e administrativos, possibilitando a melhoria dos serviços prestados à comunidade.

Com esse perfil, a FMC é organizada em uma hierarquia capaz de regular as funções e atribuições de cada membro atuante em sua estrutura, fazendo com que todas as atividades realizadas possam ser bem administradas e obtenham os resultados esperados. Tal constituição, visa primordialmente a qualidade de ensino, pesquisa e extensão ofertados pela IES.

Todos os órgãos, colegiados, coordenações e setores estão ligados à Direção Geral da IES. As Coordenações de Curso, de Pós-Graduação, de Pesquisa, de Extensão, e de Estágio são responsáveis pela organização dos cursos oferecidos pela IES aos

estudantes de graduação e pós-graduação, bem como à comunidade, nas diversas áreas de conhecimento, e estão articuladas em uma abordagem integrada e interdisciplinar.

A FMC é uma instituição reconhecida pela sua seriedade e compromisso com a formação de profissionais para as áreas em que atua, oferecendo, nos seus 49 (quarenta e nove) anos de existência, cursos devidamente organizados, sistematizados e regularizados, permanentemente revisados e atualizados, para as devidas adequações às mudanças culturais, sociais, econômicas, científicas e tecnológicas, às quais estamos sujeitos, nesse cenário cotidiano em constante transformação. A IES, como forma de melhor atender aos anseios da comunidade, oferece oportunidades de estudos/conhecimentos, aprofundamento e aperfeiçoamento aos discentes e docentes, por meio da iniciação à pesquisa científica e do desenvolvimento de atividades de extensão, articulados com os currículos dos cursos.

Considerando seu compromisso com a qualidade, a FMC incorpora em seu projeto acadêmico as funções de ensino, pesquisa e extensão, em um trabalho educacional articulado com diversos setores e instituições da sociedade campista e de seu entorno, nas suas diferentes necessidades sociais, afetivas, culturais e inclusivas. Garante condições para a aprendizagem permanente, contribuindo para a proteção e consolidação dos valores da sociedade - a justiça, a ética profissional, o respeito pelo ser humano, a igualdade, a liberdade de expressão, a solidariedade e a verdade.

### **1.2.2 MISSÃO, VISÃO E VALORES**

A missão vocacional da FMC é ser o centro formador de profissionais de nível superior, cuja capacitação está alicerçada na ampla construção do conhecimento, no desenvolvimento profissional, com interação social e atuação ética e responsável (ensino). No desenvolvimento de competências para o exercício do pensamento crítico e juízo profissional (pesquisa), capaz de compreender a realidade social, cultural e econômica de seu meio, inserindo sua atuação na transformação da realidade local, em benefício da sociedade (extensão), sempre com grande ênfase na formação de um profissional humanizado. A FMC busca trilhar os caminhos de acordo com uma visão embasada em seus valores tendo, como preceito institucional, a sua missão.

#### **Visão**

A visão da FMC é ser reconhecida como a melhor instituição de ensino privada no desenvolvimento de profissionais na área de saúde do Brasil.

## **Valores**

A FMC, como Instituição de Ensino Superior, adota os seguintes valores:

- Respeito e valorização do ser humano;
- Responsabilidade socioambiental;
- Ética e transparência;
- Valorização das parcerias;
- Postura empreendedora.

Em consonância com a sua missão, visão e valores, a FMC tem os seguintes objetivos estratégicos:

- Graduar profissionais de saúde com formação geral humanista, crítica e reflexiva, com embasamento teórico e domínio técnico, com capacidade de leitura crítica dos problemas de saúde e seus impactos locais, regionais e nacionais, de forma a subsidiar a inserção dos egressos no mundo do trabalho, como sujeito partícipe de sua construção, capaz de assumir o exercício profissional na perspectiva da resolução de problemas da saúde, referenciados por sólidos padrões éticos e de cidadania.
- Oferecer condições de educação continuada e permanente necessárias ao desenvolvimento profissional, por meio de cursos de extensão e de pós-graduação.
- Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a pesquisa individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão.
- Promover a divulgação de conhecimentos culturais e técnico-científicos e socializar o saber por meio das atividades de ensino, de pesquisa e de extensão.

## **1.3 DADOS SOCIOECONÔMICOS E SOCIOAMBIENTAIS DA REGIÃO**

O estado do Rio de Janeiro foi subdividido em seis mesorregiões, principalmente para fins de descentralização da saúde, sendo a do Norte Fluminense constituída por nove municípios, com uma população de 955.191 habitantes (SEBRAE, 2015) em uma área de 9.730.443 km<sup>2</sup> e um PIB per capita de R\$ 72.103,00 (FUNDAÇÃO CEPERJ, 2012).

O estado do Rio de Janeiro é, sem dúvida, um estado estratégico para a logística das regiões Centro-Oeste e Sudeste do país e está localizado entre as principais bacias de

petróleo do Brasil. Além disso, é uma área multimodal, isto é, tem fácil acesso a todos os tipos de transporte logístico: marítimo, terrestre e aéreo. Essas características vêm atraindo uma série de mega investimentos como o Porto do Açú, o maior da América Latina, um investimento de infraestrutura estimado em R\$ 3,8 bilhões, que funcionará a partir do conceito de Porto Indústria (RIBEIRO, 2014).

Campos dos Goytacazes é um município localizado no norte do Estado do Rio de Janeiro. Com uma população estimada de 483.970 habitantes (IBGE, 2015) é a maior cidade do interior fluminense e a décima maior do interior do Brasil. É também o município com a maior extensão territorial do estado e o terceiro em importância econômica, e se encontra às margens do Rio Paraíba do Sul. Na região, destacam-se importantes universidades públicas e privadas do estado do Rio de Janeiro, dentre elas a FMC, localizada no município de Campos dos Goytacazes, sendo referência na Região Norte do Estado.

A economia do município se desenvolveu, desde o século XVI, por meio da pecuária, posteriormente suplantada pela cultura canavieira com implantação das usinas de açúcar, acrescidas de comércio e prestação de serviços. A partir da década de 1950, ocorreu o declínio da cultura canavieira, com reflexos diretos na economia regional. O empobrecimento no campo levou ao êxodo rural, com migração para as áreas urbanas, notadamente para a sede do município.

Nos anos 60, observou-se a expansão da indústria ceramista e do comércio em geral, principalmente baseado na prestação de serviços de educação e de saúde, desencadeando a abertura de quatro faculdades na cidade: a Faculdade de Direito, a Faculdade de Filosofia e a Faculdade de Odontologia, mantidas pela Fundação Cultural de Campos, e a Faculdade de Medicina de Campos, mantida pela Fundação Benedito Pereira Nunes.

A implantação da FMC contribuiu para a expansão dos serviços de saúde em Campos dos Goytacazes, que passou a ser pólo de educação em saúde para toda a região Norte e Noroeste do estado do Rio de Janeiro.

Na década de 90, um fator decisivo para a retomada econômica regional foi a exploração de petróleo na Bacia de Campos. Reconhecendo a vocação do município para a educação e o desenvolvimento do setor da saúde e do petróleo, foi implantada a Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF). Nos dias atuais, Campos dos Goytacazes conta com onze instituições de ensino superior (IGC, 2011).



Em relação ao petróleo, é importante enfatizar que, hoje, Campos dos Goytacazes é responsável por 80% da produção nacional de petróleo e 40% da produção de gás natural, com o conseqüente recebimento de *royalties*, tornando o município o de maior arrecadação do Estado do Rio de Janeiro. O montante transferido, em fevereiro de 2014, foi de R\$ 187.197.512,80, e, em fevereiro de 2015, 107 milhões (Prefeitura Municipal de Campos dos Goytavazes - PMCG), reflexo das perdas dos municípios produtores de petróleo.

Em relação ao orçamento destinado à educação, Campos dos Goytacazes é o 40º entre os municípios brasileiros, tendo investimento por estudante inferior à média brasileira. Em relação à saúde, o percentual destinado é de 42% em 2014 (Lei Orçamentária Anual).

Com essa situação ora vivenciada, o município passa por um declínio socioeconômico, com sérias repercussões na vida dos seus habitantes e, conseqüentemente, na saúde pública, individual e coletiva. Esse fato tem implicado no aumento da demanda por serviços de saúde e, conseqüentemente, ampliado a responsabilidade social da FMC na habilitação e na qualificação de profissionais competentes para esse desafio, especialmente o Curso de Medicina na formação de médicos para o município e região.

#### **1.4 HISTÓRICO DA FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**

A Faculdade de Medicina de Campos foi criada pela Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia (SFMC), na sessão de 2 de agosto de 1965, para se constituir em uma Instituição de Ensino Superior isolada e comunitária, sendo a FBPN sua entidade mantenedora.

A FBPN é uma entidade jurídica de direito privado, de domínio público, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Campos dos Goytacazes. Foi instituída em 6 de dezembro de 1934 pela SFMC, originariamente como Fundação Policlínica Maternidade de Campos e, posteriormente, com a nomenclatura atual, em 7 de janeiro de 1962, pela escritura pública nº 400, Livro A-2, fls. 201, lavrada no Cartório do 1º Ofício de Campos, em 20 de dezembro de 1962. Trata-se de uma entidade com personalidade jurídica própria, com duração por tempo indeterminado, com fins filantrópicos, registrada no Conselho Nacional de Serviços Sociais sob o nº 243529/75 e reconhecida como de utilidade pública municipal sob o nº 2209-01/12/67, estadual pela Lei nº 7482 de 23 de junho de 1974 e federal pelo Decreto Presidencial de 23 de junho de 1992.

A FBPN possui as seguintes finalidades: prestar serviços médicos e farmacêuticos, especialmente às pessoas carentes; criar, instalar e manter estabelecimentos de ensino

superior, paramédicos e institutos científicos; criar e manter serviços educacionais e assistenciais correlatos aos seus fins; manter intercâmbio com outras entidades dedicadas a serviços de educação e de saúde; colaborar, manter intercâmbio ou estabelecer contratos ou convênios com hospitais locais ou regionais, particulares ou públicos, para atender às suas finalidades e aos seus planos de trabalho. Além da FMC, a FBPN mantém o Centro de Saúde Escola de Custodópolis Dr. José Rodrigues Coura (CSEC) e o Hospital Escola Álvaro Alvim (HEAA).

A FMC recebeu autorização para funcionar em 18 de setembro de 1967, pelo Decreto Presidencial nº 61.380 e foi oficialmente inaugurada em 14 de outubro de 1967. Assistida pelo MEC durante todo período de implantação, ao final da integralização da primeira turma, a FMC foi reconhecida pelo Decreto Presidencial nº 71.814, em 7 de fevereiro de 1973 e obteve seu último Recredenciamento pelo MEC através da Portaria Ministerial nº 707 de 29/05/2012, publicada no D.O.U de 30 de maio de 2012.

A FMC oferece apoio institucional aos Programas de Residência Médica desde 1975, inicialmente na área de Pediatria e, atualmente, também Neonatologia, em Ginecologia e Obstetrícia, Clínica Médica, Cirurgia Geral, Coloproctologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Dermatologia, Medicina de Família e Comunidade, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cancerologia Clínica, Cancerologia Cirúrgica e outros. Os programas são regularmente autorizados e credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM/MEC).

A IES, através de um setor específico, tem mantido uma forte tendência à valorização das artes e da cultura, objetivando estimular na comunidade acadêmica, a sensibilização para a integralidade da assistência e o cuidado com as pessoas, com seus desejos e subjetividades, com participação da sociedade.

Uma sólida formação geral é o principal objetivo da FMC, como instituição de ensino superior, que, na graduação, se propõe a oferecer profissionais capacitados para as necessidades de saúde da população. Para a formação especializada, a FMC, desde 1993, oferece cursos de Pós-graduação Lato Sensu, conforme normas emanadas da CES/CNE do MEC.

## **2. O CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DE CAMPOS**

### **2.1 CARACTERIZAÇÃO**

#### **Denominação**

Curso de Graduação em Medicina

#### **Endereço de funcionamento**

Av. Alberto Torres, 217 – Centro – Campos dos Goytacazes/RJ - CEP: 28.035-581

#### **Regime acadêmico**

Seriado Semestral

#### **Modalidade de oferta**

Presencial

#### **Total de vagas autorizadas**

São oferecidas 126 (cento e vinte e seis) vagas anuais, com duas entradas

#### **Carga horária total**

7.566 horas

#### **Integralização do Curso**

Mínimo: 12 semestres (6 anos)

Máximo: 18 semestres (9 anos)

#### **Turnos de funcionamento**

Integral

### **2.2 HISTÓRICO**

O Curso de Medicina da FMC iniciou seu funcionamento em 1967, autorizado pelo Decreto n.º 61.380 de 18/9/1967, publicado no D.O.U de 21 de setembro de 1967. Obteve seu primeiro reconhecimento através do Decreto nº 71814 de 07/02/1973, publicado no

D.O.U de 7 de fevereiro de 1973 e Renovação de Reconhecimento pela Portaria nº 383 de 8/2/2011, publicado no D.O.U de 6 de maio de 2011. Em 2014, considerando os resultados do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e o Conceito Preliminar de Curso (CPC), o Curso obteve seu reconhecimento renovado automaticamente.

Desde seu início até o ano de 2016, a FMC formou 45 turmas num total de 3813 médicos. A análise detalhada do modelo pedagógico do Curso de medicina passou a ocorrer a partir de 1993, com a integração da instituição à Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM). O modelo pedagógico, vigente nessa época, obedecia ao paradigma da educação médica nacional de então, centrado no biológico, cartesiano, com disciplinas divididas em ciclo básico e ciclo clínico, com internato de um ano e rodízio nas quatro áreas básicas, com práticas laboratoriais nos primeiros anos e hospitalares, nos subsequentes. Entretanto, a estrutura curricular apresentou, desde o princípio, uma menor oferta de disciplinas voltadas para especialidades, e com prioridade para as de clínica médica, cirurgia, pediatria e toco-ginecologia. (REVISTA FMC, 2002)

O currículo era baseado em disciplinas e sem integração entre elas e com contato tardio dos discentes com o paciente. As atividades práticas eram essencialmente hospitalares, o que favorecia uma visão especializada e atípica da medicina.

Buscando desenvolver as propostas apresentadas pela CINAEM (Revista do Centro de Estudos/Faculdade de Medicina de Campos, 2002), foram introduzidas várias mudanças que contribuíram para o modelo pedagógico atual, alicerçado nas determinações expressas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina.

### **2.3 A PROFISSÃO MÉDICA**

Segundo Starr (1991), uma profissão é uma ocupação autorregulada, que exerce atividade especializada, fundamentada na formação ou capacitação específica, com forte orientação para o ideal de servir à coletividade, baseada em princípios ético-profissionais definidos por ela mesma. Portanto, a noção de profissão está vinculada à ideia de uma atividade humana que, mediante conhecimento especializado, atua em determinada realidade, visando interpretá-la, modificá-la e transformá-la para um determinado 'fim social'. A autorregulação e a autonomia prevalecem nessa relação, e são esses dois elementos que permitem que a profissão tenha a 'autonomia' para recriar realidades.

“Nenhuma outra profissão exercita este poder na escala em que o faz a medicina, certamente porque nenhuma outra profissão se iguala a ela no grau de autonomia ou autorregulação”, afirma Machado (1997).

A profissão médica é esse estereótipo de profissão com alto grau de autonomia técnica (saber) e econômica (mercado de trabalho). Em outras palavras, uma profissão autorregulada, com elevado e complexo corpo de conhecimento científico e controle sobre o processo de trabalho. De forma sucinta, podemos dizer que a medicina possui algumas prerrogativas monopolistas que a diferenciam da maioria das profissões que disputam o mercado de serviços especializados. Ela tem, por exemplo, um projeto profissional bem sucedido, no qual, ao longo da história, fez uma notável aliança com o Estado (concedendo-lhe prerrogativas legais para seu exercício exclusivo) e com a elite (vendendo-lhe serviços particulares a preço de mercado).

Ao longo de sua história, a profissão médica adquiriu um vasto, sólido e complexo conhecimento empírico-científico, transformando sua prática num sofisticado e complexo ato técnico-científico. À doença, aplica-se o conhecimento médico para esclarecer e desvendar causas, definir diagnósticos e terapêuticas, assim como prognósticos.

Num dado momento, essa *expertise* tornou-se exclusiva do exercício dos *experts*. Assim, os médicos adquiriram, historicamente, o monopólio de praticar a medicina de forma exclusiva, colocando na ilegalidade e na clandestinidade todos os praticantes empíricos e curiosos desse ofício.

Advém daí a autonomia técnica e econômica, fundamento da prática liberal. Ter liberdade de pensar, de agir e de estipular o valor monetário de seus serviços é o preceito fundamental de uma típica atividade liberal.

Após 11 anos de tramitação no Congresso Nacional, foi aprovado por meio de consenso, pelo plenário do Senado Federal, o Projeto de Lei 268/02 do Ato Médico que regulamenta a atividade médica no país. Essa decisão representa o reconhecimento da importância fundamental do médico no momento do diagnóstico e da prescrição. Trata-se de uma regra que tende a eliminar todas as dúvidas e os conflitos. Quem ganha, sobretudo, é a sociedade, que poderá exigir dos gestores e das empresas o acesso ao melhor tratamento oferecido por médicos que trabalharão em sintonia com uma equipe multidisciplinar. O Projeto, na forma como aprovado em plenário pelo Senado Federal, resgata o histórico da profissão e garante o diagnóstico de doença como privativo da categoria médica. A regra estabelece que são atividades exclusivas do médico: cirurgias,

aplicação de anestesia geral, internações e altas, emissão de laudos de exames endoscópicos e de imagem, procedimentos diagnósticos invasivos e exames anatomopatológicos para diagnosticar doenças ou estabelecer a evolução dos tumores. O texto também estabelece que a chefia de serviços médicos deve ser feita por médicos, o que não impede que profissionais de outras áreas coordenem serviços de saúde.

O Ato Médico, em toda a sua trajetória, foi construído respeitando-se as competências e as especificidades de cada uma das profissões da área da saúde. O grande conflito é na atenção básica, quando há muitas equipes sem médicos e pessoas sendo atendidas por não médicos. Corrigida essa distorção, acredita-se que teremos mais transparência e segurança com cuidados qualificados e harmonia entre os profissionais que compõem a equipe de saúde.

No dia 11/7/13, a Presidente da República sancionou a Lei nº 12.842 com diversos vetos (Diário Oficial da União). Os vetos, segundo documento oficial do Planalto, visam manter o foco no caráter multidisciplinar do atendimento a saúde, preservando atribuições e competências de cada profissão. No entanto, ainda há imprecisão em alguns pontos importantes, sobretudo no que se refere à elaboração do diagnóstico nosológico das doenças e a prescrição de algumas medidas terapêuticas, como órteses e próteses.

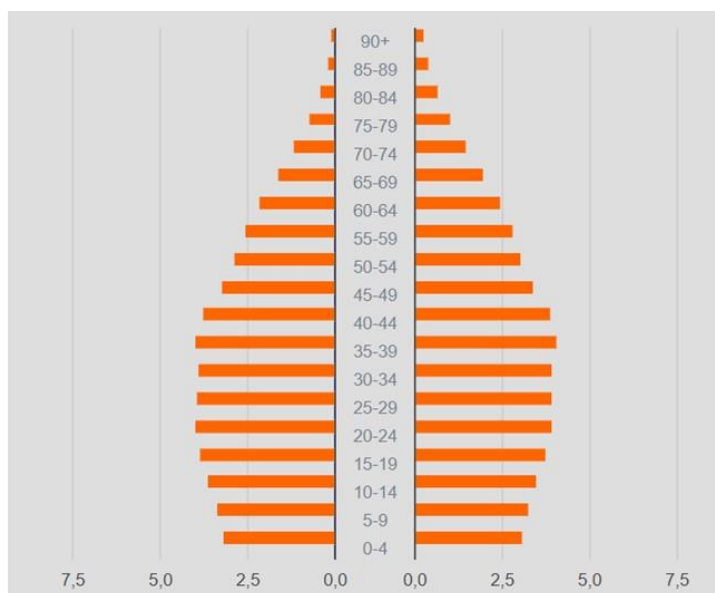
O Curso de Medicina da FMC busca proporcionar aos seus discentes uma formação que lhes permita exercer o ato médico com competência na prática médica e dentro dos preceitos legais.

## **2.4 PERFIL DEMOGRÁFICO E EPIDEMIOLÓGICO DA REGIÃO**

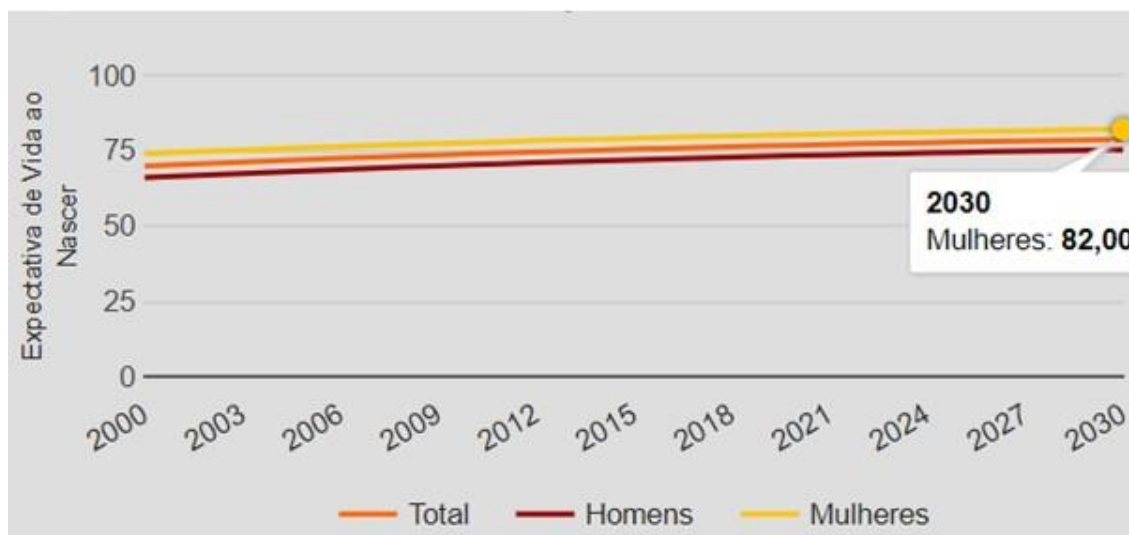
O Brasil passa por uma transição demográfica profunda e acelerada, gerando alterações na distribuição da população, sobretudo na diminuição da proporção de jovem e aumento progressivo de idosos. No último século, o país cresceu, as condições de vida melhoraram significativamente, incorporando novas parcelas da população aos benefícios do crescimento e do desenvolvimento tecnológico. No entanto, permanecem distorções que devem ser equacionadas.

Em relação ao perfil demográfico, e segundo as projeções do IBGE, o Brasil chegará a 2022 contando com uma população de aproximadamente 214,7 milhões de pessoas (IBGE, 2015). A expectativa de vida ao nascer para ambos os sexos projetada para 2022 é de 77,2 anos, sendo que as mulheres esperariam viver 80,7 anos (Figura 1). Em 2030, a população total deverá atingir 223,1 milhões. Nesse momento, a contribuição dos mais

idosos nesse indicador já terá superado aquela do segmento de 0 a 14 anos de idade, o que significa que, em nossa população, nesse ano, teremos mais idosos. Para 2030, a esperança de vida seria de 78,6 anos para o total e de 82 anos para as mulheres (Figura 2).



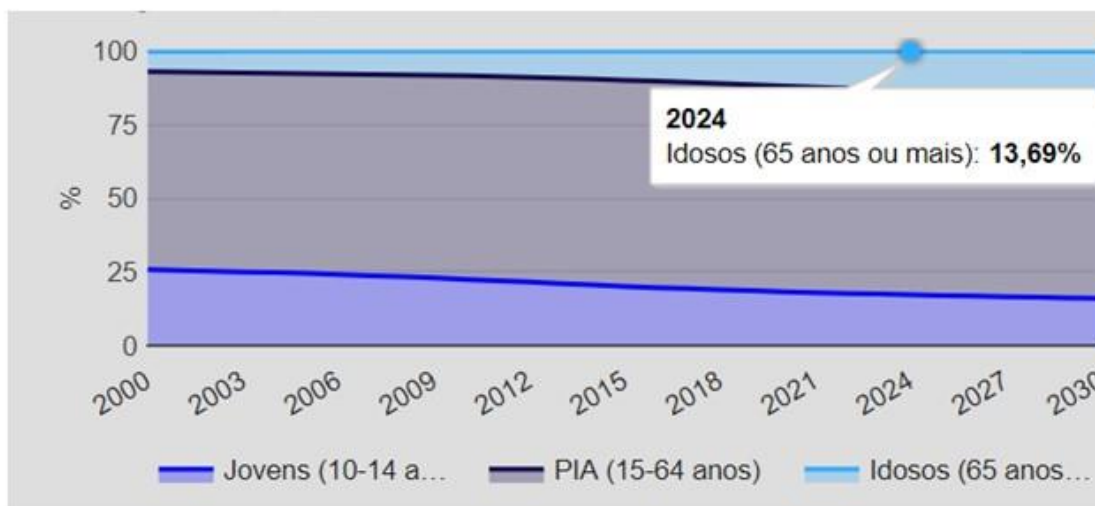
**Figura 1 – Pirâmide etária do Brasil em 2022.** Fonte: IBGE, Projeções Populacionais 1980-2050



**Figura 2 – Expectativa de vida para total, para homens e mulheres no Brasil de 2000 a 2030.** Fonte: IBGE, Projeções Populacionais 1980-2050

Quanto ao perfil demográfico do estado do Rio de Janeiro, sua população, em 2014, era de 16.046.000 milhões de habitantes (IBGE, 2015). Observa-se na pirâmide etária, em 2024, que a população no Estado, com 60 anos ou mais, ultrapassou 2 milhões de

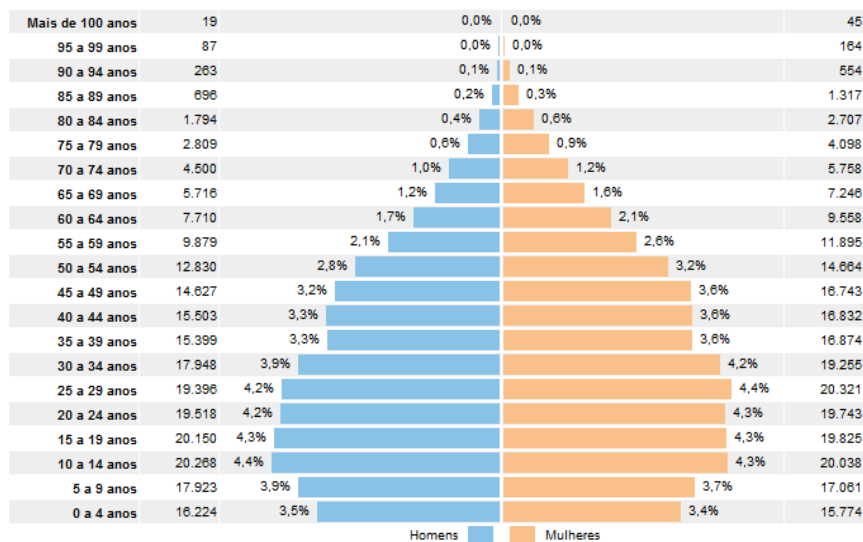
peçoas. A proporção de idosos passou de 9,6% para 13,7% do total da população estadual, dados que confirmam a existência de uma população progressivamente mais idosa, com impactos sobre a sociedade e, nas políticas públicas de saúde, aumento de gastos e dos tipos de assistência envolvidos (Figura 3).



**Figura 3 – Estrutura etária por sexo do estado do Rio de Janeiro de 2000 a 2030.** Fonte: IBGE, Censos Demográficos 2000 e 2010

O perfil demográfico do município de Campos dos Goytacazes, de acordo com os dados disponíveis no Censo de 2010 eram 463.731 habitantes e o estimado para 2017 é de 490.288 (IBGE, 2017). Verifica-se, pela pirâmide etária, o envelhecimento da população campista. Há um estreitamento da base e o crescimento proporcional das faixas etárias adultas. Os dados de 2010 mostravam que 11,92% dos habitantes do município tinham 60 anos ou mais. A população é predominantemente urbana e apresenta uma participação feminina superior à masculina em uma proporção de 92,8 homens para cada 100 mulheres. A maioria da população encontra-se na faixa etária entre 30 e 49 anos, seguida pela faixa de 50 ou mais anos (Figura 4).





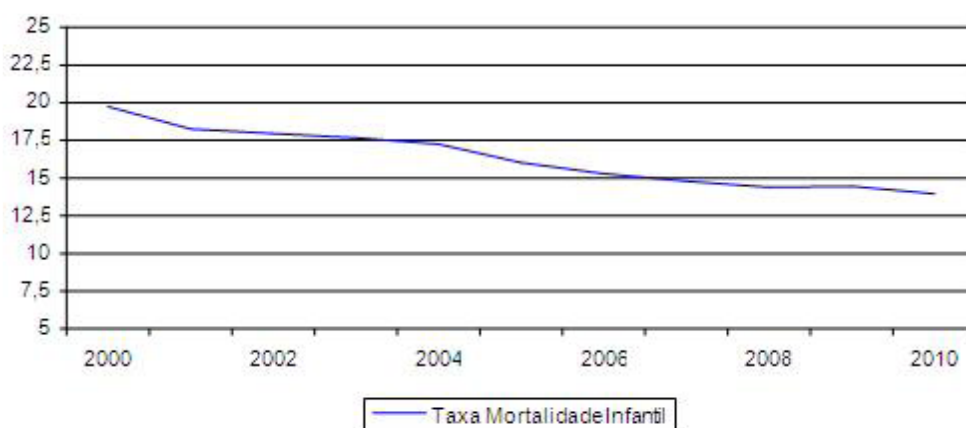
**Figura 4 – Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade em Campos dos Goytacazes-RJ, no ano de 2010.** Fonte: SINAN. Divisão de Epidemiologia – Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, 2011

Em relação ao perfil epidemiológico, as análises da situação de saúde da população brasileira identificam avanços importantes como os traduzidos nas reduções da Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), da taxa de desnutrição em crianças e redução de ocorrência das doenças imunopreveníveis.

O perfil epidemiológico da população brasileira se caracteriza pela predominância das enfermidades da modernidade, sem haver conseguido se libertar da elevada morbidade por doenças do subdesenvolvimento. A transição não se completa, mantendo-se diferente da ocorrida nos países industrializados. Persiste e aumenta a morbidade por doenças transmissíveis emergentes ou reemergentes, como as arboviroses.

Quanto ao perfil epidemiológico do estado do Rio de Janeiro, os dados de mortalidade, entre 2010 (127.536 casos) e 2015 (132.714 casos), apontam que o número absoluto de óbitos aumentou 4,1%, e a taxa bruta de mortalidade se manteve em 8 óbitos por cada mil habitantes (DATASUS, 2017). Quando avaliados segundo sexo, no ano de 2010 e 2015, o número absoluto de óbitos masculinos foi maior do que o feminino (razão 1,1). Segundo a variável idade, a mortalidade de homens e mulheres também difere, uma vez que a proporção de homens que morreram com idade menor ou igual a 60 anos foi de 21,9% contra 12% das mulheres na mesma faixa etária. Em 2015, a mortalidade nessa faixa etária foi reduzida para 19% e 11,2% para homens e mulheres respectivamente. As principais causas de mortes registradas entre os homens foram as doenças do aparelho circulatório (27,5% em 2010 para 28% em 2015), seguida pelas causas externas de mortalidade (15,7% em 2010 para 14,5% em 2015) e pelas neoplasias (14,4% em 2010

para 15,1% em 2015). Entre as mulheres, destacaram-se as doenças do aparelho circulatório (30,5% em 2010 e 30% em 2015), além das neoplasias (16,1% em 2010 e 17% em 2015) e doenças do aparelho respiratório (12,1% em 2010 para 13,9 em 2015) (DATASUS, 2017) A maior ocorrência de mortes, devido a causas externas entre os homens, indica que a população masculina está mais exposta aos óbitos por acidentes e violência do que as mulheres. Ressalta-se ainda que a ocorrência dessas mortes é majoritária entre a população de 20 a 29 anos, portanto, entre os jovens em idade produtiva. Quanto à taxa de mortalidade infantil, houve redução significativa no Estado, passando de 19,7 mortes para cada mil nascidos vivos em 2000, para 13,9 em 2010 e 12,5 em 2015 (2978) (Figura 5). Contudo, apesar da considerável diminuição, o valor alcançado na década ainda permanece elevado.



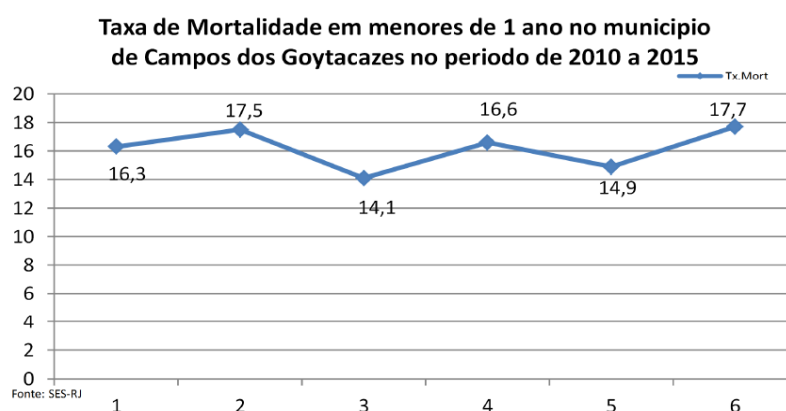
**Figura 5 – Evolução da taxa de mortalidade infantil, RJ, 2000-2010.** Fonte: Fundação Centro Estadual de Estatísticas, Pesquisas e Formação de Servidores Públicos do Rio de Janeiro – CEPERJ, 2011

Em relação à mortalidade geral, em Campos dos Goytacazes, e conforme relatório do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) foram registrados 3.944 óbitos em 2015. Pelo relatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), o ano de 2015 apresentou 9 óbitos maternos, o que correspondeu a uma razão de 109/100.000 nascimentos, porém com redução de 50% comparado ao ano de 2013.

Considerando a mortalidade infantil, no ano de 2015, e conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), foram registrados 8.229 nascidos vivos de residentes em Campos dos Goytacazes, com uma taxa de mortalidade infantil de 17,7/1000. Houve leve aumento da mortalidade infantil nos últimos anos. A mortalidade infantil ainda permanece em níveis elevados às custas da alta mortalidade neonatal. A

mortalidade infantil em Campos dos Goytacazes tem oscilado nos últimos anos e, segundo a SES-RJ, seus níveis foram 16,3 (2010); 17,5 (2011); 14,1 (2012); 16,6 (2013); 14,9 (2014) e; em 2015, 17,7 (Figura 6).

Muitos esforços têm sido feitos pela municipalidade em relação à luta contra a mortalidade infantil, cujo componente neonatal ainda é elevado, e também em relação à mortalidade materna. Mas o essencial, nessas iniciativas, envolve o fortalecimento da atenção básica, por meio do retorno, em 2014, da Estratégia Saúde da Família, paralisada em 2008.



**Figura 6 – Taxa de Mortalidade em menores de 1 ano no município de Campos dos Goytacazes, período 2010 a 2015.** Figura construída com os dados obtidos pelo SIM/IBGE.

## 2.5 REGIME DE MATRÍCULA

A matrícula no Curso exige aprovação no Processo Seletivo publicado em edital e apresentação da documentação exigida, obedecendo à legislação em vigor.

A principal forma de ingresso no Curso de Medicina da FMC é através de Processo Seletivo aberto a candidatos que tenham concluído o ensino médio ou estudos equivalentes.

Há também ingresso através de:

- Transferência Externa (TE) destinada a discentes regularmente matriculados em curso de Medicina de outras Instituições Nacionais de Ensino Superior, devidamente autorizadas pelos órgãos competentes (MEC ou Conselhos Estaduais de Educação), que desejam prosseguir seus estudos na FMC, na hipótese de existência de vagas e compatibilidade curricular.

- Obtenção de Novo Título (ONT) - Destinado a portadores de diploma de nível superior, para possíveis vagas remanescentes após processo de Transferência Externa e de acordo com critérios definidos em regulamento próprio.

A matrícula deve ser renovada a cada semestre letivo em períodos estabelecidos no calendário acadêmico.

O graduando em nível superior ou portador do ensino médio, ou equivalente, poderá pleitear, como estudante não-regular, matrícula em até dois componentes curriculares por ano, um a cada semestre e no limite máximo de 4 (quatro) componentes curriculares do Curso, respeitando a existência de vaga. Outra possibilidade dar-se-á por intermédio de processo seletivo organizado pela FMC, especificamente para esse fim, atendida a legislação educacional em vigor. A matrícula nessa modalidade não gera vínculo como discente regular da IES, e suas normas de organização constam em regulamento próprio.

## **2.6 APROVEITAMENTO DE ESTUDOS**

Aproveitamento de estudos é o resultado do reconhecimento da equivalência de um ou mais componentes curriculares do Curso de Medicina da FMC, com um ou mais componentes curriculares cursados, nos últimos 10 anos, em curso superior de graduação em outras IES nacionais devidamente autorizadas pelo MEC ou Conselhos Estaduais de Educação.

O aproveitamento de estudos, solicitado pelo interessado na Secretaria Acadêmica da FMC, é analisado pela Comissão de Equivalência Curricular, conforme critérios estabelecidos em regulamento próprio.

Após análise do aproveitamento de estudos, o discente poderá, a depender de cada caso, obter isenção no componente curricular ou ser encaminhado para adaptação curricular ou programática, conforme normas regulamentares específicas.

É obrigatória a integralização de todas as adaptações curriculares e programáticas até o final do 8º período, sendo vedado o início das atividades de Estágio Obrigatório/Internato ao discente que estiver com pendências em qualquer componente curricular.

## **2.7 ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO**

O estágio não obrigatório é aquele desenvolvido como atividade opcional e de caráter complementar, devendo ser planejado, executado, acompanhado e avaliado em conformidade com os currículos, programas e calendários escolares, a fim de se constituir

em instrumento de integração, de treinamento prático, de aperfeiçoamento técnico-cultural-científico e de relacionamento humano. Esse estágio tem fundamentação legal na Lei Federal 11.788 de 25/9/2008 e corresponde às atividades práticas de aplicação de conhecimentos e de aprimoramento dos mesmos, visando à formação teórica e técnica do discente nas diversas áreas de conhecimento integrantes do currículo do Curso de graduação em Medicina e sua relação com o desempenho de atividades profissionais. O estágio não obrigatório pode ser utilizado para integralização das atividades complementares, conforme regulamento específico.

## **2.8 REGIME DE FREQUÊNCIA**

A frequência às aulas e demais atividades escolares, permitida apenas aos matriculados, é obrigatória, sendo 75% (setenta e cinco por cento) a frequência mínima para aprovação em cada componente curricular, exceto para o estágio curricular obrigatório (internato). A verificação e o registro da frequência são de responsabilidade do professor.

Não há abono de faltas, mas regime de estudos domiciliares para discentes impossibilitados de frequentar as atividades acadêmicas, devidamente amparados pela legislação pertinente.

Para o estágio curricular obrigatório (internato), realizado nos quatro últimos períodos do Curso, é exigido o cumprimento de 100% da carga horária estabelecida no projeto pedagógico, assim como para as atividades complementares previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais.

## **3. A ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA**

### **3.1 CONTEXTO EDUCACIONAL**

A demanda da oferta de vagas no ensino superior, no Brasil, alterou-se significativamente a partir dos anos 90. Houve a universalização do ensino fundamental e o crescimento do ensino médio e superior, cujas matrículas triplicaram. No começo dos anos noventa, somavam-se 1.540.080 estudantes matriculados no ensino superior, tendo passado para 2.694.245 em 2000 e 6.379.299 em 2011. Apesar desse intenso crescimento observado no ensino superior, o percentual de acesso dos jovens é ainda muito restrito, abrangendo 19% na faixa etária de 18 a 24 anos (IBGE, 2010). A persistência de enormes desigualdades sociais no tocante ao acesso e à permanência no nível de ensino superior

tem sido um desafio a ser enfrentado. A taxa líquida de matrícula no ensino superior, no Brasil, de apenas 14,9% da faixa etária de jovens entre 18 e 24 anos, e a taxa bruta de 28,12%, revelam uma situação crítica mesmo para os padrões da América Latina (NEVES, 2012).

Para compreender a realidade nacional de uma maneira global, é preciso antes considerar que, historicamente, os contextos socioculturais de nosso país foram marcados por uma trajetória de exclusão social, preconceito, desigualdades, sério desnivelamento socioeconômico entre camadas da população, potencialmente geradores de conflitos e de violências. Da mesma forma, a região na qual está inserido o município de Campos dos Goytacazes é afetada pelos mesmos fatores de pauperização, exclusão e desigualdade social, embora comportando singularidades e especificidades.

O município de Campos dos Goytacazes tem uma história marcada pela produção sucroalcooleira e, mais recentemente, pela exploração do petróleo, o que pode ser evidenciado pela vultosa injeção de recursos financeiros na região, provenientes dos royalties. Atualmente, a história será provavelmente remarcada com a implantação do distrito industrial do Porto do Açú, no município vizinho de São João da Barra, devido à projeção de um crescimento explosivo, com esperadas repercussões no entorno. Diferentes expressões de pobreza caracterizam a história desse município, embora com melhorias em todos os índices de desenvolvimento humano na última década. Mesmo com essas melhorias, pesquisas realizadas nas últimas décadas demonstram nichos de desigualdades (SILVA, 2003), que são diluídos quando se analisam somente dados referentes à área total geográfica do município. De acordo com a Contribuição Social de Intervenção no Domínio Econômico (BRASIL, 2001), Campos dos Goytacazes é a sétima cidade melhor colocada como a menos carente do estado, verificando-se, portanto, que mudanças têm ocorrido, destacando-se, entre outras, a construção de unidades habitacionais, a ampliação da rede de atendimento à saúde e à educação, além da implantação de novos programas sociais. Entretanto, mesmo diante de tais iniciativas e com uma população estimada em 442.363 habitantes (IBGE, 2010), o município atende a mais de 20 mil famílias através de programas de transferência de renda. Partindo-se do pressuposto que tais famílias são compostas por, em média, 03 a 04 pessoas, tais dados levam a admitir que cerca de um terço da população do município enquadra-se na categoria de pobre ou extremamente pobre. Isto pode significar também que muitos programas e ações não têm produzido mudanças favoráveis no perfil desta população.

Alguns exemplos deste quadro são encontrados em publicações como o “Diagnóstico das condições sócio-econômicas da infância e juventude de Campos dos Goytacazes” (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2006), ou mesmo, na pesquisa “Perfil sócio-econômico das famílias de baixa renda de Campos dos Goytacazes” (2007-2008).

Em relação à escolarização em nível superior, a média nacional, segundo dados do IBGE (2010), está em 6,9%. Em Campos dos Goytacazes, a média é de 6,5% da população adulta. Destaca-se que a FMC recebe estudantes não apenas do município de sua sede, mas também de outros municípios e estados da Federação, principalmente Espírito Santo e Minas Gerais.

Considerando a proporção de médicos por cada mil habitantes, alguns dados devem ser considerados para melhor análise. Assim, segundo a OMS, há 1,8 médicos no Brasil para cada mil habitantes, sendo a metade do encontrado em países europeus (4,8 médicos na Áustria; 4,0 na Suíça; 3,7 na Bélgica; 3,4 na Dinamarca; 3,3 na França; 3,6 na Alemanha e 3,8 na Itália) e um pouco inferior à média do restante dos países emergentes e ainda inferior à média das Américas (3,7 médicos no Uruguai; 2,4 nos Estados Unidos e 6,4 em Cuba). Na região de inserção do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Campos, a realidade é ainda inferior, sendo a média de 1,3 médicos por 1.000 habitantes, como observado na Tabela 1 (MAPA..., 2013).

Tabela 1 – Concentração de médicos por mil habitantes nos municípios do Norte Fluminense

Municípios do Norte Fluminense	Nº de Médicos	Taxa de médicos por mil habitantes				
		< 0,5	0,5 a 1	1 a 2,5	2,5 a 5	> 5
Campos dos Goytacazes	1093			2,36		
Carapebus	30			2,5		
Cardoso Moreira	08		0,63			
Conceição de Macabu	16		0,75			
Macaé	558				2,70	
Quissamã	34		1,68			
São Fidélis	25		0,67			
São Francisco de Itabapoana	15		0,36			

Destaca-se que o Curso de Medicina da FMC é o único no município de Campos dos Goytacazes, apesar da existência de outras IES como a UENF, Universidade Estácio de Sá (UNESA), Universidade Federal Fluminense (UFF), Instituto Federal Fluminense (IFF), Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), Universidade Fluminense da Faculdade de Filosofia de Campos (UNIFLU-FAFIC).

Em relação às necessidades de saúde da região, além dos indicadores de saúde apresentados anteriormente, há que se destacar o desenho do sistema de saúde formado por uma complexa rede de serviços hospitalares e de diagnóstico, que, somente no município, sem considerar os vizinhos, é constituída por 11 hospitais, 15 clínicas, 101 postos de saúde, 9 prontos socorros, com disponibilidade de 1.736 leitos para internação (SMSCG). Além disso, este município ocupa posição de destaque como referência na média e na alta complexidade do sistema de saúde, além de referência na Urgência e Emergência, o que sugere forte contribuição da FMC na melhoria da qualidade dos profissionais, a partir do entendimento de que seus egressos, docentes e discentes atuam, direta ou indiretamente, na maioria das suas instituições de saúde. Também o fato dos discentes realizarem muitas das práticas na rede de saúde do município, coloca-os



em contato com as necessidades de saúde, tanto do município como da região que o circunscrita.

A FMC caracteriza-se por ser uma IES organicamente inserida na política de saúde do município, com representação no Conselho Municipal de Saúde e, atualmente, no Conselho Municipal de Ciência, Tecnologia e Inovação, além de muitos dos seus docentes ocuparem cargos de assessoria técnica na Política de Saúde Municipal. Destaca-se, também, o grande empenho de consolidação do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, no sentido de contribuir no fortalecimento da Atenção Básica do município.

No que tange aos aspectos socioculturais, Campos dos Goytacazes se caracteriza por ser um município de religiosidades diversas, com grupos católicos, espíritas, protestantes e as diversas vertentes afrodescendentes, além de grandes destaques na história nacional, como José do Patrocínio, Saldanha da Gama e Nilo Peçanha. Pelas características de sua constituição histórica, o município possui fragmentos de um importante período histórico do município e do país: a escravidão. Os quilombos da planície goitacá abrigam mais de quatro mil afrodescendentes nas regiões rurais de Conceição do Imbé, Aleluia, Batatau, Cambucá e Carunkango, algumas delas ainda em processo de reconhecimento. É um município de grandes desigualdades sociais e de grande dimensão geográfica, o que faz com que algumas regiões mais distantes tenham sido carentes de assistência médica até a implantação do 'Programa Mais Médicos'. Considerando estes aspectos socioculturais, a inserção dos discentes desde o primeiro período no CSEC, no bairro de Custodópolis, por exemplo, possibilita-os conhecer uma das realidades deste município. Nesse bairro, as vulnerabilidades de saúde, social e econômica (SILVA E JUNCÁ, 2012) e as diversas religiosidades estão presentes. É conhecido como 'Cidade de Palha', pela grande concentração inicial de afrodescendentes que residiam em casas de palha, um aspecto que se mantém até hoje. Além de temas tratados pertinentes às determinadas vulnerabilidades de saúde e social, como hipertensão, diabetes, obesidade, anemia falciforme, hanseníase, tuberculose, sífilis, dependência química, transtornos psicossociais, o contato dos discentes com essa realidade, na sua prática diária, favorece o seu aprendizado, o exercício da cidadania, a responsabilidade social, com uma visão holística do processo saúde-doença e seus determinantes sociais.

Em termos ambientais, o município de Campos dos Goytacazes se empenhou historicamente numa luta contra as águas para vencer os obstáculos à sua expansão,

com levantamento de diques na margem direita do Rio Paraíba, rasgando canais a fim de que suas águas escoassem para o mar mais velozmente, e controlando os fluxos hídricos com comportas. Isso redundou que a cidade, a agroindústria sucroalcooleira e a pecuária implantaram-se e se mantêm a altos custos ecológicos, humanos e econômicos. Soma-se a isso, ser esta uma região na qual as enchentes são muito intensas, comprometendo as populações ribeirinhas, nos seus aspectos de saúde e econômicos. Quanto ao saneamento, houve melhora, com aumento da oferta da água tratada e da rede coletora e tratamento do esgoto. Contudo, ainda muitas regiões não possuem água tratada e o esgoto sem tratamento é ainda lançado no sistema hídrico, atingindo a área rural do município. Os resíduos sólidos ganharam um aterro em Conselheiro Josino, mas ainda há contaminação do lençol freático pelo chorume bem como pelo gás metano em algumas regiões. Todas estas questões ambientais refletem em determinadas características das necessidades de saúde, como os atendimentos em épocas de enchentes e nas epidemias das arboviroses, parasitoses e outras, temas que são trabalhados em alguns componentes curriculares do Curso de medicina, desde o primeiro período.

### **3.2 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO**

A FMC, para o Curso de Medicina, adota as seguintes políticas institucionais:

- Utilização de estratégias, com objetivos claros de ensino-aprendizagem, que conduzam o discente, de forma significativa, à corresponsabilização do cuidado, à participação efetiva no serviço em que está inserida sua prática, construindo planos terapêuticos em conjunto com as equipes de Atenção Básica dentro de cada unidade de saúde.
- Utilização de metodologias dialógicas e ativas de ensino-aprendizagem, integrando prática e teoria em fluxo contínuo, problematizando a realidade, possibilitando a reflexão sobre a prática profissional e trabalhando em pequenos grupos de forma espiral construtivista (progressiva) e com diversidade de cenários e atividades.
- Favorecimento de ambiente multi e interdisciplinar e atuação conjunta com acadêmicos e profissionais de outras áreas.
- Adoção de medidas para inserção do discente, desde o início do Curso, em atividades práticas de seguimento de pessoas e de famílias, objetivando o desenvolvimento das competências necessárias ao profissional médico.
- Ações integradas e continuadas em cenários de prática diversificados.

- Integração entre os componentes curriculares do Curso, vertical e horizontalmente, bem como com outros cursos oferecidos pela IES, possibilitando espaços de troca e de enriquecimento do currículo.
- Utilização adequada e contextualizada de condutas clínicas baseadas em evidências científicas, estimulando e aproximando o discente da investigação e da produção científica, e, ao mesmo tempo, singularizando o processo de produção do cuidado, com foco nas pessoas e comunidades.
- Pactuação conjunta com as equipes de Atenção Básica de Saúde, gestor local e com a comunidade, das atividades e das ações individuais e coletivas a serem realizadas pelos discentes.
- Busca de estreita relação e coerência com as Políticas Públicas de Saúde, em nível local, regional e nacional.
- Contribuição para o enfrentamento das vulnerabilidades e iniquidades que ainda atingem a sociedade como um todo e vários segmentos específicos.
- Contribuição para consolidação dos princípios de acesso igualitário aos serviços de saúde, quanto aos aspectos de promoção, de prevenção, de ações curativas e de reabilitação da saúde da população.
- Intensificação da relação com os gestores locais do Sistema Único de Saúde (SUS) para avançar no processo de qualificação da atenção integral disponibilizada pelas unidades de saúde do SUS, de forma a oferecer, à população, serviços de saúde de boa qualidade e ações de prevenção e promoção da saúde, como direito de todos.
- Desenvolvimento de ações que contribuam para ampliar a provisão do sistema de insumos e de equipamentos, garantindo a sua manutenção eficiente, de modo a aprimorar a qualidade do curso oferecido.
- Articulação de ações que contribuam para o aprimoramento dos diferentes níveis de atenção, aperfeiçoando a gestão solidária entre as três esferas de gestão – federal, estadual e municipal, qualificando a participação da sociedade na gestão da saúde pública.

Nesse contexto, a Faculdade de Medicina de Campos, em seu Curso de Medicina proporciona a formação de médicos para atuação competente nas atividades inerentes aos principais Programas do Ministério da Saúde responsáveis pela atenção integral prestada pelo SUS: atenção básica em saúde; assistência ambulatorial e hospitalar especializada; promoção da capacidade resolutiva e da humanização na atenção à

saúde; vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos; assistência farmacêutica e insumos estratégicos (BRASIL, 2013).

- Atenção básica em saúde

As Diretrizes Nacionais para os cursos de Medicina estabelecem a integração com o sistema de saúde e com as necessidades de saúde da população, descentralizando o ensino da medicina dos hospitais, tendo a Estratégia Saúde da Família (ESF) como o modelo prioritário para a reorganização da atenção básica e de toda a atenção à saúde no país.

A atenção básica, importante segmento de acesso da população aos serviços de saúde, à promoção da qualidade e humanização na atenção, no âmbito do Curso de Medicina da FMC, tem o seu desenvolvimento previsto desde a concepção do currículo. Nesse contexto, perpassa pelas metodologias adotadas e pela participação ativa do discente em situações práticas, que objetivam a formação de profissionais aptos a atuarem no setor. Dessa forma, o currículo do Curso está organizado para o desenvolvimento de um egresso condizente com o proposto pelas DCNs e com as necessidades de saúde da população, contemplando essencialmente as áreas de Cirurgia, Clínica Médica, Atenção Básica à Saúde, Urgências e Emergências Médicas, Pediatria, Ginecologia, Obstetrícia, Saúde Mental e Saúde Coletiva.

No percurso de formação, o discente vivencia situações das diferentes áreas e em diferentes contextos, destacando-se o HEAA e o CSEC, ambos integrantes da estrutura da FMC, bem como hospitais conveniados, pronto-socorros e outros. Merece destaque o CSEC, por se tratar de um espaço diferenciado que visa à promoção, à prevenção, às ações curativas e de reabilitação da saúde da população de seu entorno, sob uma perspectiva integral, permitindo aos discentes interagir e intervir não somente no aspecto da vida do indivíduo, mas também da família e da comunidade.

De acordo com Demarzo (2011), na abordagem familiar, deve-se conhecer e lidar com as distintas fases do ciclo vital, conhecer e lidar com a estrutura e dinâmica familiar, utilizando os instrumentos do diagnóstico, como o genograma e ecomapa e identificar a influência das relações intrafamiliares no processo de saúde e adoecimento. Na abordagem comunitária, Demarzo (2011) recomenda: conhecer e lidar com instrumentos de diagnóstico de saúde da comunidade, acessando os diversos setores relacionados e correlacionando-os com a prática clínica do médico; identificar a organização da sociedade e da comunidade, os modos de produção presentes e os determinantes sociais

do processo saúde-adoecimento; identificar e respeitar a diversidade cultural; compreender o que é “território vivo”; reconhecer e desenvolver ações de vigilância em saúde e participar de atividades de educação popular em saúde, compreendendo a existência de diferentes concepções pedagógicas e valorizando o saber popular.

No que se refere à política de Atenção às Urgências e às Emergências, os discentes da FMC têm, à sua disposição, o Hospital Ferreira Machado, o maior Pronto Socorro do Norte do Estado do Rio de Janeiro, classificado no Nível III (máximo) pelo Ministério da Saúde em atendimento de emergência. Citam-se ainda outros hospitais públicos e privados conveniados com a FMC para esse tipo de atenção.

Ainda no que concerne ao SUS, o diretor da FMC participa ativamente da definição de políticas públicas municipais, mediante sua atuação como membro do Conselho Municipal de Saúde do município de Campos dos Goytacazes.

- Assistência ambulatorial e hospitalar especializada

No âmbito da assistência ambulatorial e hospitalar, na qual se concentra a atenção especializada de média e alta complexidade, a FMC, através de seu Hospital Escola, presta serviços à população nas áreas de oncologia, cardiologia, reumatologia, endocrinologia entre outras, possibilitando aos discentes aprendizagem prática nesses níveis de atenção. Além disso, os discentes do Curso de Medicina atuam em prontossocorros da rede municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes.

- Promoção da capacidade resolutiva e da humanização na atenção à saúde

A FMC proporciona o desenvolvimento de capacidade resolutiva e de humanização na atenção à saúde por meio de atividades práticas ao longo de todo o Curso e de inserção de temas, de forma transversal, que proporcionam reflexões a fim de desenvolver competências relativas às questões éticas e psicossociais no trato com os pacientes. Objetiva, também, proporcionar ao discente práticas de cuidados específicos para segmentos da população em situação de risco e de vulnerabilidade (pessoas com deficiência, com agravos em saúde mental, em enfrentamento da dependência química, dentre outros).

- Vigilância, prevenção e controle de doenças e agravos

Em consonância às políticas públicas de saúde (Federais, Estaduais e Municipais), a FMC proporciona aos seus discentes formação para atuação na vigilância, prevenção e controle de agravos e/ou doenças transmissíveis e não transmissíveis, de maiores incidências e prevalências, surtos, epidemias, calamidades públicas e emergências

epidemiológicas. Essa formação é efetivada mediante os componentes curriculares Doenças Infecciosas e Parasitárias, Saúde Coletiva, Medicina de Família e Comunidade, Clínica Médica, entre outros, e também por meio de estreita articulação com os programas da Secretaria Municipal de Saúde.

- Assistência farmacêutica e insumos estratégicos

Também em consonância com as políticas públicas, a FMC envida esforços no sentido de promover a formação dos discentes centrada na responsabilidade social de prescrição e de administração de fármacos. Nesse sentido, busca desenvolver habilidades relativas ao uso racional dos medicamentos, à prescrição médica, à farmacovigilância, à interação medicamentosa e à importância da legibilidade da receita. Essas competências e habilidades são desenvolvidas em diversos espaços e tempos do currículo, sendo um desses espaços a Farmácia Escola da própria IES, a qual se constitui em cenário para atividades integradas entre o Curso de Medicina e o de Farmácia.

Em relação à articulação entre as atividades de ensino, pesquisa e extensão no âmbito do curso, o Curso de Graduação de Medicina da FMC busca consolidar a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão. Nesse sentido, reafirma a extensão e a pesquisa como integrantes efetivos do processo acadêmico, em que toda ação deve estar vinculada ao processo de formação de pessoas e de geração de conhecimento, tendo o discente como protagonista de sua formação para obtenção de competências necessárias à atuação profissional e de sua formação cidadã.

A FMC contém, em sua estrutura, coordenações de extensão e de pesquisa, que desenvolvem suas ações em estreita articulação com a coordenação de Curso.

Dessa forma, realiza projetos de extensão como o Programa Bairro Saudável, de caráter interinstitucional e interdisciplinar, desenvolvido no bairro de Custodópolis, com ampla participação dos discentes da FMC e de outras instituições parceiras, com o objetivo de desenvolver projetos de pesquisa e de intervenção, e participação da comunidade envolvida. Há outros projetos, também com participação dos discentes, como o Projeto da Caminhada (grupos de obesos, hipertensos e diabéticos), o Projeto de Controle do Tabagismo (grupos de dependentes da nicotina) e o Projeto Trabalho-CSEC (ações desenvolvidas conforme a graduação concluída anteriormente pelo discente de medicina). Esses projetos originam pesquisas, publicadas e/ou apresentadas em Congressos.

Além disso, a coordenação de extensão oferece vários cursos de interesse dos discentes, que também favorecem o contato dos mesmos com a comunidade. Destaca-se ainda, o

Dia Nacional de Solidariedade Social, realizado anualmente, que proporciona a articulação da extensão com o ensino gerando grande envolvimento dos discentes e dos docentes.

No que se refere à pesquisa, a FMC realiza anualmente a Semana Científica, com premiação dos principais trabalhos apresentados e considerável participação dos discentes e docentes.

As atividades complementares, obrigatórias para a integralização do currículo do Curso, proporcionam aos discentes a oportunidade de conciliar ensino-pesquisa-extensão.

A Resolução CNE nº 3/2014, que institui as novas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, em seu artigo 7.º, destaca que o curso de medicina deve conciliar ensino-pesquisa-extensão, além de propiciar aos estudantes, professores, profissionais da saúde e pacientes a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho. Assim, a formação médica da FMC pretende buscar uma permanente articulação do ensino com a pesquisa e a extensão, especialmente em projetos que desenvolvam atividades integradas ao SUS, no atendimento ao paciente, no desenvolvimento de pesquisas em saúde ou na formação dos profissionais da rede pública e dos discentes nela inseridos.

Nesse sentido, um dos projetos em desenvolvimento é a implementação do Observatório da Saúde, que se caracteriza também como estratégia de educação permanente, funcionando como núcleo gerador de atividade produtora de conhecimento e aglutinador de recursos humanos. O Observatório da Saúde objetiva realizar análises, estudos e pesquisas, a partir da reunião e da organização de um conjunto de dados e de informações de saúde do município de Campos dos Goytacazes, segundo os eixos: Indicadores de Saúde, com ênfase na Mortalidade Infantil, Mortalidade Materna e Morte por Causas Externas; Participação e Controle do Sistema Único de Saúde; e Capacidade Instalada. Objetiva, também, contribuir para a formação acadêmica e profissional em saúde, construir um banco de dados que possibilite análise sistemática da saúde da população municipal, publicar artigos científicos e disseminar as informações em linguagem acessível e apresentar o conhecimento produzido para as instituições parceiras.

A partir da implantação efetiva desse projeto, a pesquisa será função indissociável da Instituição, voltada para a busca de novos conhecimentos, destinada ao cultivo da atitude científica indispensável à completa formação de nível superior. O desenvolvimento da

pesquisa dar-se-á especialmente pela extensão, entendida esta como a sistematização e análise dos principais indicadores de saúde do município em permanente interação com o ensino da graduação, por meio dos docentes e discentes. Para alcançar esse objetivo, é necessário criar algumas estratégias essenciais, a fim de que o curso possa ser sustentado nos três pilares da formação acadêmica:

- Reconhecimento de que a formação acadêmica não se restringe às atividades curriculares desenvolvidas no ambiente das salas de aula, mas se estende aos espaços formais de pesquisa e extensão universitária;
- Concepção de que o professor, pesquisador e extensionista exerce funções diferenciadas, porém não dissociadas no tempo/espaço;
- Compreensão da extensão não somente como atividade de prestação de serviço, de ação comunitária ou como instrumento político-social, mas como realidade permanente e inerente ao papel da instituição junto à sociedade.

Dessa forma, a articulação ensino-pesquisa-extensão busca garantir a interface entre a instituição, o Curso, o sistema de saúde e a população, favorecendo a aprendizagem na prática, amparada pela metodologia científica e integrada ao sistema prestador de serviços.

### **3.3 OBJETIVOS DO CURSO**

#### **3.3.1 OBJETIVO GERAL**

Formar médicos com formação geral, competência técnica, visão humanista, crítica e reflexiva, cuja prática esteja ancorada nos princípios da ética, do respeito e da solidariedade, com capacidade de atuação nos diferentes níveis de atenção ao processo saúde-doença.

#### **3.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Promover o desenvolvimento de competências necessárias para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social;



- Proporcionar a formação de um médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade;
- Desenvolver no graduando uma atitude de corresponsabilização pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional.

### **3.4 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO**

O perfil buscado para o egresso do Curso de Medicina da FMC, atendendo às DCNs 2014, é o profissional com formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

O processo de formação em graduação médica é realizado objetivando que o egresso de Medicina da FMC esteja inserido na rede de saúde pública nacional, com forte vinculação à realidade socioeconômica e cultural da região Norte e Noroeste do Estado do Rio de Janeiro, comprometido com a qualificação da assistência em saúde prestada à população e capaz de trabalhar em conjunto com outros profissionais, atuando na promoção da saúde, prevenção, cura e reabilitação. Ao final do curso, o estudante deverá ser competente para diagnosticar e tratar as doenças mais prevalentes, realizar condutas de emergência e identificar e referenciar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade. Além disso, o graduando estará preparado para a especialização nas diversas áreas de atuação médica, por meio da Residência Médica.

Neste sentido, o Curso de graduação em medicina tem se empenhado em oferecer aos graduandos o domínio de conhecimentos, habilidades e atitudes para o desenvolvimento de competências necessárias para o futuro exercício profissional do médico, com ênfase nas seguintes áreas desenvolvidas desde o primeiro período e ao longo do curso, e na transversalidade dos diversos componentes curriculares: 1) Atenção à Saúde; 2) Gestão em Saúde; e 3) Educação em Saúde.

No que se refere à Atenção à Saúde, o currículo do curso tem como premissa a formação do graduando para considerar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem a diversidade humana. Essa formação ao discente é realizada de forma transversal ao currículo, bem como em componentes curriculares específicos.

Na área de Gestão em Saúde, o currículo do curso busca o desenvolvimento de competências relativas à compreensão dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde e à capacidade de participar de ações de gerenciamento e administração.

No que se refere à área de Educação em Saúde, o currículo do curso busca focar a corresponsabilização do graduando pela sua própria formação inicial, continuada e em serviço, a autonomia intelectual e a responsabilidade social, bem como a necessidade do mesmo comprometer-se com a formação de futuras gerações.

No curso de graduação em medicina da FMC, estas três áreas são indissociáveis no processo ensino-aprendizagem da prática médica desde o primeiro período, com a inserção dos estudantes na família e na comunidade, além do cuidado individual das pessoas, supervisionados por docentes integrados na Atenção Primária à Saúde e na Unidade Básica de Saúde (UBS) desta IES, que é o Centro de Saúde Escola de Custodópolis, além dos outros cenários utilizados para este processo.

Na **Atenção à Saúde**, o graduando é exposto aos diversos cenários do processo ensino-aprendizagem, desde os primeiros períodos, como a observação de consultas até a aplicação de instrumentos como famiolograma, teste de memória dos idosos, teste de funcionalidade, preenchimento do cartão da criança e da mulher, entre outros, objetivando: concretizar o acesso universal e equidade como direito à cidadania; a integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde; a qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas; a segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica; a preservação da biodiversidade com sustentabilidade; a ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética; a comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal; a promoção da saúde; o cuidado centrado na pessoa; e a promoção da equidade.

Na **Gestão em Saúde**, as seguintes competências têm sido privilegiadas ao longo do curso, incluindo desde as aulas de exposição dialogada, passando por seminários, portfólios e práticas clínicas: Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas; Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos; Tomada de Decisões; Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs); Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais; Trabalho em Equipe; Construção participativa do sistema de saúde, e Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde.

Na **Educação em Saúde**, o curso de medicina, utilizando a estratégia de Metodologias Ativas no processo ensino-aprendizagem, tem proporcionado o desenvolvimento dos discentes em aprender a aprender; aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada; aprender interprofissionalmente; aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade; comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão; e dominar a língua estrangeira, de preferência língua franca, com cursos oferecidos pela própria instituição.

Cabe ressaltar que o PPC do Curso de graduação em Medicina, aprovado pelo Colegiado de Curso, é apresentado aos professores, aos discentes ingressantes do primeiro período na Semana de acolhimento, aos estudantes transferidos de outras IES, como também em um segundo momento aos que não compareceram na Semana de acolhimento. No site da FMC, o PPC está individualizado em um link para consulta pública. É política institucional da FMC que o PPC seja de conhecimento de toda a comunidade acadêmica, sendo exigência para integralização do curso. Destaca-se, também, que as oficinas de desenvolvimento pedagógico dos docentes promovidas pelo Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) são baseadas no PPC, nas DCNs e no Instrumento de Avaliação dos Cursos de Graduação.

Em relação ao acompanhamento dos egressos, a FMC possui um link específico no site da IES que permite aos egressos manter contato com a instituição. Um grande número de egressos de cursos de graduação retorna a IES para realizar cursos de pós-graduação, de atualização e extensão. Ressalta-se que dois terços dos docentes do Curso de medicina são egressos da FMC.

Está em planejamento um Programa de Acompanhamento de Egressos (PAEG), tendo em vista que este possibilitará levantar informações sobre as condições de trabalho e de renda dos profissionais formados pela IES, o seu campo de atuação profissional no mercado de trabalho, a avaliação que eles fazem da Instituição e do seu curso e suas expectativas quanto à formação continuada. O acompanhamento dos egressos constitui uma ferramenta e uma fonte de dados e informações para a auto avaliação da IES e de geração de oportunidades de formação continuada.

### **3.5 ESTRUTURA CURRICULAR**

A estrutura curricular do curso está organizada em conformidade com o que determinam as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina, bem como o que preceitua a Resolução CNE/CES nº 2, de 18 de junho de 2007 que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, inclusive o curso de medicina.

A Resolução CNE/CES n.º 3, de 20 de junho de 2014, que define as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina, orienta que a educação dos futuros médicos precisa responder aos novos desafios das sociedades contemporâneas, incorporando uma visão mais aprofundada dos problemas sociais do país, contemplando adequadamente a atenção básica e valorizando a formação voltada para o SUS.

As DCNs consideram, como concepção inovadora de referência, a incorporação, nos projetos pedagógicos dos cursos, dos cinco elementos conceituais da educação médica contemporânea, apontados por Venturelli (2000), quais sejam:

- estruturas curriculares que integrem conhecimentos dos ciclos básico e aplicado, bem como teoria e prática;
- aprendizagem em grupos pequenos;
- vivências continuadas em cenários de prática diversificados;
- incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem;
- planejamento curricular que considere as prioridades e as necessidades de saúde das comunidades e dos contextos em que os cursos se inserem.

A atuação efetiva do NDE tem possibilitado amplas discussões sobre o Currículo do Curso de Medicina da FMC e sua adequação às DCNs e às necessidades de formação do profissional médico com as competências necessárias para atuação no contexto de saúde da população. Assim, o NDE optou por expressar a organização curricular por meio

de um projeto pedagógico centrado no estudante, seguindo as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de medicina e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Dessa forma, o currículo do curso foi estruturado tendo como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações, promovendo a integração e a interdisciplinaridade entre as dimensões biológicas, psicológicas, étnico raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais, bem como dando ênfase às dimensões ética e humanística, pelo desenvolvimento no estudante de atitudes e valores orientados para a cidadania ativa, multicultural e para os direitos humanos.

A estrutura do curso propicia a participação ativa do estudante na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão na medida em que prevê o desenvolvimento dos conteúdos dos diferentes componentes integrados horizontalmente e com resolução de situações problemas (SPs), reais ou simuladas, de forma interdisciplinar e vivencial. Para tanto, são criadas oportunidades de aprendizagem significativa, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação do profissional com perfil generalista. Nas situações reais, sob supervisão, a responsabilização e o vínculo desenvolvido pelos discentes com pessoas sob cuidados médicos, com as equipes de saúde e com a própria organização, bem como na avaliação dos serviços prestados são fundamentais para a construção das competências desejadas. Nas situações simuladas, discutidas e analisadas nas sessões tutoriais e que pressupõem a busca ativa dos discentes, os conhecimentos são compartilhados e ampliados. Desse modo, é possível articular os conteúdos das diferentes áreas de forma inter e transdisciplinar, bem como articular teoria e prática, possibilitando a apropriação de conhecimentos de forma significativa e a construção das competências necessárias à formação do perfil do egresso desejado.

A estrutura curricular do curso visa inserir o estudante nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaços de aprendizagem, desde os períodos iniciais e ao longo do curso, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem. Busca-se utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao discente conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional, de modo que possa lidar com problemas reais, assumindo

responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia. Todos estes aspectos, presentes ao longo do curso são consolidados no período destinado ao Estágio Curricular Obrigatório, sob a forma de internato, mediante a efetiva articulação entre teoria/prática/ensino e serviço.

Na estrutura curricular foram inseridos, ainda, os componentes curriculares optativos, que são aqueles constantes da matriz curricular, de livre escolha dos discentes a partir de um elenco oferecido para o Curso. A inserção desses componentes representa um dos aspectos de flexibilização curricular, assim como as atividades complementares. Para estas atividades, há obrigatoriedade, por parte do discente, em cumprir a carga horária estabelecida no PPC.

A matriz curricular está assim organizada:

Período	Componente Curricular	CARGA HORARIA			
		Teórica	Prática	Sessão tutorial	Total
1°	Anatomia I	72	72	3	147
	Fisiologia I	100	8	3	111
	Bioquímica I	54	18	2	74
	Biologia Tecidual	54	36	3	93
	Biologia celular, Gênese e Desenvolvimento	108	-	3	111
	Humanidades em Medicina	26	10	2	38
	Medicina de Família e Comunidade I	33	21	2	56
	SUBTOTAL				630
2°	Anatomia II	72	72	3	147
	Fisiologia II	134	10	3	147
	Bioquímica II	54	18	3	75
	Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas	72	36	3	111
	Medicina de Família e Comunidade II	33	21	3	57
	Delineamento de Pesquisa Científica	36	-	3	39
SUBTOTAL				576	
3°	Imunologia Básica	72	-	2	74
	Parasitologia Geral	54	18	2	74
	Microbiologia Geral	54	18	2	74
	Patologia Geral	54	18	2	74
	Humanidades em Saúde	30	6	2	38
	Bioestatística	30	6	2	38
	Farmacologia I	108	-	3	111
	Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde	108	-	3	111
	SUBTOTAL				594

4°	Iniciação ao Exame Clínico	72	360	4	436
	Imagenologia na Saúde	36	-	4	40
	Microbiologia Médica	36	-	3	39
	Parasitologia Médica	36	-	3	39
	Farmacologia II	108	-	4	112
	SUBTOTAL				666
5°	Clínica Médica I	108	252	3	363
	Imunologia Médica I	18	-	2	20
	Imagenologia I	36	-	3	39
	Anatomia Patológica I	54	-	3	57
	Habilidades Médicas	-	36	3	39
	Deontologia e Medicina Legal	36	-	2	38
	Optativa I	36	-	2	38
SUBTOTAL				594	
6°	Clínica Médica II	108	288	3	399
	Imunologia Médica II	18	-	3	21
	Imagenologia II	36	-	3	39
	Anatomia Patológica II	36	18	3	57
	Medicina Baseada em Evidências	36	-	3	39
	Optativa II	36	-	3	39
SUBTOTAL				594	
7°	Ginecologia	72	24	3	99
	Obstetrícia	72	24	3	99
	Pediatria I	72	24	3	99
	Clínica Cirúrgica I	72	24	3	99
	Psiquiatria e Saúde Mental	36	24	3	63
	Doenças Infecciosas e Parasitárias	72	64	3	139
SUBTOTAL				598	
8°	Pediatria II	72	24	3	99
	Clínica Cirúrgica II	72	24	3	99
	Urologia	54	24	3	81
	Oftalmologia	36	24	3	63
	Otorrinolaringologia	36	24	2	62
	Ortopedia e Traumatologia	36	24	2	62
	Dermatologia	36	24	2	62
SUBTOTAL				528	
9°	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO/ INTERNATO				
	Atenção Básica - Medicina de Família e Comunidade		400		400
	Saúde Mental		60		60
	Saúde Coletiva		60		60
	Urgência e Emergência		184		184
SUBTOTAL				704	
10°	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO/ INTERNATO				
	Clínica Médica		432		432
	Urgência e Emergência		216		216
SUBTOTAL				648	

11°	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO/ INTERNATO Clínica Cirúrgica Ginecologia e Obstetrícia		432 216		432 216
	SUBTOTAL				648
12°	ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO/ INTERNATO Pediatria Ginecologia e Obstetrícia		432 216		432 216
	SUBTOTAL				648
<b>Componentes Curriculares Optativos</b>					
1. Libras					36
2. Inglês					36
3. Português					36
4. Sociologia da Saúde					36
5. Eletrocardiografia					36
6. Sexualidade Humana					36
7. Gestão do Exercício Profissional					36
Obs: O estágio curricular obrigatório/internato é realizado em rodízio pelos discentes nas diferentes áreas, durante os dois últimos anos do curso, obedecida a carga horária total definida para cada área.					
Componentes Curriculares Teóricos e Práticos: 4780 horas					
Estágio Curricular Obrigatório (Internato): 2648 horas					
Apresentação do Curso e da Instituição: 4 horas					
Atividades Complementares: 134 horas					
A extensão e a pesquisa perpassam todo o itinerário de formação					
Carga Horária Total do Curso: 7566 horas					

### 3.6 CONTEÚDOS CURRICULARES

Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requerida do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, conforme determinam as DCNs, a formação do graduado em Medicina, previsto no PPC, desdobra-se nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação na Saúde.

Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para observar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, socioeconômica, cultural e ética que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.

Na Gestão em Saúde, a graduação em Medicina visa à formação do médico capaz de empreender ações de gerenciamento e administração para promover bem estar da comunidade.

Na Educação em Saúde, o graduando deverá estar apto à corresponsabilidade com a própria formação inicial e continuada, para conquistar autonomia intelectual, responsabilidade social, bem como para compromisso com a formação das futuras



gerações de profissionais de saúde, de modo a estimular a promoção da mobilidade acadêmica e profissional.

A organização dos conteúdos foi ancorada nos seguintes princípios, definidos nas DCNs:

- ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações referidas pelo usuário e identificadas pelo setor saúde.
- utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão.
- incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural.
- promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais e ambientais.
- inserir o discente, desde o início do curso e ao longo de todo o processo da graduação de Medicina, nas Ciências Humanas e Sociais em atividades práticas que sejam relevantes para a sua futura vida profissional.
- utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional.
- propiciar a interação ativa do discente com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato.
- vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.
- promover a integração do currículo, por meio da articulação entre teoria e prática, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, entre as distintas áreas de conhecimento, entre os aspectos objetivos, subjetivos e conjunturais, em um processo de formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população. Os conteúdos essenciais são contemplados nos componentes curriculares e atividades como descritos a seguir.

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: Anatomia I e II; Anatomia Patológica I e II; Fisiologia I e II; Bioquímica I e II; Biologia Tecidual; Biologia celular, Gênese e Desenvolvimento; Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas; Imunologia Básica; Patologia Geral.

II - compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença: Humanidades em Medicina; Medicina de Família e Comunidade I e II; Humanidades em Saúde; Deontologia e Medicina Legal; Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde; Delineamento de Pesquisa Científica; Bioestatística.

III - abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção: Habilidades Médicas; Humanidades em Medicina; Medicina de Família e Comunidade I e II; Humanidades em Saúde; Parasitologia Geral; Microbiologia Geral; Patologia Geral; Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde.

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-pessoa sob cuidado: Iniciação ao Exame Clínico; Clínica Médica I e II; Habilidades Médicas; Imunologia Médica I; Anatomia Patológica I; Imagenologia I e II; Imagenologia na Saúde; Microbiologia Médica; Parasitologia Médica; Deontologia e Medicina Legal; Humanidades em Medicina; Medicina de Família e Comunidade I e II; Humanidades em Saúde; Psiquiatria e Saúde Mental; Internato.

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: Farmacologia I e II; Clínica Médica I e II; Imunologia Médica II; Imagenologia I e II; Anatomia Patológica I e II; Medicina Baseada em Evidências; Ginecologia; Obstetrícia; Pediatria I e II; Clínica Cirúrgica I e II; Psiquiatria e Saúde Mental; Doenças Infecciosas e Parasitárias; Urologia; Oftalmologia; Otorrinolaringologia; Ortopedia e Traumatologia; Dermatologia; Eletrocardiografia (Optativa); Internato.

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: Ginecologia; Obstetrícia; Pediatria I e II; Psiquiatria e Saúde Mental; Medicina de Família e Comunidade I e II; Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde; Humanidades em Medicina; Humanidades em Saúde; Internato.

VII - abordagem de temas transversais no currículo que envolvam conhecimentos, vivências e reflexões sistematizadas acerca dos direitos humanos e de pessoas com deficiência, educação ambiental, ensino de Libras (Língua Brasileira de Sinais), educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena: Libras (Optativa); Sociologia da Saúde (Optativa); Sexualidade Humana (Optativa); Medicina de Família e Comunidade I e II; Saúde Coletiva - SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde; Parasitologia Geral; Anatomia I e II; Microbiologia Geral; Doenças infecciosas e parasitárias; Humanidades em Medicina; Humanidades em Saúde.

VIII - compreensão e domínio das novas tecnologias da comunicação para acesso a base remota de dados e domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira, que seja, preferencialmente, uma língua franca: Inglês (Optativa); Medicina Baseada em Evidências; Bioestatística; Delineamento de Pesquisa Científica; Gestão do Exercício Profissional (Optativa); Português (Optativa).

Os conteúdos, expressos nas ementas dos componentes curriculares, foram definidos pelo NDE do Curso levando-se em consideração, também, as características locorregionais. A carga horária necessária a cada componente curricular foi amplamente discutida pelo NDE e aprovada pelo Colegiado de Curso, em função dos conteúdos essenciais a serem abordados.

A Bibliografia Básica e Complementar foi selecionada a partir da análise crítica de docentes, de modo que contemplassem os conteúdos propostos como necessários ao perfil do egresso.

As questões relativas às Políticas de Educação Ambiental, Políticas de Educação em Direitos Humanos e Educação das Relações Étnico-raciais são tratadas de forma transversal no currículo, e sendo realizadas atividades que abrangem diferentes componentes curriculares, conforme já descrito.

### 3.6.1. EMENTÁRIO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

1º PERÍODO				
Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Anatomia I	147	72	72	3
<p><b>Ementa:</b> Bases da Anatomia Humana. Conceitos Gerais e detalhados de Anatomia Sistêmica, Descritiva, Topográfica e Médico-Cirúrgica relativas aos Sistemas Reprodutor, Tegumentar, Locomotor e Nervoso. Relaciona as características anatômicas nas diferentes raças e suas modificações em relação ao meio ambiente.</p>				
<p><b>Objetivos:</b> Compreender os conceitos de normalidade, variação e anormalidade. Os tipos de Anatomia - Sistêmica, Descritiva, Topográfica e Médico-Cirúrgica e conceituar e aplicar com propriedade a Nomenclatura Anatômica, os planos de construção, posição, delimitação, secção e descrição anatômica. Capacitar os estudantes para correlacionar forma, função, elementos descritivos gerais e específicos, aspectos topográficos e aplicações básicas dos Sistemas Reprodutor Masculino e Feminino, com seus órgãos, estruturas que os compõem e sustentam, como se relacionam e onde se localizam. Compreender a correlação entre forma, função, elementos descritivos gerais e específicos, aspectos topográficos do Sistema Tegumentar, com seus órgãos, estruturas que os compõem e sustentam, como se relacionam e onde se localizam. Compreender a correlação entre forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas do Sistema Nervoso, com seus órgãos/ estruturas macroscópicas, que os compõem, sustentam, como se relacionam e onde se localizam, conhecendo forma, função das Meninges, Líquor e Vascularização do SNC, do Tronco Encefálico, do Sistema Espinhal e Medula Espinhal, do Cerebelo e do Diencefalo, do Telencefalo e Núcleos da Base, e do Sistema Crânico. Compreender a correlação entre forma, função, elementos descritivos gerais e específicos, aspectos topográficos e aplicações básicas do Sistema Locomotor – ósteo-articular e muscular -, com seus órgãos, estruturas que os compõem e sustentam, como se relacionam e onde se localizam, integrando conhecimentos embriológicos, anatômicos, histológicos e funcionais úteis aos Movimentos Vitais. Correlacionar, forma, função e aplicações básicas dos sistemas nervoso, úteis à Sustentação e Controle Vitais.</p>				
<p><b>Bibliografia Básica:</b> DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. <b>Anatomia humana sistêmica e segmentar</b>. 3. ed. rev. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 757 p. MACHADO, Angelo B. M.; HAERTEL, Lúcia Machado. <b>Neuroanatomia funcional</b>. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014. 344 p. NETTER, Frank H. <b>Atlas of human anatomy</b>. 7th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2019. <i>E-book</i>. Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140050319">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140050319</a>. Acesso em: 09 maio</p>				

2018.

**Bibliografia Complementar:**

AGUR, Anne M. R.; DALLEY, Arthur F. **Grant: atlas de anatomia**. 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2006. 845 p.

CROSSMAN, Alan R.; NEARY, David. **Neuroanatomy: an illustrated colour text**. 5th ed. [New York, US]: Churchill Livingstone, c2015. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20120032024>. Acesso em: 19 nov. 2018.

DI DIO, Liberato João Afonso. **Tratado de anatomia sistêmica aplicada** : princípios básicos e sistêmicos : esquelético, articular e muscular. São Paulo, SP: Atheneu, 2002. 2 v.

DRAKE, Richard L. **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. 1161 p.

GARDNER, Ernest Dean; O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1978. 815 p.

HANSEN, John T. **Netter anatomia clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Saunders, 2015. 545 p.

HOLLINSHEAD, W. Henry. **Livro-texto de anatomia humana**. São Paulo, SP: Harper & Row do Brasil, c1980. 972 p.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1114 p.

PATTEN, John; ANDRÉ, Charles. **Diagnóstico diferencial em neurologia**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2000. 437 p.

PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jens (Ed.). **Sobotta atlas de anatomia humana**. 24. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018. 3 v.

WOLF-HEIDEGGER, G.; SOUSA, O. Machado de. **Atlas de anatomia humana**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1981. 3 v. em 1.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Fisiologia I</b>	111	100	8	3

**Ementa:**

Homeostasia. Acoplamento Excitação-Contração Neuromuscular. Fisiologia do Sistema Nervoso Central e Periférico. Sistemas Sensoriais. Neuromo-tricidade.

**Objetivos:**

Conhecer a estrutura funcional do organismo e os mecanismos envolvidos na manutenção de um estado de homeostasia dos sistemas orgânicos.

Compreender o potencial de membrana em repouso e os mecanismos envolvidos na gênese dos potenciais de ação.

Descrever as características morfológicas, a distinção entre transmissão química e elétrica, e os mecanismos excitatórios e inibitórios das sinapses centrais e periféricas

Analisar as principais características do músculo estriado esquelético e do músculo liso.

Conhecer os tipos de sensibilidade, identificando as conexões neurais e as vias integração segmentares e supra-segmentares que medeiam a transmissão para o córtex.

Compreender o controle segmentar e supra-segmentar do movimento e da postura.

#### **Bibliografia Básica:**

COSTANZO, Linda S. **Physiology**. 6th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150056192>.

Acesso em: 16 maio 2018.

HALL, John E. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017. 1144 p.

KOEPPEN, Bruce M.; STANTON, Bruce A. **Berne and Levy physiology**. 7th ed.

[Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110061689>. Acesso em: 19 nov. 2018.

#### **Bibliografia Complementar:**

AIRES, Margarida de Mello. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1376 p.

BARRETT, Kim E. *et al.* **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH Ed., 2014. 752 p.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 974 p.

JOHNSON, L. R. **Fundamentos de fisiologia médica**. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2000. 726 p.

LEVY, Matthew N.; STATION, Bruce A.; KOEPPEN, Bruce M. (ed.). **Berne & Levy fundamentos de fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2006. 815 p.

MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto; ABRAMOV, Dimitri Marques. **Fisiologia essencial**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2011. 399 p.

SCHAUF, Charles L.; MOFFET, David F.; MOFFET, Stacia B. **Fisiologia humana**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c1993. 690 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
------------------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------

<b>Bioquímica I</b>	74	54	18	2
---------------------	----	----	----	---

**Ementa:**

Estrutura e propriedades químicas das principais moléculas envolvidas tanto na composição dos constituintes celulares como no metabolismo celular (proteínas, glicídios, lipídeos). Ácidos nucleicos. Mecanismos de transcrição e tradução. Membranas biológicas e Sistemas de transporte. Enzimas.

**Objetivos:**

Conhecer a natureza das moléculas e das estruturas encontradas nas células vivas.  
 Demonstrar a função biológica das moléculas e estruturas.  
 Analisar os mecanismos celulares de degradação e biossíntese das moléculas.  
 Conhecer os princípios gerais essenciais de Bioquímica geral e Metabólica.  
 Compreender os mecanismos moleculares que regem a função celular normal, bem como algumas alterações patológicas.

**Bibliografia Básica:**

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. **Medical biochemistry**. 4th ed. [Edinburgh]: Elsevier, c2014. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110076986>. Acesso em: 28 maio 2018.

BERG, Jeremy Mark; TYMOCZKO, John L.; STRYER, Lubert. **Bioquímica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 1184 p.

HARVEY, Richard A.; FERRIER, Denise R. **Bioquímica ilustrada**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 520 p.

**Bibliografia Complementar:**

KOOLMAN, Jan; RÖHN, Klaus-Heinrich. **Bioquímica: texto e atlas**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 529 p.

NELSON, David L.; COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. 1298 p.

OLSZEWER, Efrain. **Radicais livres em medicina**. 2. ed. São Paulo, SP: Fundo Editorial Byk, 1995. 204 p.

RODWELL, Victor W. *et al.* **Bioquímica ilustrada de Harper**. 30. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 817 p.

TYMOCZKO, John L.; BERG, Jeremy Mark; STRYER, Lubert. **Bioquímica fundamental**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 748 p.

VOET, Donald; VOET, Judith G. **Bioquímica**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 1481 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
------------------------------	----------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------

<b>Biologia Tecidual</b>	93	54	36	3
<b>Ementa:</b> Histologia dos Tecidos em Geral (epitelial, conjuntivos, conjuntivo propriamente dito, cartilaginoso, ósseo e sanguíneo, muscular, nervoso) Sistemas Imune, Olho e Orelha.				
<b>Objetivos:</b> Conhecer os métodos de preparo de materiais para estudo Histológico, bem como mecanismos de funcionamento e utilização do microscópio óptico. Diferenciar os tecidos básicos que constituem o corpo humano, por meio de suas características específicas. Compreender a importância dos tecidos na constituição dos diversos órgãos e sistemas do corpo humano. Relacionar os conhecimentos teóricos adquiridos para interpretar lâminas histológicas utilizando os recursos técnicos da Microscopia. Contextualizar de forma interdisciplinar a Histologia como conteúdo básico e essencial para construção dos conhecimentos nas áreas da Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Imunologia e Patologia.				
<b>Bibliografia Básica:</b> GARTNER, Leslie P. <b>Textbook of histology</b> . 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2017. <i>E-book</i> . Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140021375">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140021375</a> . Acesso em: 04 jun. 2018.  JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. <b>Histologia básica: texto e atlas</b> . 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017. 554 p.  KIERSZENBAUM, Abraham L.; TRES, Laura L. <b>Histology and cell biology: an introduction to pathology</b> . 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. <i>E-book</i> . Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130002782">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130002782</a> . Acesso em: 07 jun. 2018.				
<b>Bibliografia Complementar:</b> BASTOS, Ronaldo Marcos; CEZAR, Moacyr Sant'Anna; MARKUS, Hélio Leopoldo. <b>Atlas fotomicrográfico de histologia</b> . Porto Alegre, RS: Livraria do Globo, 1973. 188 p.  CORMACK, David H. <b>Ham histologia</b> . 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1991. 570 p.  FIORE, Mariano S. H. di; MANCINI, Roberto E.; ROBERTIS, Eduardo D. P. de. <b>Nôvo atlas de histologia: microscopia óptica, histoquímica e microscopia eletrônica</b> . 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1977. 335 p.  ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech. <b>Histologia: texto e atlas em correlação com biologia celular e molecular</b> . 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 987 p.  STEVENS, Alan; LOWE, J. S. <b>Histologia humana</b> . 2. ed. São Paulo, SP: Manole, 2001. 408 p.				

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária</b>	<b>Carga horária</b>	<b>Carga horária</b>	<b>Sessão</b>
------------------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---------------



	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Biologia Celular, Gênese e Desenvolvimento</b>	111	108	-	3

**Ementa:**

Histofisiologia do Aparelho Reprodutor, Embriologia geral, Citologia e Genética Médica.

**Objetivos:**

Compreender as Bases Histofisiológicas do funcionamento dos aparelhos reprodutores masculino e feminino.

Compreender as bases do desenvolvimento embrionário da fecundação ao nascimento e a importância dos anexos embrionários.

Identificar os diferentes tipos celulares e seus componentes, relacionando estes conhecimentos adquiridos a respeito de Citologia com os conceitos a serem apreendidos sobre Histologia e Embriologia.

Compreender Embriologia, Citologia e Genética como conteúdo básico e essencial para construção dos conhecimentos nas áreas da Anatomia, Fisiologia, Imunologia, Bioquímica e Patologia.

Compreender a gênese das principais doenças genéticas.

**Bibliografia Básica:**

ALBERTS, Bruce *et al.* **Fundamentos da biologia celular**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 843 p.

BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanyce Miriam. **Genética humana**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 775 p.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. 364 p.

MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. **Before we are born**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130098647>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. **The developing human**. 10th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130098490>. Acesso em: 07 jun. 2018

**Bibliografia Complementar:**

HIB, Jose. **Embriologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2008. 263 p.

KIERSZENBAUM, Abraham L.; TRES, Laura L. **Histology and cell biology: an introduction to pathology**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130002782>. Acesso em: 07 jun. 2018.

MAIA, George Doyle. **Embriologia humana**. São Paulo, SP: Atheneu, [reimpressão 2007]. Não paginado.

SADLER, T.W. **Langman embriologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2016. 330 p.

ZAGO, Douglas. **Embriologia médica e comparada**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1982. 291 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Humanidades em Medicina</b>	38	26	10	2

**Ementa:**

O ser médico. A história da medicina. A interface entre medicina e as ciências humanas - filosofia, sociologia, antropologia, história, política, psicologia, teologia, artes, entre outras. O ser humano na sua totalidade, os fatores bio-psico-sociais no cuidado com a saúde.

**Objetivos:**

Compreender o processo de identidade vocacional.

Refletir sobre a vocação médica.

Conhecer a história da medicina e discutir sobre sua prática.

Compreender a interface da medicina nas ciências humanas.

Conhecer a complexidade biopsicossocial do ser humano e as bases do humanismo que “busca compreender o homem e cria os meios para entender uns aos outros”.

Conhecer e discutir a importância da relação médico-paciente e do cuidado médico e das bases humanísticas da sua construção.

**Bibliografia Básica:**

KAUFMAN, Arnauld (Org.). **De estudante a médico: a psicologia médica e a construção de relações**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010. 220 p.

MELLO FILHO, Julio de. **Identidade médica**. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2006. 393 p.

NEVES, Nedy Cerqueira. **Ética para os futuros médicos: é possível ensinar?**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2006. 104 p.

SALDANHA, Nelson. **Humanismo e história: problemas de teoria da cultura**. 2. ed. Recife: Bagaço, 2008. 233 p.

**Bibliografia Complementar:**

GREGÓRIO, Renato. **Bem-vindo, doutor: a construção de uma carreira baseada em credibilidade e confiança**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. DOC, 2009. 95 p.

GRINBERG, Max. **Iatrogenia: a medicina e o médico**. Rio de Janeiro, RJ: Ed. DOC, 2010. 153 p.

HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2009. 431 p.

MARTINS, Paulo Henrique. **Contra a desumanização da medicina**: crítica sociológica das práticas médicas modernas. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003. 335 p.

MOREIRA FILHO, Alonso Augusto. **Relação médico-paciente**: teoria e prática: o fundamento mais importante da prática médica. 2. ed. Belo Horizonte, MG: Coopmed ed., 2005. 188 p.

NAVA, Pedro. **Capítulos da história da medicina no Brasil**. São Paulo, SP: Ateliê: Oficina do Livro Rubens Borba de Moraes, 2003. 245 p.

REGO, Sérgio. **A formação ética dos médicos**: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro, RJ: Ed. Fiocruz, 2003. 183 p.

SIQUEIRA, Mirlene Maria Matias; JESUS, Saul Neves de; OLIVEIRA, Vera Barros de (Org.). **Psicologia da saúde**: teoria e pesquisa. 2. ed. São Paulo, SP: Metodista, 2008. 363 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Medicina de Família e Comunidade I</b>	56	33	21	2

**Ementa:**

Atenção Primária à Saúde no Brasil. Organização de Serviços e integração com os núcleos de apoio à Saúde da Família. Territorialização. Cadastro das Famílias e dos Indivíduos. Instrumentos de Abordagem Familiar. Atenção Domiciliar. Abordagem na Favela, na população Ribeirinha e na população em Situação de Rua e Área Rural. Política Nacional de Atenção Básica. Trabalho em equipe. Princípios de apoio matricial. Orientação à atividade física. Saúde do homem. Grupos de atenção primária. Abordagem à Saúde na Escola. Promoção da Saúde. Métodos Contraceptivos. Reflexão sobre Política e Sistema de Saúde do Brasil, do Canadá e dos EUA. Saúde Mental na Atenção Primária. Política de Saúde Mental Nacional e do Município. Estruturação da Rede de Saúde Mental do Município. História da Psiquiatria; Situações mais comuns de Saúde Mental que ocorrem na Atenção Básica. Principais síndromes/doenças mentais na APS.

**Objetivos:**

Saúde Da Família: Estabelecer contato precoce com as famílias, permitindo-lhe conhecer os conceitos de abordagem familiar e as várias tipologias familiares, os ciclos vitais familiares, aspectos de violência familiar e os níveis de intervenção familiar.

Aplicar conceitos, funções e tipologia familiar.

Realizar cadastro e entrevista familiar, demonstrando atitude respeitosa nas diferenças culturais, étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência.

Realizar visita domiciliar de modo adequado.

Utilizar instrumentos de abordagem familiar: Genograma, Ecomapa.

Desenvolver as habilidades necessárias à realização de ações de promoção e prevenção, e reconhecer quando houver necessidades de atenção e reabilitação para a família.

Conhecer a rede de assistência à saúde e a função dos seus componentes em relação à

APS.

Construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde.

Conhecer a Política Nacional de Atenção Básica.

Saúde Da Comunidade: Conhecer os princípios da abordagem comunitária e de atuação na saúde escolar, os diferentes equipamentos sociais e de saúde existentes na comunidade e a rede de serviços do sistema público de saúde local.

Identificar os problemas e necessidades da população.

Definir prioridades para atuação da equipe e realização de trabalhos em grupos.

Desenvolver ações educativas no território com vistas ao empoderamento do autocuidado em saúde, em sua forma ampliada e principalmente com os adolescentes nas escolas.

Interagir ativamente com os adolescentes das escolas do bairro, proporcionando a oportunidade de lidar com problemas reais.

Planejar ações prioritárias de saúde com base no diagnóstico comunitário.

Conhecer os fundamentos da Educação Popular em Saúde.

Participar de ações de gerenciamento para promover o bem-estar nas escolas da comunidade.

Comparar diferentes sistemas de saúde em países da América Latina e do Norte.

Saúde Mental: Conhecer o conceito de Saúde Mental como o resultado da interação de uma complexa série de fatores biológicos, psicológicos, familiares e sociais e reconhecer que o manejo de doenças mentais e do sofrimento psíquico é parte fundamental da atuação dos profissionais da Atenção Primária.

Reconhecer que as demandas de saúde mental estão presentes em diversas queixas relatadas pelos pacientes que chegam aos serviços de Saúde, em especial da APS, cabendo aos profissionais o desafio de perceber e intervir sobre estas questões.

Conhecer a Política Nacional de Atenção Básica, e como ela está intrinsecamente envolvida com os cuidados em saúde mental.

Compreender os conceitos de pessoa, sofrimento, cuidado e territórios existenciais.

Entender a produção do cuidado em saúde mental na perspectiva multiprofissional, priorizando o Projeto Terapêutico Singular e a lógica da Redução de Danos.

Conhecer as situações mais comuns de Saúde Mental que ocorrem na Atenção Básica, com foco no sofrimento mental comum, transtornos mentais graves, suicídio, problemas do sono, demências, sofrimento decorrente do uso de álcool e outras drogas.

Conhecer os instrumentos de intervenção psicossocial na Atenção Básica.

Reconhecer o amplo impacto dos problemas de saúde mental no indivíduo, família e sistema de saúde.

Conhecer os aspectos teóricos e práticos dos modelos de atenção à saúde mental utilizados em sistemas de saúde e as Políticas de Saúde Mental.

#### **Bibliografia Básica:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. rev. e aum. São Paulo, SP: Hucitec, c2012. 968 p.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 2 v.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg (org.). **Ensinar saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: IMS/UERJ, CEPESQ, ABRASCO, c2011. 333 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de atenção básica 34). Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

LOBOSQUE, Ana Marta; SOUZA, Marta Elizabeth (org.) **Atenção em saúde mental: saúde em casa**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2006. 238 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1210.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

MONTEIRO, Carlos Augusto (org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e suas doenças**. 2. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2000. 435 p.

NUNES FILHO, Eustachio Portella; BUENO, João Romildo; NARDI, Antonio Egidio. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo, SP: Atheneu, 2005. 279 p.

SILVA, Vera Lúcia Marques da; JUNCA, Denise Chrysóstomo de Moura (Org.). **Território, vulnerabilidades e saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: FBPN/FMC, 2012. 100 p.

**2º PERÍODO**

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Anatomia II</b>	147	72	72	3

**Ementa:**

Organização e desenvolvimento, descritivo e topográfico, da Cabeça. Face e Pescoço, envolvendo revestimento cutâneo, músculos, vasos sanguíneos e linfáticos. Glândulas, sistema digestório. Distribuição típica topográfica, e embriologia especial, da face e o pescoço e demais relações e componentes, com sua aplicação semiótica. Organização e Desenvolvimento do Sistema Cardiovascular e Linfático, com que se relacionam e onde se localizam. Forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas do Sistema Respiratório, digestório, genito-urinário. Distribuição típica topográfica do Abdome, Pelve e Périneo, da parede, do seu conteúdo visceral, espaços, recessos, serosas e relações, com suas aplicações semiótica. Elementos descritivos e topográficos constituintes do Sistema Endócrino. E ossos.

**Objetivos:**

Conhecer e relacionar as funções e distribuição topográfica especial da Cabeça, Face e do Pescoço, com as suas Glândulas Exócrinas/Salivares, com sua aplicação semiótica. Conhecer e relacionar a forma, conteúdo e distribuição topográfica especial, do Pescoço, com as suas Glândulas Endócrinas, com sua aplicação semiótica. Correlacionar forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas do Sistema Cardiovascular e linfático com seus órgãos, estruturas, que os

compõem, sustentam, relacionam e onde se localizam.

Correlacionar forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas do Sistema Respiratório, com seus órgãos, estruturas, que os compõem, sustentam, relacionam e onde se localizam.

Conhecer, com seus componentes conteúdo e divisões o Tórax envolvendo a parede, a mama e o mediastino, com suas aplicações.

Correlacionar forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas da Organização e Desenvolvimento do Sistema Digestório.

Conhecer, com suas aplicações e organização topográfica, a parede abdominal, o canal inguinal e o períneo, com seus elementos musculares, vasculares e nervosos, além da cavidade abdominal e pélvica, com suas divisões, conteúdo, peritônio.

Correlacionar organização geral e desenvolvimento, forma, função, elementos descritivos gerais e específicos e aplicações básicas do Sistema Urinário, com seus órgãos, estruturas, que os compõem, sustentam, relacionam e onde se localizam.

#### **Bibliografia Básica:**

GARDNER, Ernest Dean; GRAY, Donald James,; O'RAHILLY, Ronan. **Anatomia: estudo regional do corpo humano.** 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1978. 815 p.

MOORE, Keith L; DALLEY, Arthur F.; AGUR, Anne M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1114 p.

PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jens (ed.). **Sobotta atlas de anatomia humana.** 24. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018. 3 v.

#### **Bibliografia Complementar:**

AGUR, Anne M. R.; DALLEY, Arthur F. **Grant: atlas de anatomia.** 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2006. 845 p.

CROSSMAN, Alan R.; NEARY, David. **Neuroanatomy: an illustrated colour text.** 5th ed. [New York, US]: Churchill Livingstone, c2015. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20120032024>. Acesso em: 19 nov. 2018.

DANGELO, José Geraldo; FATTINI, Carlo Américo. **Anatomia humana sistêmica e segmentar.** 3. ed. rev. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 757 p.

DI DIO, Liberato João Afonso. **Tratado de anatomia sistêmica aplicada: princípios básicos e sistêmicos: esquelético, articular e muscular.** São Paulo, SP: Atheneu, 2002. 2 v.

DRAKE, Richard L. **Gray's anatomia clínica para estudantes.** 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2015. 1161p.

HANSEN, John T. **Netter anatomia clínica.** 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Saunders, 2015. 545 p.

HOLLINSHEAD, W. Henry. **Livro-texto de anatomia humana.** São Paulo, SP: Harper & Row do Brasil, c1980. 972 p.

MACHADO, Angelo B. M.; HAERTEL, Lúcia Machado. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014. 344 p.

NETTER, Frank H. **Atlas de anatomia humana**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 1 v. (várias paginações)

PATTEN, John; ANDRÉ, Charles. **Diagnóstico diferencial em neurologia**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2000. 437 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Fisiologia II</b>	147	134	10	3

**Ementa:**

Fisiologia do músculo cardíaco. Sistema linfático. Trocas capilares. Controle local e hormonal do fluxo sanguíneo dos tecidos. Regulação nervosa e humoral da circulação. Mecanismos de controle da pressão arterial. Débito cardíaco, retorno venoso e suas regulações. Hematopoiese. Componentes do sangue e Imunidade. Vias da coagulação Hemostasia e fatores de coagulação. Fisiologia Renal e fisiopatologia das doenças renais. Fisiologia Respiratória. Fisiologia Hormonal. Pâncreas endócrino. Adrenais. Fisiologia hormonal masculina e feminina. Gravidez, parto e lactação.

**Objetivos:**

Identificar a estrutura e a função do sistema de condução do coração, comparando os potenciais de ação de cada uma de suas partes.  
Identificar as características do eletrocardiograma como modo de registro das alterações elétricas que ocorrem no ciclo cardíaco.  
Compreender os princípios básicos da microcirculação e os mecanismos de controle do fluxo sanguíneo aos tecidos.  
Conhecer os mecanismos fisiológicos envolvidos na mecânica ventilatória.  
Analisar os mecanismos de trocas gasosas e de transporte de gases no sangue.  
Conhecer os movimentos do trato gastroenterológico, suas funções e seus mecanismos de regulação.  
Conhecer a importância das secreções digestórias e os mecanismos envolvidos no seu controle.  
Conhecer a estrutura fisiológica do néfron e seu suprimento sanguíneo.  
Conhecer as funções gerais do rim e a importância dos mecanismos de filtração, reabsorção e secreção.  
Descrever os processos envolvidos na síntese, secreção e regulação da secreção dos diferentes hormônios do sistema endócrino.  
Conhecer vias da coagulação, hemostasia e fatores de coagulação.

**Bibliografia Básica:**

AIRES, Margarida de Mello. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1376 p.

HALL, John E. **Guyton & Hall tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2017. 1144 p.

KOEPPEN, Bruce M.; STANTON, Bruce A. **Berne and Levy physiology**. 7th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110061689>. Acesso em: 16 maio 2018.

**Bibliografia Complementar:**

BARRETT, Kim E. et al. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2014. 752 p.

BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. **Neurociências: desvendando o sistema nervoso**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 974 p.

COSTANZO, Linda S. **Physiology**. 6th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150056192>. Acesso em: 19 nov. 2018.

LEVY, Matthew N.; STANTON, Bruce A.; KOEPPEN, Bruce M. (ed.). **Berne & Levy fundamentos de fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2006. 815 p.

MOURÃO JÚNIOR, Carlos Alberto; ABRAMOV, Dimitri Marques. **Fisiologia essencial**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2011. 399 p.

SHERWOOD, Lauralee. **Fisiologia humana: das células aos sistemas**. São Paulo, SP: Cengage Learning, 2011. [847 p.]

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
Bioquímica II	75	54	18	3

**Ementa:**

Introdução ao Metabolismo. Ciclo de Krebs. Cadeia Respiratória Mitocondrial. Metabolismo Glicídico: Via Glicolítica, Via das Pentoses Fosfato, Via dos ácidos urônicos, Metabolismo da frutose e galactose, D o Glicogênio / Glicogenoses. Gliconeogênese. Lipídico: Síntese de Ácidos Graxos, Beta Oxidação de ácidos Graxos; dos corpos cetônicos; metabolismo do colesterol; das Proteínas: Transaminação e Desaminação oxidativa; Ciclo da Uréia; da Amônia; Aminoácidos Cetogênicos e Glicogênicos, dos aminoácidos Tirosina, Fenilalanina, Triptofano e histidina. Creatinina. Catabolismo das Purinas. Diabetes. Metabolismo celular. Bioenergética. Erros inatos do metabolismo e correlações clínicas.

**Objetivos:**

Reconhecer conceitos fundamentais de bioquímica.  
 Conhecer os princípios de Bioquímica metabólica.  
 Compreender os mecanismos moleculares que regem a função celular normal, bem como algumas alterações patológicas.  
 Compreender o método experimental em que se baseia a Bioquímica, como fundamento da aprendizagem e sua aplicação nas Ciências Médicas.  
 Conhecer e aplicar os principais métodos para dosagens de analitos bioquímicos.  
 Conhecer e interpretar os principais exames laboratoriais de bioquímica.



**Bibliografia Básica:**

BAYNES, John W.; DOMINICZAK, Marek H. **Medical biochemistry**. 4th ed. [Edinburgh]: Elsevier, c2014. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110076986>. Acesso em: 28 maio 2018.

BERG, Jeremy Mark; TYMOCZKO, John L.; STRYER, Lubert. **Bioquímica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1184 p.

HARVEY, Richard A.; FERRIER, Denise R. **Bioquímica ilustrada**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 520 p.

**Bibliografia Complementar:**

KOOLMAN, Jan; RÖHN, Klaus-Heinrich. **Bioquímica: texto e atlas**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 529 p.

NELSON, David L.; COX, Michael M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 6. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. 1298 p.

OLSZEWER, Efrain. **Radicais livres em medicina**. 2. ed. São Paulo, SP: Fundo Editorial Byk, 1995. 204 p.

RODWELL, Victor W. *et al.* **Bioquímica ilustrada de Harper**. 30. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 817 p.

TYMOCZKO, John L.; BERG, Jeremy Mark; STRYER, Lubert. **Bioquímica fundamental**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 748 p.

VOET, Donald; VOET, Judith G. **Bioquímica**. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 1481 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas</b>	111	72	36	3

**Ementa:**

Embriologia e Histofisiologia dos Aparelhos Circulatório, Respiratório, Digestório, Geniturinário e Sistema Endócrino.

**Objetivos:**

Compreender as bases do desenvolvimento embrionário dos Aparelhos Circulatório, Respiratório, Digestório, Geniturinário e Sistema Endócrino.

Compreender as Bases Histofisiológicas do funcionamento dos aparelhos Aparelhos Circulatório, Respiratório, Digestório, Geniturinário e Sistema Endócrino.

Identificar os diferentes tipos celulares e seus componentes, relacionando estes conhecimentos adquiridos a respeito de Citologia com os conceitos a serem apreendidos sobre Histologia e Embriologia.

Diferenciar os tecidos básicos que constituem o corpo humano, por meio de suas

características específicas.

Compreender a importância dos tecidos na constituição dos diversos órgãos e sistemas do corpo humano.

Interpretar lâminas histológicas utilizando os recursos técnicos da Microscopia.

Contextualizar de forma interdisciplinar a Embriologia e a Histologia como conteúdo básico e essencial para construção dos conhecimentos nas áreas da Anatomia, Fisiologia, Bioquímica, Imunologia e Patologia.

#### **Bibliografia Básica:**

GARTNER, Leslie P. **Textbook of histology**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2017. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140021375>. Acesso em: 07 jun. 2018.

JORDE, Lynn B.; CAREY, John C.; BAMSHAD, Michael J. **Medical genetics**. 5th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780323188357000220>. Acesso em: 07 jun. 2018.

JUNQUEIRA, Luiz Carlos Uchoa; CARNEIRO, José. **Histologia básica: texto e atlas**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017. 554 p.

KIERSZENBAUM, Abraham L.; TRES, Laura L. **Histology and cell biology: an introduction to pathology**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130002782>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MOORE, Keith L; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, Mark G. **The developing human**. 10th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130098490>. Acesso em: 19 nov. 2018.

#### **Bibliografia Complementar:**

BASTOS, Ronaldo Marcos; CEZAR, Moacyr Sant'Anna; MARKUS, Hélio Leopoldo. **Atlas fotomicrográfico de histologia**. Porto Alegre, RS: Liv. do Globo, 1973. 188 p.

CORMACK, David H. **Ham histologia**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1991. 570 p.

FIORE, Mariano S. H. di; MANCINI, Roberto E.; ROBERTIS, Eduardo D. P. de. **Nôvo atlas de histologia: microscopia óptica, histoquímica e microscopia eletrônica**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1977. 335 p.

ROSS, Michael H.; PAWLINA, Wojciech. **Histologia: texto e atlas em correlação com biologia celular e molecular**. 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 987 p.

STEVENS, Alan; LOWE, J. S. **Histologia humana**. 2. ed. São Paulo, SP: Manole, 2001. 408 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Medicina de Família e Comunidade II</b>	57	33	21	3

**Ementa:**

Determinantes Sociais do Processo Saúde-doença. Conceito de Saúde ampliada. A trajetória das mortes infantis. O panorama atual da saúde da criança brasileira. Um novo olhar sobre a saúde da criança. Agenda de compromisso para o atendimento à criança. Princípios do Atendimento à saúde da criança. Puericultura e o conceito de risco e vulnerabilidade. Acolhimento da demanda, identificando problemas/necessidades de saúde. O registro de seguimento da criança. Crescimento e Desenvolvimento da Criança. Cartão da Criança. Alimentação e Amamentação. Problemas de Saúde mais frequentes (doença diarreica, doença respiratória). Cartão da Gestante. Pré-Natal de Baixo Risco. Sífilis, HIV e Hepatite (abordagem na Atenção Primária à Saúde e Testes). Cuidados Pré-concepcionais. Contracepção. Cuidado no Puerpério. Processo de envelhecimento. Termos Etimológicos Geriátricos. Etiologia das Alterações Físicas Fisiológicas e Patológicas do Envelhecimento. Quedas, Artrose e Osteoporose: riscos, sinais e sintomas, prevenção primária, secundária e terciária. Transtornos do sono. Conceito da Representação Mental. Causas de Institucionalização do Idoso. Principais Patologias do Idoso. Prevenção Quaternária. Polifarmácia.

**Objetivos:**

Saúde da Criança: Estabelecer contato precoce com a criança inserida no contexto familiar e da comunidade e conhecer os principais problemas de saúde físicos, psicológicos, sociais e ambientais, utilizando o modelo de determinação social do processo saúde-doença e os instrumentos necessários para identificação e resolução dos principais problemas desta faixa etária.

Conhecer a teoria das Concepções e Determinação Social do Processo Saúde-Doença. Compreender o conceito de Saúde Ampliada.

Conhecer a trajetória das mortes infantis e o panorama atual da saúde da criança brasileira. Reconhecer a importância do contexto familiar e comunitário na saúde das crianças.

Compreender os princípios do atendimento à saúde da criança.

Compreender e aplicar o conceito de risco e vulnerabilidade.

Saber realizar o acolhimento e identificar os problemas/necessidades de saúde da criança.

Construir e utilizar os gráficos de desenvolvimento pâncreo-estatural.

Reconhecer os marcos do desenvolvimento.

Compreender a importância do aleitamento materno e saber orientar a amamentação.

Orientar alimentação do lactente no primeiro ano de vida;

Manejar os problemas mais frequentes e relevantes no lactente (doenças diarreicas e respiratórias e desmame).

Saúde da Mulher: Conhecer o ciclo gravídico puerperal e os principais indicadores epidemiológicos relacionados a este ciclo (mortalidade materna, gravidez na adolescência, etc).

Demonstrar conhecimentos sobre o ciclo gravídico puerperal.

Conhecer e saber utilizar o cartão da gestante.

Saber os fundamentos principais para a realização do pré-natal de baixo.  
Compreender e reconhecer a importância dos cuidados pré-concepcionais e da contracepção.  
Conhecer os principais fundamentos e a importância do planejamento familiar.  
Reconhecer a importância do cuidado no puerpério.  
Conhecer a realização dos principais testes realizados na APS.  
Saúde do Idoso: Conhecer sobre o processo de envelhecimento do ser humano, considerando os principais agravos e os determinantes socioculturais, econômicos, biológicos e familiares.  
Conhecer a fisiologia e anatomia do envelhecimento.  
Saber os termos etimológicos geriátricos mais frequentes.  
Conhecer as condições clínicas mais frequentes e relevantes dos idosos.  
Conhecer e indicar oportunamente as atividades de promoção e prevenção para o idoso.  
Aplicar as escalas geriátricas mais usadas.  
Realizar avaliação multidimensional do idoso.  
Conhecer os conceitos de Prevenção Quaternária e de Polifarmácia.

#### **Bibliografia Básica:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (org.) **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. rev. e aum. São Paulo, SP: Hucitec, 2013. 968 p.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 2 v.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg (org.). **Ensinar saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: IMS/UERJ, CEPESQ, ABRASCO, c2011. 333 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança, menina**. 8. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 96 p. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menina.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta de saúde da criança, menino**. 7. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. 94 p. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_saude\\_crianca\\_menino\\_7ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino_7ed.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 318 p. (Cadernos de atenção básica, n. 32). Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_32\\_prenatal.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. (Cadernos de atenção básica, n. 16). Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus.PDF](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. (Cadernos de atenção básica, n. 19). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. (Cadernos de atenção básica, n. 15). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica15.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. (Cadernos de atenção básica, n. 33). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

MANUAL do agente comunitário da saúde: saúde pública e da família. São Paulo: DCL, 2010. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAemIIAK/manual-agente-comunitario-saude>. Acesso em: 11 jun. 2018.

MANUAL para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington, D.C: OPAS, 2005. 52 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1711.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

MONTEIRO, Carlos Augusto (org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e suas doenças**. 2. ed. São Paulo, SP: Hucitec, 2000. 435 p.

NUNES FILHO, Eustachio Portella; BUENO, João Romildo; NARDI, Antonio Egidio. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo, SP: Atheneu, 2005. 279 p.

SILVA, Vera Lúcia Marques da; JUNCÁ, Denise Chrysóstomo de Moura (org.). **Território, vulnerabilidades e saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: FBPN/FMC, 2012. 100 p.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
<b>Delineamento de Pesquisa Científica</b>	39	36	-	3
<b>Ementa:</b> Conceitos básicos em metodologia científica como os tipos de conhecimento, o papel da ciência e aplicação dos métodos e técnicas científicas. Pesquisas observacionais e experimentais. Fundamentação da pesquisa por processo de leitura crítica e composição estrutural de projeto de pesquisa com aplicação das normatizações da ABNT.				
<b>Objetivos:</b>				

Compreender elementos teóricos fundamentais sobre o conceito de ciência e suas aplicações no desenvolvimento do pensamento científico estabelecendo as relações da epistemologia com o pensamento lógico, coerente e sua aplicabilidade.

Capacitar o estudante na busca de artigos científicos no banco de dados da literatura.

Instrumentar o discente para a discussão crítica de estudos de coorte, caso-controle, transversais e de testes clínicos.

Instrumentar o discente para a escrita e normatização de projeto de pesquisa e trabalhos científicos.

Capacitar o discente para a criação, desenvolvimento e implementação de projeto de pesquisa científica.

Compreender os aspectos éticos da pesquisa clínica bem como a utilização da Plataforma Brasil.

#### **Bibliografia Básica:**

FIRESTEIN , Gary S. et al. **Kelley and Firestein's textbook of rheumatology**. 10 th.

[Philadelphia, PA]: Elsevier, c 2017. *E-book*. Disponível em:

[https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-](https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20131192593?indexOverride=GLOBAL)

C20131192593?indexOverride=GLOBAL. Acesso em 5 jul. 2018.

GREENBERG, Raymond S. **Epidemiologia clínica**. 3. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2005. 272 p.

HULLEY, Stephen B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica**: uma abordagem epidemiológica. 2. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003-2006. 374 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2006. 288 p.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1999. 340 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. ed. atual. São Paulo, SP: Atlas, c2017. 346 p.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: Atlas, 2002. 282 p.

MEDEIROS, João Bosco. **Redação científica**: a prática de fichamentos, resumos, resenhas. 11. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2012. 321 p.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Artigos científicos**: como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 383 p.

RAMPAZZO, Lino. **Metodologia científica para alunos dos cursos de graduação e pós-graduação**. 3. ed. São Paulo, SP: Loyola, 2005. 141 p.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2001. 192 p.

### 3° PERÍODO

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
<b>Imunologia Básica</b>	74	72	-	2

**Ementa:**

Sistema imune, imunidade inata e adaptativa, células, tecidos e órgãos linfoides, moléculas que reconhecem antígenos, processamento e apresentação de antígenos, ativação e regulação das respostas imunes, mecanismos protetores e imunopatologia das doenças infecciosas, auto-imunes e reações alérgicas. Reações alérgicas nos diferentes grupos etnos raciais. A educação ambiental como fator de prevenção de alergias em pacientes alérgicos.

**Objetivos:**

Integrar o tema da imunologia básica com as demais disciplinas do curso de graduação em medicina, com vistas ao desenvolvimento e formação de profissionais de elevado grau, transmitindo conhecimentos, habilidades e atitudes adequadas aos médicos.

Conhecer conceitos fundamentais específicos da área.

Compreender a estrutura geral do sistema imunitário, seus componentes, a sua interação e ativação.

Conhecer e ser capaz de aplicar os conceitos básicos da imunologia em associação com outras disciplinas e atividades da medicina, adquirindo uma visão global e mais integrada.

Capacitar o estudante para que permita o desenvolvimento de raciocínio e senso crítico em condições de praticar a medicina com elevado rigor científico em relação a imunologia.

Relacionar às ações do sistema imunitário na saúde e na doença.

**Bibliografia Básica:**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Cellular and molecular immunology**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150023565>. Acesso em: 07 jun. 2018.

BENJAMINI, Eli; COICO, Richard; SUNSHINE, Geoffrey. **Imunologia**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2002. 288 p.

MURPHY, Kenneth; TRAVERS, Paul; WALPORT, Mark. **Imunobiologia de Janeway**. 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 885 p.

**Bibliografia Complementar:**

BIER, Otto; SILVA, Wilmar Dias da; MOTA, Ivan. **Imunologia básica e aplicada**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2003. 388 p.

FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de (ed.). **Diagnóstico laboratorial: avaliação de métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e**

parasitárias e auto-ímmunes, correlação clínico-laboratorial. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c1996. 302 p.

PARHAM, Peter. **O sistema imune**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 588 p.

PEAKMAN, Mark; VERGANI, Diego. **Imunologia básica e clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2011. 365 p.

ROITT, Ivan M.; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David K. **Imunologia**. 6. ed. São Paulo, SP: Manole, 2003. 481 p.

TEVA, A.; FERNANDEZ, José Carlos Couto; SILVA, Valmir Laurentino. Imunologia. *In*: MOLINARO, Etelcia Moraes; CAPUTO, Luzia Fátima Gonçalves; AMENDOEIRA, Maria Regina Reis (org.). **Conceitos e métodos para formação de profissionais em laboratórios de saúde**. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz, Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2009-2010. v. 4, p. 19-124.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Parasitologia Geral</b>	74	54	18	2

**Ementa:**

Ecosistema parasitário. Modalidades de parasitismo. Ações dos parasitos no hospedeiro. Estudo de etiopatogenia. Mecanismos de transmissão, profilaxia, métodos diagnósticos, laboratoriais, epidemiologia e papel do sistema imune nas infecções determinadas por protozoários, helmintos, artrópodes. Controle com predomínio da ação transformadora e impactos sociais determinados pelas parasitoses que têm como agentes: protozoários, helmintos e artrópodes. Parasitoses relacionadas as imigrações afro e aos indígenas. Educação ambiental como forma de prevenção de parasitoses.

**Objetivos:**

Conhecer a importância do ecossistema parasitário.  
Descrever os mecanismos patogênicos gerais nas parasitoses.  
Conhecer a epidemiologia e controle das parasitoses em especial as encontradas em nosso país.  
Identificar os principais parasitos, principalmente os encontrados em nosso país.  
Identificar as formas biológicas parasitárias.  
Indicar e interpretar métodos de diagnósticos laboratoriais.  
Conhecer as parasitoses migratórias afro indígena. Relação de educação ambiental com as parasitoses.  
Aplicar educação ambiental como fator de prevenção e controle nas parasitoses

**Bibliografia Básica:**

COURA, José Rodrigues. **Síntese das doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 314 p.

REY, Luís. **Parasitologia**: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. 883 p.



SIDRIM, José Júlio Costa; ROCHA, Marcos Fábio Gadelha. **Micologia médica à luz de autores contemporâneos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2012. 388 p.

**Bibliografia Complementar:**

AMATO NETO, Vicente *et al.* **Parasitologia**: uma abordagem clínica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. 434 p.

CIMERMAN, Benjamim; CIMERMAN, Sérgio. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. 390 p.

MARKELL, Edward K.; JOHN, David T.; KROTOSKI, Wojciech A. **Markell & Voge's parasitologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2003. 447 p.

NEVES, David Pereira. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 546 p.

PESSÔA, Samuel Barnsley; MARTINS, Amilcar Vianna. **Parasitologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 872 p.

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2010. 391 p.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Microbiologia Geral	74	54	18	2

**Ementa:**

Biologia e fisiologia das bactérias, vírus e fungos. Principais espécies de bactérias, vírus e fungos de importância médica. Microbiota normal. Vias de transmissão. Métodos de diagnóstico. Métodos de prevenção e controle de infecções com envolvimento da educação ambiental. Epidemiologia das infecções por bactérias, vírus e fungos. O homem, o ecossistema e a relação etno-racial.

Métodos de evidênciação, isolamento e identificação de microrganismos das bactérias patogênicas para o homem. Susceptibilidade a agentes químicos e físicos com ênfase em bactérias e vírus intestinais. Fundamentos de laboratório. Instrumental básico de microbiologia. Técnicas de semeadura e meios de cultura seletivo. Técnicas de amostras.

**Objetivos:**

Compreender uma visão ampla da bacteriologia, virologia e micologia, incluindo aspectos morfológicos, fisiológicos, genéticos, ecológicos, interação micro-organismos hospedeiro, agressão, patogenia, resistência bacteriana.

Reconhecer aspectos da forma, estrutura, reprodução, fisiologia, metabolismo e identificação dos seres microscópicos, como bactérias e fungos;

Compreender a relação dos agentes microbianos com outros seres vivos, seus efeitos benéficos e prejudiciais aos homens.

Relacionar microrganismos com o meio ambiente e o hospedeiro, perpassando conceitos importantes como Microbioma.

Compreender a relação entre bactérias, vírus e fungos e sua patogênese.

Conhecer o funcionamento dos diagnósticos laboratoriais de bactérias, fungos e vírus na prática médica.

Conhecer características dos microrganismos e prevenção e controle de Infecção Hospitalar.

**Bibliografia Básica:**

BROOKS, Geo F. *et al.* **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 26. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2014. 864 p.

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Medical microbiology**. 8th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C2013019575X>. Acesso em: 07 jun. 2018.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 935 p.

**Bibliografia Complementar:**

EL CONTROL de las enfermedades transmisibles. 19. ed. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2011. 865 p.

ENGELKIRK, Paul G.; DUBEN-ENGELKIRK, Janet. **Microbiologia para as ciências da saúde**. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. 436 p.

GOERING, Richard V. *et al.* **Mims: microbiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2014. 613 p.

KONEMAN, Elmer W. *et al.* **Diagnostico microbiológico: texto e atlas colorido**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. 1565 p.

SCHAECHTER, Moselio. **Microbiologia: mecanismos das doenças infecciosas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 642 p.

VERSALOVIC, James (ed.). **Manual of clinical microbiology**. 10th ed. Wahsington, D.C: ASM Press, c2011. 2v.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
Patologia Geral	74	54	18	2

**Ementa:**

Mecanismos básicos das doenças. Análise morfológica (macro e microscópica) dos processos patológicos gerais, correlacionando com as alterações funcionais.

**Objetivos:**

Compreender os processos patológicos básicos.

Conhecer e discutir os aspectos morfológicos gerais e correlacioná-los com as alterações funcionais, (sinais e sintomas).

Conhecer e aplicar o mecanismo das respostas adaptativas.

Discutir e aplicar os conhecimentos sobre resposta inflamatória com correlação morfo-funcional e clínica

Compreender e demonstrar a patogenia dos distúrbios hemodinâmicos.  
Explicar os eventos bioquímicos, moleculares e celulares envolvidos na oncogênese, integrando os aspectos morfo-funcionais e clínicos.

**Bibliografia Básica:**

FRANCO, Marcello *et al.* **Patologia**: processos gerais. 6. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 338 p.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon. C. (ed.) **Robbins and Cotran pathologic basis of disease**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2015. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110055734>. Acesso em: 11 maio 2018.

MITCHELL, Richard N. *et al.* **Robbins & Contran**: fundamentos de patologia. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 883 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (ed.). **Bogliolo, patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 1501 p.

COMPTON, Carolyn C. **Patologia estrutural e funcional**: perguntas e respostas. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1991. 215 p.

KISSANE, John M. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 2 v.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; ASTER, Jon C. **Robbins basic pathology**. 10th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140017194>. Acesso em: 19 nov. 2018.

PORTH, Carol Mattson; MAFFIN, Glenn. **Fisiopatologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 2 v.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Humanidades em Saúde	38	30	6	2

**Ementa:**

Os fundamentos para a formação humanística da medicina. A psicologia do desenvolvimento humano com ênfase nas crises evolutivas, nos aspectos cognitivo, afetivo, psico-sexual e emocional ao longo da vida. A reação dos indivíduos frente ao adoecimento, a morte, as perdas, a dor, o processo saúde/doença consequentes às diferentes concepções culturais, antropológicas e psicológicas. A psicologia médica e a prática médica. O cuidado em medicina. Reflexão sobre a influência e as consequências da incorporação tecnológica na prática médica. O envolvimento psico-emocional do discente na prática médica.

**Objetivos:**

Conhecer os fundamentos humanísticos da medicina.  
 Compreender os fundamentos da psicologia do desenvolvimento humano.  
 Desenvolver capacidade de compreender o ser humano na sua individualidade.  
 Compreender o comportamento do ser humano no processo de saúde/doença, nas perdas, na morte e na dor, mediante as diferentes concepções culturais, antropológicas e psicológicas.  
 Apreender a abrangência e o valor da psicologia médica no exercício da medicina.  
 Adquirir conhecimento sobre o cuidado em medicina.  
 Analisar e refletir a influência e as consequências da tecnologia na prática médica.  
 Identificar o envolvimento psico-emocional do discente na prática médica.

**Bibliografia Básica:**

LAPLANTINE, François. **Antropologia da doença**. 4. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2011. 274 p.

MARTINS, Cyro (coord.). **Perspectivas da relação médico-paciente**. 2. ed. rev. e aum. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1981. 201 p.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. São Paulo, SP: AMGH Ed., 2013. 800 p.

**Bibliografia Complementar:**

BEE, Helen L.; BOYD, Denise Roberts. **A criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 567 p.

BRASIL, Marco Antônio Alves (ed.). **Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2012. 283 p.

CAMPOS, Eugenio Paes. **Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais da saúde**. 2. ed. Teresópolis, RJ: Unifeso; São Paulo, SP: Pontocom, 2016. Disponível em: [http://www.editorapontocom.com.br/livro/48/eugeniocampos\\_48\\_584edcebb73c1.pdf](http://www.editorapontocom.com.br/livro/48/eugeniocampos_48_584edcebb73c1.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

KUBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes**. 9. ed. São Paulo, SP: Martins Fontes, 2012. 296 p.

GRIFFA, Maria Cristina; MORENO, José Eduardo. **Chaves para a psicologia do desenvolvimento: adolescência, vida adulta, velhice**. 8. ed. São Paulo, SP: Paulinas, 2012. 189 p.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: temas e reflexões**. 2. ed. São Paulo, SP: FAPESP, Casa do Psicólogo, 2012. 239 p.

NEVES, Nedy Cerqueira. **Ética para os futuros médicos: é possível ensinar?** Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2006. 104 p.

PERESTRELLO, Danilo. **A medicina da pessoa**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 1974. 260 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
-----------------------	---------------	---------------	---------------	--------

	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Bioestatística</b>	38	30	6	2

**Ementa:**

Conceitos básicos de Estatística. Análise descritiva de dados. Probabilidade e aplicações. Modelos probabilísticos e aplicações. Inferência estatística. Intervalos de confiança para médias e proporções. Testes de significância para comparar grupos. Noções sobre técnicas estatísticas extensivamente usadas na área da saúde.

**Objetivos:**

Capacitar o estudante em fundamentos básicos da Bioestatística para que ele possa interpretar criticamente a literatura médica.

Discutir o racional teórico que suporta a estatística inferencial.

Apresentar noções básicas sobre os principais testes paramétricos e não paramétricos utilizados em pesquisas médicas.

Desenvolver no estudante uma visão crítica sobre o uso adequado da Bioestatística.

**Bibliografia Básica:**

ARANGO, Héctor Gustavo. **Bioestatística**: teórica e computacional. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2009. 438 p.

PAGANO, Marcello; GAUVREAU, Kimberlee. **Princípios de bioestatística**. São Paulo, SP: Cengage Learning, c2004. 506 p.

VIEIRA, Sonia. **Introdução a bioestatística**. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008. 345 p.

**Bibliografia Complementar:**

CALLEGARI-JACQUES, Sidia M. **Bioestatística**: princípios e aplicações. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2004. 255 p.

KATZ, David L. *et al.* **Jekel's epidemiology, biostatistics, preventive medicine, and public health**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2014. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20100656549>. Acesso em: 19 nov. 2018.

MOTTA, Valter T. **Bioestatística**. 2. ed. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2006. 190 p.

SOARES, José Francisco; SIQUEIRA, Arminda Lucia. **Introdução à estatística médica**. 2. ed. Belo Horizonte, MG: Coopmed Ed., c 2002. 300 p.

VIEIRA, Sonia. **Bioestatística**: tópicos avançados. 4. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2018. 243 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Farmacologia I</b>	111	108	-	3

**Ementa:**

Princípios Gerais. Farmacocinética. Relações entre concentração e efeito das drogas. Drogas que atuam nas sinapses e nas junções neuroefetoras. Autacóides e antagonistas Farmacologia clínica dos anestésicos locais. Farmacologia endócrina: hormônios e

antagonistas. Drogas que atuam nas doenças infecciosas e parasitárias. Drogas que atuam no aparelho respiratório: analépticos, depressores, mucocinéticos e antitussígenos. Quimioterapia antimicrobiana e antiviral. Estrógenos, progestógenos e anticoncepcionais orais.

**Objetivos:**

Conhecer a história, a fonte, as propriedades físicoquímicas e a composição das drogas pertencentes aos diversos grupos farmacológicos.

Definir os princípios básicos que regem a absorção, a distribuição, a biotransformação e a eliminação das drogas.

Identificar os fatores relacionados à farmacocinética dos fármacos, associado ao conhecimento da dosagem, determinando a concentração da droga no local de ação e desta forma, a intensidade dos efeitos destas drogas como função dependente do tempo. Apontar os efeitos bioquímicos e fisiológicos das drogas que atuam nas sinapses e nas junções neuroefetoras, assim como seu mecanismo de ação molecular com ênfase na sua aplicação em farmacologia clínica.

Identificar os efeitos fisiológicos dos autacóides, efeitos farmacológicos H1 e H2 e dos seus antagonistas.

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos dos anestésicos locais.

Descrever o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais da insulina, das principais preparações comerciais de insulinas e hipoglicemiantes orais.

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos de drogas que atuam no aparelho respiratório: analépticos, depressores, mucocinéticos e antitussígenos.

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos de antimicrobianos e antiparasitários.

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos de antivirais e antifúngicos.

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos de anticoncepcionais, orexígenos e anorexígenos.

**Bibliografia Básica:**

BRUNTON, Laurence L. (org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2012. 2079 p.

KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. (org.). **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 1202 p.

RANG & Dale's pharmacology. 8th ed. [United Kingdom]: Elsevier Churchill Livingstone, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20120031079>. Acesso em: 07 jun. 2018.

**Bibliografia Complementar:**

CLARK, Michelle A. *et al.* **Farmacologia ilustrada**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 611 p.

DELUCIA, Roberto; OLIVEIRA-FILHO, Ricardo Martins *et al.* **Farmacologia integrada**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2004. 678 p.

DICIONÁRIO de especialidades farmacêuticas: DEF 2014. 42. ed. Rio de Janeiro, RJ: EPUC Ed., [2013]. 848 p.

KALANT, Harold; ROSCHLAU, Walter H. E. **Princípios de farmacologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c1991. 687 p.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2010. 1325 p.

TAVARES, Walter. **Manual de antibióticos e quimioterápicos anti-infecciosos**. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2001. 1216 p.

TRIPATHI, K. D. **Farmacologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2006. 774 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde</b>	111	108	-	3

**Ementa:**

Bases conceituais da Epidemiologia e saúde coletiva, da Vigilância em saúde pública e das ações multidisciplinares na promoção da saúde no âmbito da coletividade. Origem e características do SUS e conceitos básicos de Gestão em Saúde. A educação ambiental ações multidisciplinares no entendimento da prevenção e controle.

**Objetivos:**

Capacitar o estudante para contribuir com a promoção da saúde e da qualidade de vida humana, realizando e participando de intervenções sociais organizadas dirigidas à vigilância, à proteção da saúde, além de formar promotores de educação em saúde.

Realizar uma reflexão crítica sobre determinantes políticos, socioeconômicos, ambientais e institucionais do processo saúde/doença, a partir do conceito ampliado de saúde, relacionando-os com a saúde e qualidade de vida da população no atual contexto da sociedade brasileira.

Conhecer as políticas de saúde, a luz das transformações político-institucionais em vigência no nosso país.

Introduzir conceitos relacionados a educação em saúde como processo inerente à cidadania na assistência à saúde das pessoas.

Orientar sobre educação ambiental na ação multidisciplinares profilática.

**Bibliografia Básica:**

GALVÃO, Luiz Augusto C.; FINKELMAN, Jacobo; HENAO, Samuel (org.). **Determinantes ambientais e sociais da saúde**. Washington, D.C: OPAS, Rio de Janeiro, RJ: Ed. da FIOCRUZ, 2011. 601 p.

KATZ, David L. et al. **Jekel's epidemiology, biostatistics, preventive medicine, and public health**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2014. E-book. Disponível

em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20100656549>. Acesso em: 07 jun. 2018.

SUS: o que você precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde, volume 1. São Paulo, SP: Atheneu, 2008. 254 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (org.) *et al.* **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed.rev.e aum. São Paulo, SP: Hucitec, c2012. 968 p.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAUDE, 8., 1986, Brasília, DF. **Anais...** Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. Disponível em: [http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf\\_nac\\_anais.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

FINKELMAN, J. (org.) **Caminhos da saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. 328 p. *E-book*. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2018.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. 2. ed. São Paulo, SP: UNESP; Rio de Janeiro, RJ: ABRASCO, 1994. 400-[401] p. (Saúde em debate; 74)

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da (org.). **Rouquayrol epidemiologia e saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, c2018. 719 p.

SOUTO, Daphnis Ferreira. **Saúde no trabalho: uma revolução em andamento**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: SENAC Nacional, SESC Nacional, 2011. 331 p.

#### **4º PERÍODO**

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Iniciação ao Exame Clínico</b>	436	72	360	4
<b>Ementa:</b> Ética e relação médico-paciente. Direitos humanos. Semiogênese, semiotécnica e propedêutica médica. Anamnese. Exame físico normal e patológico dos diversos aparelhos e sistemas. Fisiopatologia das doenças prevalentes do adulto e idoso. Hipótese diagnóstica, diagnóstico diferencial, e prognóstico. Exames complementares: indicação e interpretação. Equipe multidisciplinar.				
<b>Objetivos:</b>				



Descrever e aplicar atitudes éticas na relação médico-paciente, respeitando os direitos humanos e a diversidade sociocultural, ambiental, étnica e racial.  
Conhecer a semiogênese, a semiotécnica e a propedêutica médica.  
Compreender os mecanismos de formação dos sinais e sintomas referentes a cada aparelho ou sistema e sua técnica de pesquisa.  
Realizar a anamnese do paciente, construindo a história clínica com os termos médicos apropriados.  
Executar as técnicas de exame físico dos diversos aparelhos e sistemas (cabeça, aparelho respiratório, cardiovascular, abdômen, aparelho locomotor e semiologia neurológica).  
Diferenciar o exame físico normal do patológico.  
Conhecer a fisiopatologia das doenças prevalentes do adulto e do idoso.  
Organizar e agrupar os dados colhidos para realizar o diagnóstico diferencial, definir o diagnóstico final e deduzir o prognóstico das diversas patologias.  
Transcrever e correlacionar os exames complementares com a clínica e definir o diagnóstico do paciente.  
Desenvolver o respeito e participação na equipe multidisciplinar de saúde.

#### **Bibliografia Básica:**

BICKLEY, Lynn S.; SZILAGYI, Peter G. **Bates propedêutica médica**. 12. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018. 1007 p.

LÓPEZ, Mario; LAURENTYS-MEDEIROS, José de. **Semiologia médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2004. 1233 p.

PORTO, Celmo Celso. **Porto & Porto semiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1413 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

BARROS, Elvino (org.) *et al.* **Exame clínico: consulta rápida**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2005. 511 p.

DOUGLAS, L. Mann et al. **Braunwald tratado de doenças cardiovasculares**. 10.ed. [Rio de Janeiro, RJ]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150039788?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 18 out. 2018.

PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (ed.). **Exame clínico: Porto & Porto**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 522 p.

PORTO, Celmo Celso *et al.* **Vademecum de clínica médica**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2010. 1107 p.

ROMEIRO, José Vieira. **Semiologia médica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1968. 2 v.

TARANTINO, Affonso Berardinelli. **Vieira Romeiro semiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1980. 2 v.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Imagenologia na Saúde</b>	40	36	-	4

**Ementa:**

Bases físicas das radiações do diagnóstico por imagem: radiologia convencional; ultrassonografia; tomografia computadorizada; ressonância magnética. Radiologia torácica, de seios da face, abdômen, pelve, coluna vertebral, membros superiores e inferiores, sistema nervoso central. Conhecimentos básicos para indicação e interpretação dos métodos de diagnóstico por imagem na abordagem das mais diversas doenças. Potencialidades da Medicina Nuclear como método diagnóstico e terapêutico. Indicações e limitações dos processos de diagnóstico por imagem.

**Objetivos:**

Identificar os padrões radiológicos normais dos exames de crânio, seios da face, tórax, abdome, pelve, coluna vertebral, membros superiores e inferiores.  
 Identificar os diferentes métodos de imagem (ultrassonografia, radiografia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética).  
 Conhecer a indicação do exame de diagnóstico por imagem mais adequado e a região a ser avaliada frente à uma suspeita diagnóstica.

**Bibliografia Básica:**

FREITAS, Léo de Oliveira; NACIF, Marcelo Souto. **Radiologia prática:** para o estudante de medicina. Rio de Janeiro: Revinter, c2003. 2 v.

KOCH, Hilton Augusto. **Radiologia na formação do médico geral.** Rio de Janeiro: Revinter, c1997. 257 p.

SANTOS, Alair Augusto S. M. D. dos; NACIF, Marcelo Souto (ed.). **Abdome:** radiologia e diagnóstico por imagem. Rio de Janeiro: Rubio, c2005. 243 p.

**Bibliografia Complementar:**

ARMSTRONG, Peter. **Diagnóstico por imagem.** 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2006. 459 p.

CHEN, Michael Y. M.; POPE, Thomas Lee; OTT, David J. **Radiologia básica.** Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2012. 416 p.

JUHL, John H.; CRUMMY, Andrew B.; KUHLMAN, Janet E. (ed.). **Paul & Juhl interpretação radiológica.** 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2000. 1187 p.

LANGE, Sebastian; WALSH, Geraldine. **Doenças do tórax:** diagnóstico por imagem. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Revinter, c2002. 377 p.

NOVELLINE, Robert A. **Fundamentos de radiologia de Squire.** 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003. 623 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
-----------------------	---------------	---------------	---------------	--------

	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Microbiologia Médica</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Introdução ao estudo da Microbiologia Médica. História da microbiologia médica nas doenças que acometem a humanidade. Doenças causadas por bactérias gram positivas e negativas. Infecções por anaeróbios e germes atípicos. Vírus Mecanismos de patogenicidade e resposta imune. Vias de transmissão. Métodos de diagnóstico. Microbiologia automatizada e métodos moleculares de diagnóstico microbiológico. Infecções bacterianas e virais inseridas no contexto cultural, étnico-racial, sócio-econômico e ambiental.

**Objetivos:**

Conhecer a prevalência das principais doenças bacterianas e virais no Brasil.  
 Conhecer os princípios básicos dos métodos de diagnóstico laboratorial de infecções.  
 Conhecer as novas tecnologias disponíveis para o diagnóstico microbiológico, tais como a microbiologia automatizada e os métodos moleculares.  
 Conhecer a aplicação das técnicas de isolamento e identificação de microrganismos.  
 Descrever a patogenia específica das infecções bacterianas e virais correlacionando-a com o quadro clínico.  
 Identificar as ações de promoção, prevenção e controle de doenças bacterianas e virais.

**Bibliografia Básica:**

BROOKS, Geo F. *et al.* **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 26. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2014. 864 p

MURRAY, Patrick R.; ROSENTHAL, Ken S.; PFALLER, Michael A. **Medical microbiology**. 8th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C2013019575X>. Acesso em: 23 maio 2018.

TORTORA, Gerard J.; FUNKE, Berdell R.; CASE, Christine L. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 935 p.

**Bibliografia Complementar:**

EL CONTROL de las enfermedades transmisibles. 19. ed. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, 2011. 865 p.

ENGELKIRK, Paul G.; DUBEN-ENGELKIRK, Janet. **Microbiologia para as ciências da saúde**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 436 p.

GOERING, Richard V. *et al.* **Mims' medical microbiology**. 5th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2013. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090597917>. Acesso em: 19 nov. 2018.

KONEMAN, Elmer W. *et al.* **Diagnostico microbiológico: texto e atlas colorido**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. 1565 p.

SCHAECHTER, Moselio (ed.) *et al.* **Microbiologia: mecanismos das doenças infecciosas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 642 p.

VERSALOVIC, James (ed.). **Manual of clinical microbiology**. 10th ed. Washington, D.C: ASM Press, c2011. 2 v.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Parasitologia Médica</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Conhecimentos das infecções por protozoários, helmintos e infestação por ectoparasitas. Relação semiológica, do diagnóstico clínico e laboratorial das doenças causadas por nematelmintos, platelmintos e protozoários causadores dos principais artrópodes causadores e transmissores de doença. Técnicas laboratoriais de diagnóstico parasitológico e imunológico e interpretação dos laudos de confirmação diagnóstica. Educação ambiental na prevenção das infecções. História de doenças relacionadas com os grupos étnico- raciais.

**Objetivos:**

Descrever a relação de agressão e defesa das parasitoses em diferentes períodos de infecção sem sintomas e infecção sintomática.  
 Conhecer a história de doenças parasitárias relacionadas com os grupos etnos raciais.  
 Compreender a patogenia específicas das parasitoses cavitárias, teciduais e sistêmicas relacionando com e os principais quadros clínicos associados a eles.  
 Determinar o diagnóstico clínico e laboratorial das principais doenças causadas por protozoários, helmintos e micoses de interesse médico.  
 Conhecer o ecossistema infectivo das parasitoses.  
 Indicar o tratamento e profilaxia das principais doenças causadas por protozoários, helmintos e artrópodes de interesse médico.  
 Simular situações clínicas relacionadas com Semiologia. Microbiologia, Patologia e Farmacologia.

**Bibliografia Básica:**

COURA, José Rodrigues. **Síntese das doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 314 p.

REY, Luís. **Parasitologia: parasitos e doenças parasitárias do homem nos trópicos ocidentais**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2008. 883 p.

SIDRIM, José Júlio Costa; ROCHA, Marcos Fábio Gadelha. **Micologia médica à luz de autores contemporâneos**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 388 p.

**Bibliografia Complementar:**

AMATO NETO, Vicente *et al.* **Parasitologia: uma abordagem clínica**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2008. 434 p.

CIMERMAN, Benjamim; CIMERMAN, Sérgio. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 390 p.

MARKELL, Edward K.; JOHN, David T.; KROTOSKI, Wojciech A. **Markell & Voge's parasitologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2003. 447 p.

**NEVES, David Pereira.** Parasitologia humana. 12. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 546 p.

PESSÔA, Samuel Barnsley; MARTINS, Amilcar Vianna. **Parasitologia Médica.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 872 p.

REY, Luís. **Bases da parasitologia médica.** 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2010. 391 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Farmacologia II</b>	112	108	-	4

**Ementa:**

Farmacologia do Sistema cardiovascular e renal: Diuréticos e drogas utilizadas na mobilização dos edemas. Farmacoterapia das cardiopatias isquêmicas: nitratos, bloqueadores de canal de cálcio e antagonistas beta adrenérgicos. Farmacoterapia da hipertensão arterial. Digital e glicosídeos cardíacos. Drogas antiarrítmicas. Drogas anticoagulantes, trombolíticas e antiplaquetárias. Farmacologia do sangue e órgãos correlacionados. Sistema Nervoso Central: Farmacologia clínica da dor e da inflamação. Anestésicos Gerais: princípios gerais, anestésicos inalatórios, venosos e associações mais utilizadas. Farmacoterapia das epilepsias. Drogas antiparkinsonianas. Dependência a drogas. Farmacoterapia das doenças psiquiátricas. Farmacologia e Terapêutica das Doenças Neurodegenerativas.

**Objetivos:**

Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos das drogas que atuam no sistema cardiovascular e renal.  
Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos das drogas que atuam no sangue e órgãos correlacionados e na coagulação sanguínea.  
Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos das drogas que atuam no sistema nervoso central  
Compreender o mecanismo de ação, os efeitos farmacológicos, colaterais e tóxicos das drogas que atuam nas desordens psiquiátricas, assim como os princípios básicos da dependência e da toxicologia.

**Bibliografia Básica:**

BRUNTON, Laurence L. (org.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2012. 2079 p.

KATZUNG, Bertram G.; TREVOR, Anthony J. (org.). **Farmacologia básica e clínica.** 13. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 1202 p.

RANG & Dale's pharmacology. 8th ed. [United Kingdom]: Elsevier Churchill Livingstone, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20120031079>. Acesso em: 07 jun. 2018.

**Bibliografia Complementar:**

CLARK, Michelle A. et al. **Farmacologia ilustrada.** 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed,

2013. 611 p.

DELUCIA, Roberto; OLIVEIRA-FILHO, Ricardo Martins et al. **Farmacologia integrada**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2004. 678 p.

DICIONÁRIO de especialidades farmacêuticas: DEF 2014. 42. ed. Rio de Janeiro, RJ: EPUC Ed., [2013]. 848 p.

KALANT, Harold; ROSCHLAU, Walter H. E. **Princípios de farmacologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1991. 687 p.

SILVA, Penildon. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2010. 1325 p.

TAVARES, Walter. **Manual de antibióticos e quimioterápicos antiinfeciosos**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2001. 1216 p.

TRIPATHI, K. D. **Farmacologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 774 p.

#### 5° PERÍODO

Componente curricular	Carga horária		Carga horária prática	Sessão Tutorial
	Total	Teórica		
<b>Clínica Médica I</b>	363	108	252	3
<b>Ementa:</b> Investigação semiológica, patologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes no adulto e idoso na área de Medicina interna, sendo o canal teórico na área de Antimicrobianos, grandes temas na área de Cardiologia, Pneumologia, Gastroenterologia, Nefrologia, integrado com os componentes curriculares Imunologia Médica, Imagenologia, Anatomia Patológica, Dermatologia.				
<b>Objetivos:</b> Realizar investigação clínica utilizando critérios de epidemiologia, fisiopatologia, anamnese e exame físico das doenças prevalentes no adulto e idoso. Compreender e aplicar os exames complementares necessários à investigação das doenças prevalentes no adulto e idoso. Aprender o tratamento, o prognóstico e a prevenção das doenças prevalentes no adulto e idoso. Desenvolver raciocínio clínico, diagnóstico principal e diferencial, conduta propedêutica e terapêutica, critérios de alta e orientação pós alta; a partir da propedêutica armada e não armada. Integrar os conhecimentos da anatomia, fisiologia, semiologia, fisiopatologia, patologia, farmacologia, epidemiologia na condução dos casos clínicos.				

**Bibliografia Básica:**

BENJAMIN, Ivor J. *et al.* **Andreoli and Carpenter's Cecil essentials of medicine**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com#!/content/book/3-s2.0-B9781437718997001284>. Acesso em: 07 jun. 2018.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil medicine**. 25th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com#!/content/book/3-s2.0-B9781455750177004463>. Acesso em: 07 jun. 2018.

KASPER, Dennis L. (org.) *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 2 v.

**Bibliografia Complementar:**

BARRETO, Sergio S. Menna (org.). **Pneumologia**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 776 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Projeto diretrizes**. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2002-2011. 9 v.

KAHAN, Scott. **Medicina interna**: em uma página. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. 245 p.

LOPES, Antonio Carlos (org.). **Tratado de clínica médica**. 2. ed. São Paulo: Roca, c2009. 3 v.

MARTINS, Milton de Arruda *et al.* **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. **Medicina de emergência**: abordagem prática. 12. ed. rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2017. 1557 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Imunologia Médica I</b>	20	18	-	2

**Ementa:**

Fenômenos fisiopatológicos mediados pelo sistema imunitário e possibilidades diagnósticas ligadas às reações de hipersensibilidade. Reações do sistema imunitário a agentes ambientais e infecciosos ligados a doenças cardiorespiratórias e gastrointestinais. Fundamentos da imunoprofilaxia e imunoterapia integrada a formas de manipulação do sistema imunitário integrados à Clínica Médica e Imagenologia.

**Objetivos:**

Reconhecer hipersensibilidade tipo I.

Conhecer as evidências da reatividade autoimune nas doenças cardiovasculares e respiratórias.

Relacionar as bases imunológicas com Asma e DPOC.

Conhecer as bases imunológicas das doenças granulomatosas pulmonares infecciosas e

não- infecciosas. Imunologia da mucosa intestinal.

Conhecer Bases imunológicas da doença inflamatória intestinal.

Reconhecer a imunoproliferação e imunoterapia ligadas a Clínica Médica I.

Proporcionar aos discentes as bases para a compreensão dos fenômenos fisiopatológicos mediados pelo sistema imunitário, as possibilidades diagnósticas e imunoterápicas.

Interpretar laudos de imunodiagnóstico celular e humoral e indicar e/ou aplicar os procedimentos terapêuticos relacionada à doença investigada;

Associar os conceitos da imunologia com outras especialidades e atividades da medicina com vistas à uma visão global e mais integrada do paciente.

Ter uma formação médica ampla, generalista, baseada nos procedimentos preventivos, de diagnóstico precoce e tratamento adequado, otimizando a saúde da população, no contexto biológico, psicológico e social.

Desenvolver raciocínio e senso crítico em condições de praticar a medicina com elevado rigor científico.

#### **Bibliografia Básica:**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Cellular and molecular immunology**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150023565>. Acesso em: 07 jun. 2018.

PARSLOW, Tristram G. *et al.* **Imunologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2004. 684 p.

PEAKMAN, Mark; VERGANI, Diego. **Basic and clinical immunology**. 2nd ed. [Edinburgh]: Churchill Livingstone Elsevier, c2009. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780443100826500026>. Acesso em: 07 jun. 2018.

#### **Bibliografia Complementar:**

BENJAMINI, Eli; COICO, Richard; SUNSHINE, Geoffrey. **Imunologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 288 p.

BIER, Otto; SILVA, Wilmar Dias da; MOTA, Ivan. **Imunologia básica e aplicada**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2003. 388 p.

FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de (ed.). **Diagnóstico laboratorial: avaliação de métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e parasitárias e auto-imunes, correlação clínico-laboratorial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2001. 443 p.

GOLDSBY, Richard A.; KINDT, Thomas J.; OSBORNE, Barbara A. **Kuby imunologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2002. 662 p.

JANEWAY, Charles A. *et al.* **Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 824 p.

PARHAM, Peter. **O sistema imune**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 588 p.

PLAYFAIR, J. H. L.; LYDYARD, P. M. **Imunologia médica**. Rio de Janeiro: Revinter,



1999. 104 p.

ROITT, Ivan M.; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David K. **Imunologia**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2003. 481 p.

ROSEN Fred S.; GEHA, Raif S. **Estudo de casos em imunologia: um guia clínico**. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002. 255 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Imagenologia I</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Imagem das lesões fundamentais em radiologia torácica. Insuficiência cardíaca. Tromboembolismo pulmonar, trombose venosa profunda. Pneumonia, tuberculose, DPOC. Abdome agudo. Imagem do fígado, vias biliares e pâncreas. Diagnóstico por imagem em caixa torácica; pulmões; pleura; mediastino. Diagnóstico por imagem abdômen e retro peritônio: pâncreas; fígado e vias biliares; baço; rins e vias urinárias; tubo gástro entérico.

**Objetivos:**

Solicitar o exame mais adequado diante de uma suspeita diagnóstica e determinar a região a ser avaliada.

Reconhecer os aspectos de imagem das principais patologias abdominais e cardiotorácicas.

**Bibliografia Básica:**

FREITAS, Léo de Oliveira; NACIF, Marcelo Souto. **Radiologia prática**: para o estudante de medicina. Rio de Janeiro: Revinter, c2003. 2 v.

KOCH, Hilton Augusto. **Radiologia na formação do médico geral**. Rio de Janeiro: Revinter, c1997. 257 p.

SANTOS, Alair Augusto S. M. D. dos; NACIF, Marcelo Souto (ed.). **Abdome**: radiologia e diagnóstico por imagem. Rio de Janeiro: Rubio, c2005. 243 p.

**Bibliografia Complementar:**

ARMSTRONG, Peter. **Diagnóstico por imagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2006. 459 p.

CHEN, Michael Y. M.; POPE, Thomas Lee; OTT, David J. **Radiologia básica**. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2012. 416 p.

JUHL, John H.; CRUMMY, Andrew B.; KUHLMAN, Janet E. (ed.). **Paul & Juhl interpretação radiológica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2000, 1187 p.

LANGE, Sebastian; WALSH, Geraldine. **Doenças do tórax**: diagnóstico por imagem. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Revinter, c2002. 377 p.

NOVELLINE, Robert A. **Fundamentos de radiologia de Squire**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003. 623 p.

--

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
<b>Anatomia Patológica I</b>	57	54	-	3

**Ementa:**

Introdução à anatomia patológica. Técnicas especiais em patologia. Bases estruturais, repercussões funcionais e correlações anátomo-clínicas das doenças nos diversos aparelhos e sistemas (cabeça e pescoço, pulmão, gastrointestinais e cardiovasculares), integrando com a Anatomia I e Fisiologia Patológica, Clínica Médica e a Imagenologia.

**Objetivos:**

Conhecer o conceito e as áreas de atuação da patologia (na pesquisa, educação médica e atuação profissional na área de saúde).

Conhecer as técnicas especiais de estudo em Patologia, aplicabilidade e importância (colorações especiais, imunohistoquímica, citometria, citogenética, biologia molecular).

Conhecer as bases estruturais, causas, evolução, repercussões funcionais e correlações anátomo-clínicas das doenças prevalentes em Campos dos Goytacazes, no estado do Rio de Janeiro e no Brasil.

Identificar os principais processos patológicos que acometem a cabeça e pescoço (cavidade oral e glândulas salivares, o trato respiratório superior, tireóide e pulmão), a etiopatogenia, morfologia, evolução clínica e consequências funcionais das doenças.

Descrever, das principais patologias gastrointestinais e cardiovasculares, a etiopatogenia, morfologia, evolução clínica e respectivas consequências funcionais.

Demonstrar os conhecimentos adquiridos pela integração com a Anatomia e Fisiologia Patológica, Clínica Médica e Imagenologia, como base da conduta terapêutica eficaz (redução da margem de erro, sistematização da educação continuada, racionalização de custos e humanização da relação médico / paciente), além do discernimento para solicitação de exames cito e histopatológicos.

Ter iniciativa e disponibilidade para cooperar nas diferentes situações de aprendizagem.

**Bibliografia Básica:**

FRANCO, Marcello *et al.* **Patologia**: processos gerais. 6. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 338 p.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon. C. (ed.) **Robbins and Cotran pathologic basis of disease**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2015. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110055734>. Acesso em: 11 maio 2018.

MITCHELL, Richard N. *et al.* **Robbins & Contran**: fundamentos de patologia. 9. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 883 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (ed.). **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 1501 p.

COMPTON, Carolyn C. **Patologia estrutural e funcional**: perguntas e respostas. 3. ed.

Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1991. 215 p.

KISSANE, John M. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 2 v.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; ASTER, Jon C. **Robbins patologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2018. 934 p.

MCPHEE, Stephen J.; GANONG, William F. **Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica**. 5. ed. São Paulo, SP: McGraw Hill, 2007. 642 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Habilidades Médicas</b>	39	-	36	3

**Ementa:**

Noções básicas, teóricas e práticas, sobre: procedimentos clínicos e cirúrgicos; produtos farmacêuticos e farmácia hospitalar; análises clínicas; biossegurança; hemoterapia e banco de sangue; documentos médicos; a vinculação dos serviços de enfermagem, fisioterapia, nutrição, serviço social, fonoaudiologia e a medicina.

**Objetivos:**

Conhecer a relevância dos documentos médicos, as indicações e interpretações dos exames laboratoriais, o funcionamento e os serviços prestados por um hemocentro e os fundamentos da terapêutica medicamentosa.

Desenvolver habilidades para o exercício da prática médica, voltadas para a relação médico-paciente e a consulta médica.

Identificar a equipe de saúde quanto a sua constituição, sua importância, seus objetivos e a função de cada um dos seus componentes.

Conhecer os princípios de biossegurança.

Realizar aferição dos sinais vitais, técnicas de procedimentos básicos em cirurgia, acessos para intervenções terapêuticas e avaliações clínicas e curativos.

Conhecer a relevância dos documentos médicos, as indicações e interpretações dos exames laboratoriais, o funcionamento e os serviços prestados por um hemocentro e os fundamentos da terapêutica medicamentosa.

**Bibliografia Básica:**

MADRUGA, Célia Maria Dias; SOUZA, Eurípedes Sebastião Mendonça de. **Manual de orientações básicas para prescrição médica**. 2 ed. rev. e ampl. Brasília, DF: CFM; Paraíba, PB: CRM, c2011. Disponível em: <http://www.flip3d.com.br/web/pub/cfm/index9/?numero=7&edicao=1513#page/2>. Acesso em: 5 jul. 2018.

SONI, Nilam J.; ARNTFIELD, Robert; KORY, Pierre. **Point-of-care of ultrasound**. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2015. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20120027123?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 29 jun. 2018

TELES, Nísia. **Atendimento inovador em saúde**. Rio de Janeiro, RJ: DOC, 2016. 150 p.

**Bibliografia Complementar:**

AZEVEDO, Luciano César Pontes de; TANIGUCHI, Leandro Utino; LADEIRA, José Paulo (ed.). **Medicina intensiva**: abordagem prática. 3. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, c2018.1156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de intervenção para o SAMU 192**: serviço de atendimento móvel de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 482 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_suporte\\_basico\\_vida.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf). Acesso em: 18 jun. 2018.

CARTILHA sobre prontuário eletrônico: a certificação de sistemas de registro eletrônico de saúde: segurança e confidencialidade para a informação do paciente. [São Paulo: SBIS; Brasília, DF: CFM], c2012. Disponível em: [https://portal.cfm.org.br/crmdigital/Cartilha\\_SBIS\\_CFM\\_Prontuario\\_Eletronico\\_fev\\_2012.pdf](https://portal.cfm.org.br/crmdigital/Cartilha_SBIS_CFM_Prontuario_Eletronico_fev_2012.pdf). Acesso em: 5 jul. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (BRASIL). **Programa de suporte ao cuidado farmacêutico na atenção à saúde**: PROFAR. Brasília, DF: o Conselho, 2016. 77 p. Disponível em: [http://www.cff.org.br/userfiles/file/\\_PROFAR\\_kit\\_Livro\\_corrigido.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/_PROFAR_kit_Livro_corrigido.pdf). Acesso em: 29 jun. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 1.638, de 9 de agosto de 2002. Define prontuário médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas instituições de saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 9 ago. 2002. Seção 1, p. 184-5. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638\\_2002.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2002/1638_2002.htm). Acesso em: 5 jul. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução nº 1.821/2007. Aprova as normas técnicas concernentes à digitalização e uso dos sistemas informatizados para a guarda e manuseio dos documentos dos prontuários dos pacientes, autorizando a eliminação do papel e a troca de informação identificada em saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 nov. 2007, Seção I, p. 252. Disponível em: [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821\\_2007.pdf](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2007/1821_2007.pdf). Acesso em: 5 jul. 2018.

HINRICHSEN, Sylvia Lemos. **Biossegurança e controle de infecções**: risco sanitário hospitalar. Rio de Janeiro, RJ: MEDSI, 2004. 865 p.

MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. **Medicina de emergência**: abordagem prática. 12. ed. rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2017. 1557 p.

TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Silvio (org.). **Biossegurança**: uma abordagem multidisciplinar. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010. 442 p. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/xjbf8/pdf/teixeira-9788575413067.pdf>. Acesso em: 29 jun. 2018.

--

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Deontologia e Medicina Legal</b>	38	36	-	2

**Ementa:**

Princípios da ética e bioética, aplicações e atualidades. Desafios e implicações médico legais e sociais. Responsabilidade social, entendimento do processo saúde doença, obediência aos princípios fundamentais, capacitação e exercício da cidadania, realçar o papel do médico junto a seu paciente e suas relações em trabalho e institucionais. Aspectos jurídicos relacionados ao trabalho médico. Conceitos básicos em medicina legal, importância, aplicações e implicações no contexto atual.

**Objetivos:**

Conhecer os aspectos doutrinários da Medicina Legal.  
 Compreender e realizar perícias médico-legal mais frequentes.  
 Reconhecer aspectos médico-legais, éticos e bioéticos, relacionados com o exercício profissional.  
 Reconhecer e avaliar a responsabilidade profissional como médico.  
 Compreender, aplicar e analisar os deveres e direitos do médico na relação com pacientes, colegas e sociedade.

**Bibliografia Básica:**

FRANÇA, Genival Veloso de. **Medicina legal**. 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017. 665 p.

GALVÃO, Luis Carlos Cavalcante. **Medicina legal**. 2.ed. São Paulo, SP: Santos, 2012. 488 p.

SALLES, Alvaro Angelo (org.). **Bioética: a ética da vida sob múltiplos olhares**. Rio de Janeiro, RJ: Interciência, 2009. 222 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASIL. **Código civil e legislação civil em vigor**. 24. ed. São Paulo, SP: Saraiva, 2005. 1753 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete de Ministro. Portaria nº 2048, de 03 de setembro de 2009. **Aprova o Regulamento do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048\\_03\\_09\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048_03_09_2009.html). Acesso em: 11 jun. 2018.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012. 91 p.

GOMES, Hélio. **Medicina legal**. 33. ed., rev. e atual. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, c2004. 565 p.

PEGORARO, Olinto Antonio. **Ética e bioética**: da subsistência à existência. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002. 133 p.

PELUSO, Antonio Cezar. **Código civil comentado**: doutrina e jurisprudência: Lei n. 10.406, de 10.01.2002: contém o código civil de 1916. 8. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2014. 2290 p.

REGO, Sérgio. **A formação ética dos médicos**: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 183 p.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Código de processo penal comentado**: volume 1: (arts. 1º a 393). 14. ed. rev. e de acordo com a Lei n. 12.403/201. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. 1066 p.

TOURINHO FILHO, Fernando da Costa. **Código de processo penal comentado**: volume 2: (arts. 394 a 811 e legislação complementar). 14. ed. rev. e de acordo com a Lei n. 12.403/201. São Paulo, SP: Saraiva, 2012. 776 p.

## 6º PERÍODO

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Clínica Médica II</b>	399	108	288	3

### **Ementa:**

Investigação semiológica, patologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes no adulto e idoso na área de Medicina interna integrado com os componentes curriculares Imunologia Médica, Imagenologia, Anatomia Patológica e Doenças Infecciosas e Parasitárias

### **Objetivos:**

Realizar investigação clínica utilizando critérios de epidemiologia, fisiopatologia, anamnese e exame físico das doenças prevalentes no adulto e idoso.

Compreender e aplicar os exames complementares necessários à investigação das doenças prevalentes no adulto e idoso.

Aprender o tratamento, o prognóstico e a prevenção das doenças prevalentes no adulto e idoso.

Desenvolver raciocínio clínico, diagnóstico principal e diferencial, conduta propedêutica e terapêutica, critérios de alta e orientação pós alta; a partir da propedêutica armada e não armada.

Integrar os conhecimentos da anatomia, fisiologia, semiologia, fisiopatologia, patologia, farmacologia, epidemiologia na condução dos casos clínicos.

**Bibliografia Básica:**

BENJAMIN, Ivor J. *et al.* **Andreoli and Carpenter's Cecil essentials of medicine**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781437718997001284>. Acesso em: 06 jun. 2018.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. **Goldman-Cecil medicine**. 25th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781455750177004463>. Acesso em: 06 jun. 2018.

KASPER, Dennis L. (org.) *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 2 v.

**Bibliografia Complementar:**

BARRETO, Sergio S. Menna (org). **Pneumologia**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 776 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Projeto diretrizes. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2002-. 9 v.

KAHAN, Scott. **Medicina interna**: em uma página. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. 245 p.

LOPES, Antonio Carlos (Org.). **Tratado de clínica médica**. 2. ed. São Paulo: Roca, c2009. 3 v.

MARTINS, Milton de Arruda *et al.* **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; VELASCO, Irineu Tadeu. **Medicina de emergência**: abordagem prática. 12. ed. rev., atual. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2017. 1557 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Imunologia Médica II</b>	21	18	-	3

**Ementa:**

Mecanismos da imunidade, as defesas contra patógenos e tumores em potencial. Condições em que o sistema imunitário reage de maneira inadequada ou excessiva. As bases celulares e moleculares das imunodeficiências e suas complicações patológicas, integrada à Clínica Médica II.

**Objetivos:**

Conhecer os mecanismos da imunidade para explicar as defesas contra patógenos e tumores em potencial.

Conhecer as condições em que o sistema imunitário reage de maneira exacerbada e

auto imune.

Reconhecer os mecanismos auto-imunes na Patogênese da Febre Reumática.

Reconhecer os mecanismos auto-imunes na Patogênese das doenças do sistema endócrino.

Conhecer as doenças hematológicas ligadas ao processo inadequado do sistema imune.

Reconhecer os mecanismos nas doenças nas imunodeficiências mais prevalentes.

Analisar as bases celulares e moleculares das imunodeficiências e suas complicações patológicas.

#### **Bibliografia Básica:**

ABBAS, Abul K; LICHTMAN, Andrew H.; PILLAI, Shiv. **Cellular and molecular immunology**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150023565>. Acesso em: 07 jun. 2018.

PARSLOW, Tristram G. *et al.* **Imunologia médica**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2004. 684 p.

PEAKMAN, Mark; VERGANI, Diego. **Basic and clinical immunology**. 2nd ed. [Edinburgh]: Churchill Livingstone Elsevier, c2009. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780443100826500026>. Acesso em: 07 jun. 2018.

#### **Bibliografia Complementar:**

BENJAMINI, Eli; COICO, Richard; SUNSHINE, Geoffrey. **Imunologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2002. 288 p.

BIER, Otto; SILVA, Wilmar Dias da; MOTA, Ivan. **Imunologia básica e aplicada**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2003. 388 p.

FERREIRA, Antonio Walter; ÁVILA, Sandra do Lago Moraes de (ed.). **Diagnóstico laboratorial: avaliação de métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e parasitárias e auto-imunes, correlação clínico-laboratorial**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2001. 443 p.

GOLDSBY, Richard A.; KINDT, Thomas J.; OSBORNE, Barbara A. **Kuby imunologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2002. 662 p.

JANEWAY, Charles A. *et al.* **Imunobiologia: o sistema imune na saúde e na doença**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. 824 p.

PARHAM, Peter. **O sistema imune**. Porto Alegre: Artmed, 2011. 588 p.

PLAYFAIR, J. H. L.; LYDYARD, P. M. **Imunologia médica**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999. 104 p.

ROITT, Ivan M.; BROSTOFF, Jonathan; MALE, David K. **Imunologia**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2003. 481 p.



ROSEN Fred S.; GEHA, Raif S. **Estudo de casos em imunologia**: um guia clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002. 255 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Imagenologia II</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Radiologia em reumatologia. Rins e vias urinárias. Neurroradiologia. Integração com a Clínica Médica II.

**Objetivos:**

Conhecer e interpretar os padrões radiológicos das principais patologias reumatológicas, dos rins e vias urinárias e em neurroradiologia.

Analisar os critérios de solicitação dos exames de diagnóstico por imagem, de forma crítica, considerando a relação custo-benefício e a região sob suspeita diagnóstica a ser avaliada.

**Bibliografia Básica:**

ARMSTRONG, Peter. **Diagnóstico por imagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: Revinter, c2006. 459 p.

D'IPPOLITO, Giuseppe; CALDANA, Rogério P. (ed.). **Gastrointestinal**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2011. 740 p.

FERNANDES, João Luiz; MACIEL JÚNIOR, Francisco. **Coluna vertebral**. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20160033673?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 07 jun. 2018.

**Bibliografia Complementar:**

CHEN, Michael Y. M.; POPE, Thomas Lee; OTT, David J. **Radiologia básica**. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2012. 416 p.

JUHL, John H.; CRUMMY, Andrew B.; KUHLMAN, Janet E. (ed.). **Paul & Juhl interpretação radiológica**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2000. 1187 p.

LANGE, Sebastian; WALSH, Geraldine. **Doenças do tórax**: diagnóstico por imagem. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Revinter, c2002. 377 p.

NOVELLINE, Robert A. **Fundamentos de radiologia de Squire**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2003. 623 p.

PRANDO, Adilson; BARONI, Ronaldo Hueb (ed.). **Urinário**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2013. 770 p.

ROCHA, Antonio José da; VEDOLIN, Leonardo; MENDONÇA, Renato Adam (ed.). **Encéfalo**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2012. 829 p.

SILVA, C. Isabela S.; MÜLLER, Nestor Luiz (ed.). **Tórax**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017.888 p. (Série Colégio Brasileiro e Radiologia e Diagnóstico por Imagem)

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Anatomia Patológica II</b>	57	36	18	3

**Ementa:**

Bases estruturais, repercussões funcionais e correlações anátomo-clínicas das doenças nos diversos aparelhos e sistemas (aparelho genital feminino, mama, aparelho genital masculino, rim e trato urinário, tumores cutâneos, patologia óssea, linfóide e neuropatologia), integrando com a Clínica médica II e outros componentes curriculares. Métodos diagnósticos utilizados em patologia.

**Objetivos:**

Reconhecer o conceito e as áreas de atuação da patologia (na pesquisa, educação médica e atuação profissional na área de saúde).

Revisitar as técnicas especiais de estudo em Patologia, aplicabilidade e importância (colorações especiais, imunohistoquímica, citometria, citogenética, biologia molecular).

Compreender as bases estruturais, causas, evolução, repercussões funcionais e correlações anatomo-clínicas das doenças prevalentes em Campos dos Goytacazes, no estado do Rio de Janeiro e no Brasil.

Identificar os principais processos patológicos que acometem o aparelho genital feminino, mama, aparelho genital masculino, rim e trato urinário, tumores cutâneos, patologia óssea, linfóide e neuropatologia, a etiopatogenia, morfologia, evolução clínica e consequências funcionais das doenças.

Conhecer os métodos utilizados em patologia para avaliação do sistema genital feminino, mama, sistema genital masculino, rins, trato urinário, tumores cutâneos, patologia óssea, linfóide e neuropatologias.

Aplicar os conhecimentos adquiridos pela integração com a Clínica Médica e outras unidades curriculares na análise da propedêutica e conduta terapêutica eficaz

Analisar a solicitação de exames cito e histopatológicos.

**Bibliografia Básica:**

FRANCO, Marcello *et al.* **Patologia**: processos gerais. 6. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 338 p.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; ASTER, Jon. C. (ed.) **Robbins and Cotran pathologic basis of disease**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2015. *E-book*. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110055734>. Acesso em: 11 maio 2018.

MITCHELL, Richard N. *et al.* **Robbins & Contran**: fundamentos de patologia. 9. ed. Rio

de Janeiro, RJ: Elsevier, 2017. 883 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASILEIRO FILHO, Geraldo (ed.). **Bogliolo, patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. 1501 p.

COMPTON, Carolyn C. **Patologia estrutural e funcional: perguntas e respostas**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c1991. 215 p.

KISSANE, John M. **Patologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1982. 2 v.

KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K; ASTER, Jon C. **Robbins patologia básica**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2018. 934 p.

MCPHEE, Stephen J.; GANONG, William F. **Fisiopatologia da doença: uma introdução à medicina clínica**. 5. ed. São Paulo, SP: McGraw Hill, 2007. 642 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Medicina Baseada em Evidências</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Fundamentos da Medicina baseada em evidências Habilidades para sistematicamente descobrir, avaliar, usar achados de investigações como base para decisões clínicas. Uso consciente, explícito e judicioso da melhor evidência clínica disponível ao tomar decisões sobre o tratamento de um paciente. Evidências. Experiência clínica. Desejo do paciente.

**Objetivos:**

Conhecer e empregar os conceitos da medicina baseada em evidências.  
Compreender os conceitos e importância de revisões sistemáticas (vantagens e desvantagens).  
Diferenciar revisões sistemáticas, metanálises e revisões narrativas.  
Utilizar os principais instrumentos de coleta e análise de dados para a tomada de decisão e desenvolvimento de projetos de pesquisa clínica;  
Aplicar os termos efetividade e eficácia.  
Desenvolver estudos com visão crítica global de artigos científicos, projeto de pesquisa e de princípios éticos da pesquisa científica.  
Discutir de forma crítica os estudos de coorte, caso-controle, transversais e de testes clínicos.  
Conhecer ferramentas de aprendizado que permitam a interpretação de metanálise, bem como a discussão de critérios para prevenção e rastreamento e análise econômica em saúde.  
Interpretar a prática clínica utilizando evidências identificadas a partir da busca ativa da literatura científica.

Compreender a literatura médica.  
Avaliar a qualidade científica da informação médica.

**Bibliografia Básica:**

HULLEY, Stephen B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica:** uma abordagem epidemiológica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003-2006. 374p.

MCPHERSON, Richard A.; PINCUS, Matthew R. (ed). **Henry's clinical diagnosis and management by laboratory methods.** 23rd ed. [St. Louis, MS]: Elsevier, c2017. E-book. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130143425?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 5 jul. 2018.

SACKETT, David L. *et al.* **Medicina baseada em evidências:** prática e ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003. 270p.

**Bibliografia Complementar:**

DUNCAN, Bruce B. (coord.). **Medicina ambulatorial:** condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p.

GREENHALGH, Trisha. **Como ler artigos científicos:** fundamentos da medicina baseada em evidências. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2015. 262 p.

GUYATT, Gordon; BERWANGER, Otávio. **Diretrizes para utilização da literatura médica:** fundamentos para prática da medicina baseada em evidências. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. 384 p.

LEE, Burton W.; HUSU, Stephen I.; STASIOR, David S. **Medicina baseada em evidência:** manual de consulta rápida. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2006. 728 p.

PEREIRA, Maurício Gomes. **Artigos científicos:** como redigir, publicar e avaliar. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 383 p.

SILVA, A. A. **Prática clínica baseada em evidências na área da saúde.** São Paulo, SP: Editora Santos, 2009. 306 p.

**7° PERÍODO**

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Ginecologia</b>	99	72	24	3

**Ementa:**

Fisiopatologia, propedêutica e tratamento das afecções de maior prevalência na mulher da concepção à senectude. Planejamento familiar. Abordagem da mulher considerando

aspectos éticos, bioéticos e deontológicos. Equipe multiprofissional.

**Objetivos:**

Reconhecer a morfofuncionalidade do sistema reprodutor feminino.

Realizar a anamnese e o exame físico da mulher dentro dos aspectos éticos, bioéticos e deontológico.

Conhecer as afecções de maior prevalência na mulher da concepção à senectude.

Conhecer, aplicar e analisar os principais métodos de investigação complementar.

Analisar de forma crítica, as bases da prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças benignas e malignas prevalentes na mulher e sua aplicabilidade clínica, baseado em evidências científicas.

Desenvolver a ética na interrelação com a equipe multiprofissional.

**Bibliografia Básica:**

BEREK, Jonathan S; NOVAK, Emil (ed.). **Berek & Novak: tratado de ginecologia**. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1166 p.

BLAND, Kirby I. *et al.* **The breast: comprehensive management of benign and malignant diseases**. 5th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140019466?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

SHAW, Robert W.; LUESLEY, David; MONGA, Ash. **Gynaecology**. 4th ed. [Edinburgh; Philadelphia, PA]: Churchill Livingstone Elsevier, c2011. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090513025?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

SILVEIRA, Gustavo Py Gomes da; PESSINI, Suzana Arenhart; SILVEIRA, Geraldo Gastal Gomes da. **Ginecologia baseada em evidências**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2012. 612 p.

VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. **Ginecologia**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2012. 546 p.

**Bibliografia Complementar:**

CONCEIÇÃO, José Carlos de Jesus (Ed.). **Ginecologia fundamental**. São Paulo, SP: Atheneu, 2006. 294 p.

CRUM, Christopher P. *et al.* **Gynecologic and obstetric pathology**. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090418798?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

DOENÇAS da mama: guia prático baseado em evidências. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 480 p.

GIRÃO, Manoel João Batista Castello; LIMA, Geraldo Rodrigues de; BARACAT, Edmund Chada (ed.). **Ginecologia**. Barueri, SP: Manole, 2009. 903, [46] p.

PASSOS, Eduardo Pandolfi *et al.* **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre, RS:

Artmed, 2017. 729 p.

WHITE, Bruce A.; PORTERFIELD, Susan P. **Endocrine and reproductive physiology**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2013. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20100690353?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Obstetrícia</b>	99	72	24	3

**Ementa:**

Terminologia em obstetrícia. A Caderneta da Gestante. Propedêutica semiótica em gestante e puérpera. Gravidez: diagnóstico. Indicações e interpretação de exames complementares. Princípios da obstetrícia preventiva e assistência à mulher durante a gravidez, parto e puerpério. Prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças mais frequentes no período gravídico-puerperal. Ambiente de emergência em maternidade de assistência à gravidez de alto risco. Rede de Atenção à Saúde Materna no âmbito do SUS/Ministério da Saúde. Mortalidade materna, fetal e neonatal. Integração multiprofissional.

**Objetivos:**

Conhecer a terminologia obstétrica.  
Reconhecer a Caderneta da Gestante e sua importância como política pública de saúde.  
Reconhecer a fisiologia da reprodução.  
Conhecer, analisar e interpretar os exames complementares no diagnóstico da gravidez.  
Conhecer e aplicar a propedêutica semiótica em gestante e puérpera dentro dos aspectos éticos, bioéticos e deontológico.  
Conhecer e promover ações de prevenção, de promoção e de assistência à mulher durante a gravidez, parto e puerpério.  
Conhecer as principais afecções de urgência e emergência em gestação de risco.  
Promover o direito da mulher ao planejamento reprodutivo.  
Conhecer a Rede de Atenção à Saúde da Mulher do Ministério da Saúde/SUS.  
Desenvolver habilidade na relação médico-paciente, respeitando a diversidade sociocultural, ambiental, étnica e racial.  
Reconhecer os direitos humanos, sexuais, reprodutivos e de gênero.  
Desenvolver conhecimento e habilidades que contribuam à diminuição da mortalidade materna, fetal e neonatal.  
Desenvolver atitudes éticas na prática obstétrica.  
Desenvolver o respeito e participação na equipe multiprofissional de saúde.

**Bibliografia Básica:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1076 p.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018. 1002 p.

SMITH, Roger. **Netter's obstetrics & gynecology**. 3rd ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780702070365002849?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 07 jun. 2018.

#### **Bibliografia Complementar:**

BENZECRY, Roberto (ed.). **Tratado de obstetrícia**: FEBRASGO. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2000. 913 p.

CHAVES NETTO, Hermógenes. **Obstetrícia básica**. São Paulo, SP: Atheneu, 2004. 890 p.

CHAVES NETTO, Hermógenes; SÁ, Renato Augusto Moreira de. **Manual de condutas em obstetrícia**. 2. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2002. 398 p.

CUNNINGHAM, F. Gary (org.). **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2016. 1376 p.

LEVENO, Kenneth J. *et al.* **Manual de obstetrícia de Williams**. 22. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 703 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Pediatria I</b>	99	72	24	3

#### **Ementa:**

Situação atual da infância e adolescência no Brasil. Atenção ao recém nascido da pré concepção aos 28 dias de vida. Atenção Básica. Promoção e proteção à saúde. Puericultura. A consulta. Fundamentos do atendimento da criança e do adolescente. Crescimento e desenvolvimento ponderoestatural, neuromotor, cognitivo e psicoafetivo. O papel do brincar, das histórias e das cantigas infantis no desenvolvimento humano. Injúrias intencionais e não intencionais. Aleitamento materno, alimentação complementar e orientação dietética para criança e adolescente. Obesidade e desnutrição energético-proteica. Imunização e caderneta da criança e do adolescente.

#### **Objetivos:**

Compreender a situação da infância e adolescência no Brasil ao longo do tempo e nos dias atuais.

Compreender as bases do cuidado ao recém-nascido bem como a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento das principais patologias que o acometem.

Conhecer os principais programas desenvolvidos pelo Ministério da Saúde relacionados à saúde infantil.

Realizar atendimento básico em puericultura, compreendendo a importância da monitorização das ações estabelecidas na Caderneta da Criança e a orientação da família.

Compreender as bases da nutrição infantil, a importância do aleitamento materno e

realizar a orientação materna para essa prática.  
Conhecer os distúrbios nutricionais: obesidade e desnutrição energético-proteica.  
Compreender a importância do acompanhamento da saúde do adolescente com ênfase à questão da gravidez e doenças sexualmente transmissíveis.  
Conhecer o calendário de vacinação da criança e adolescente do Ministério da Saúde, os efeitos adversos e contra indicação das vacinas.

#### **Bibliografia Básica:**

CUNHA FILHO, Mariano de Freitas. **Manual de cuidados em neonatologia**. Campos dos Goytacazes, RJ: CEIA, 2009. 276 p.

KLIEGMAN, Robert M. *et al.* **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20151058756?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 11 maio 2018.

MARCONDES, Eduardo *et al.* **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo, SP: Sarvier, 2002-2005. 3 v.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. 100 p. (Cadernos de atenção básica, 11). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 08 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 186 p. (Cadernos de atenção básica, 23). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 08 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Manual-de-Normas-e-Procedimentos-para-Vacina%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 09 maio 2018.

KING, F. Savage. **Como ajudar as mães a amamentar**. 4. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. 189 p. Disponível em: [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/cd03\\_13.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/cd03_13.pdf). Acesso em: 08 maio 2018.

MORETTO, Renato; MANSUR, Odila C. **Educação da criança**. São Paulo SP: Elevação, 2000. 203 p.

MURAHOVSKI, Jayme. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Sarvier, 2013. 1075 p.



--

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Clínica Cirúrgica I</b>	99	72	24	3

**Ementa:**

Fundamentos do atendimento cirúrgico. Princípios e práticas fundamentais em anestesia geral e loco-regional. Risco cirúrgico. Preparação pré-operatória. Resposta neuro-endócrina-metabólica do organismo ao trauma. Trauma. Síndromes fundamentais da cirurgia tóraco-abdominal: insuficiência circulatória aguda, dor abdominal e abdome agudo, princípios cirurgia oncológica, obstrução intestinal, isquemia mesentérica, hemorragia digestiva, hérnias da parede abdominal e cúpula diafragmática, quimioterapia e radioterapia.

**Objetivos:**

Conhecer os processos fisiológicos, fisiopatológicos, metabólicos e psicológicos envolvidos no trauma cirúrgico e essas condições no pré, intra e pós-operatório.

Compreender a fisiopatologia, diagnóstico e tratamento, em especial as indicações cirúrgicas das doenças mais prevalentes da cirurgia tóraco-abdominal, abdômen agudo, obstrução intestinal, isquemia mesentérica, hemorragia digestiva, hérnias da parede abdominal e cúpula diafragmática.

Reconhecer a importância da relação médico-paciente no resultado cirúrgico.

Compreender, aplicar e analisar as bases anatômicas, fisiológicas e anátomo patológicas essenciais ao raciocínio diagnóstico e ao planejamento terapêutico, especialmente da estratégia cirúrgica.

**Bibliografia Básica:**

GAMA-RODRIGUES, Joaquim José; MACHADO, Marcel Cerqueira Cesar; RASSLAN, Samir (ed.). **Clínica cirúrgica**. Barueri, SP: Manole, 2008. 2 v.

TOWNSEND, Courtney M. *et al.* **Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice**. 20th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2017. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130186151>. Acesso em: 07 jun. 2018.

VIEIRA, Orlando Marques. *et al.* **Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos**. São Paulo, SP: Atheneu, 2001. 2 v.

WAY, Lawrence W.; DOHERTY, Gerard M. (ed.). **Cirurgia: diagnóstico & tratamento**. 11. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2004. 1216 p.

**Bibliografia Complementar:**

BARBOSA, Hellio. **Controle clínico do paciente cirúrgico**. 6. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 1992. 764 p.

GOFFI, Fábio Schmidt *et al.* **Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia**. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. 822 p.

NETTER, Frank H. **The Ciba collection of medical illustrations: a compilation of paintings on the normal and pathologic anatomy.** Summit, N.J.: CIBA Pharmaceutical Products, 1953-1973. 6 v. em 9 (The CIBA collection of medical illustrations)

SCHWARTZ, Seymour I. **Princípios de cirurgia.** 6. ed. Rio de Janeiro, RJ: McGraw Hill, 1993. 2 v.

SPERANZINI, Manlio Basilio; DEUTSCH, Claudio Roberto; YAGI, Osmar Kenji (ed.). **Manual de diagnóstico e tratamento para o residente de cirurgia.** São Paulo, SP: Atheneu, 2009. 2 v.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Psiquiatria e Saúde Mental</b>	63	36	24	3

**Ementa:**

Política de saúde mental nacional e do município. Prevenção em saúde mental. Patologias prevalentes. Principais sintomas psiquiátricos, síndromes e transtornos. Classificação, epidemiologia, fatores etiológicos e patogênicos em psiquiatria. Propedêutica e bases da terapêutica psiquiátrica. Relação médico-paciente. Equipe multiprofissional.

**Objetivos:**

Reconhecer a política de saúde mental nacional e do município.  
 Conhecer e aplicar a prevenção de doenças mentais.  
 Conhecer a classificação, epidemiologia, prevenção, fatores etiológicos e patogênicos em saúde mental.  
 Reconhecer as funções psíquicas anormais.  
 Compreender os sinais e sintomas das doenças mentais, psiquiátricas e psicossomáticas prevalentes, desenvolvendo habilidade para diagnóstico e tratamento das mesmas.  
 Conhecer, diagnosticar e tratar as síndromes e transtornos psiquiátricos.  
 Compreender a terapêutica psiquiátrica, medicamentosa e psicoterápica.  
 Exercer acolhimento e ação educativa a nível da família e da comunidade, especialmente naqueles problemas determinados por padrões étnicos, ambientais, socioculturais e/ou ligados a gênero, que afetam desfavoravelmente a saúde.  
 Demonstrar habilidade e atitude ética na relação médico-paciente e na interrelação com a equipe multiprofissional de saúde.

**Bibliografia Básica:**

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2008. 438 p.

NUNES FILHO, Eustachio Portella; BUENO, João Romildo; NARDI, Antonio Egidio. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais.** São Paulo: Atheneu, 2005. 279 p.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia Alcott; RUIZ, Pedro,. **Compêndio de**

**psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 1466 p.

SADOCK, Benjamin J.; SADOCK, Virginia Alcott. **Compêndio de psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 9. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2007. 1584 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL, Marco Antônio Alves; BOTEGA, Neury J. (ed.). **PEC:** Programa de Educação Continuada: texto de aulas: título de especialização em psiquiatria: provas 2000-2003. [S.l.]: Associação Brasileira de Psiquiatria, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 308 p.

CHENIAUX JUNIOR, Elie. **Manual de psicopatologia.** 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2015. 182 p.

KUCZYNSKI, Evelyn *et al.* **Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência.** São Paulo, SP: Atheneu, 2006. 795 p.

MARI, Jair de Jesus *et al.* **Guia de psiquiatria.** Barueri, SP: Manole, c2005. 252 p.

WOODS, Sherwyn M. **Testes preparatórios:** psiquiatria: perguntas e respostas comentadas, revisão de conhecimentos. 8.ed. São Paulo: Manole, 2000. 190 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
<b>Doenças Infecciosas e Parasitárias</b>	139	72	64	3

#### **Ementa:**

Epidemiologia, etiopatogenia, fisiopatologia, abordagem clínica, diagnóstico diferencial, uso racional dos métodos auxiliares de diagnóstico, terapêutica e profilaxia das enfermidades mais prevalentes causadas por protozoários, helmintos, fungos, bactérias, vírus e fungos. Mecanismos de resistência imunológica do organismo nas agressões por vírus, bactérias, fungos, helmintos, protozoários e fungos. Diagnóstico, profilaxia e tratamento das principais doenças infecciosas produzidas por protozoários, helmintos, bactérias, vírus, fungos e animais peçonhentos.

#### **Objetivos:**

Compreender a importância das diversas doenças infecto-parasitárias no contexto de nosso país, considerando a multicausalidade destas doenças no que concerne seus aspectos epidemiológicos, sócio-econômico, ambientais, culturais e étnico-raciais.

Compreender e aplicar os aspectos éticos na relação médico-paciente.

Desenvolver a visão bio-psico-social da medicina.

Compreender a epidemiologia, a etiopatogenia, a fisiopatologia, e profilaxia das principais afecções infectocontagiosas.

Realizar a história clínica e o exame físico, desenvolver o raciocínio diagnóstico e terapêutico das principais afecções infectocontagiosas.

Aplicar, de forma racional, os métodos auxiliares de diagnóstico e terapêutica.

#### **Bibliografia Básica:**

BENNETT, John E.; DOLIN, Raphael; BLASER, Martin J. (Ed.) **Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases**. 8th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2015. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150008796?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 07 jun. 2018.

FOCACCIA, Roberto (Ed.). **Veronesi-Focaccia tratado de infectologia**. 5. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 2 v.

TAVARES, Walter. **Antibióticos e quimioterápicos para o clínico**. 3.ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014. 655 p.

TAVARES, Walter; MARINHO, Luiz Alberto Carneiro (Ed.). **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 4. ed. ampl. e atual. São Paulo, SP: Atheneu, 2015. 1265 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes para hepatite viral C e coinfeções**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_hepatite\\_c\\_coinfeccoes.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hepatite_c_coinfeccoes.pdf). Acesso em: 7 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para adultos vivendo com HIV/AIDS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up\\_publicacoes/8011/10564\\_Diretriz%20HIV.pdf](http://www.santacasasp.org.br/upSrv01/up_publicacoes/8011/10564_Diretriz%20HIV.pdf). Acesso em: 7 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8. ed. rev. Brasília, DF, 2010. 248 p.

COURA, José Rodrigues. **Síntese das doenças infecciosas e parasitárias**. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2008. 314 p.

FERNANDES, Antonio Tadeu (Ed.). **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo, SP: Atheneu, 2000. 2 v.

GUIA de utilização de anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções hospitalares. 5. ed. São Paulo, SP: Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, 2011. 191 p. Disponível em: [http://www.sbp.com.br/pdfs/Anti-Infeciosos\\_Infec\\_Hospitalar.pdf](http://www.sbp.com.br/pdfs/Anti-Infeciosos_Infec_Hospitalar.pdf). Acesso em: 07 jun. 2018.

MEDIDAS de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%>

C3%A0+Assist%C3%AAncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373. Acesso em: 7 jun. 2018.

RACHID, Marcia; SCHECHTER, Mauro. **Manual de HIV/AIDS**. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2017. 259 p.

## 8° PERÍODO

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Pediatria II	99	72	24	3

### Ementa:

Afecções de vias aéreas/aparelho respiratório. Patologias do Abdômen e sistema gastrointestinal. Distúrbios nutricionais e gastrointestinais. Doenças osteo articulares e reumatológicas. Patologias uro-renais. Doenças cardíacas e sistêmicas. Caderneta da criança e adolescente. Calendário de vacinação. Patologias imunopreveníveis na infância. Relação médico-paciente-família. Equipe multidisciplinar de saúde.

### Objetivos:

Reconhecer e tratar as enfermidades prevalentes no Brasil e outras que acometem crianças e adolescentes.

Conhecer, utilizar métodos diagnósticos e tratar doenças do aparelho respiratório.

Diagnosticar e tratar as patologias gastrointestinais.

Determinar o estado de saúde da criança e os desvios nutricionais, educacionais e de ambiente nesta etapa da vida.

Diagnosticar e tratar as principais doenças osteo articulares, reumatológicas, uro-renais, cardíacas e sistêmicas.

Revisitar a Caderneta da criança e do adolescente, o calendário de vacinação, segundo o Ministério da Saúde, os efeitos adversos e contra indicação das vacinas.

Conhecer, diagnosticar e tratar as doenças imunopreveníveis da infância.

Orientar ações educativas junto ao paciente e à família, dando ênfase aos aspectos socioculturais e ambientais que afetem condições de saúde.

Desenvolver habilidade na relação médico-paciente-família, respeitando a diversidade sociocultural, ambiental, étnica e racial.

Desenvolver o respeito e participação na equipe multidisciplinar de saúde.

### Bibliografia Básica:

CUNHA FILHO, Marianto de Freitas. **Manual de cuidados em neonatologia**. Campos dos Goytacazes, RJ: CEIA, 2009. 276 p.

KLIEGMAN, Robert M. *et al.* **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20151058756?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 11 maio 2018.

MARCONDES, Eduardo *et al.* **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002-2005. 3 v.

### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. 100 p. (Cadernos de atenção básica, 11). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 08 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 186 p. (Cadernos de atenção básica, 23). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 08 maio 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Manual-de-Normas-e-Procedimentos-para-Vacina%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 09 maio 2018.

LOPEZ, Fábio Ancona; CAMPOS JUNIOR, Dioclécio (org.). **Tratado de pediatria**. 2. ed. Barueri, São Paulo: Manole, c2010. 1595 p.

MURAHOVSKI, Jayme. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Sarvier, 2013. 1075 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Clínica Cirúrgica II</b>	99	72	24	3

#### **Ementa:**

Princípios, fundamentos e habilidades das principais afecções cirúrgicas. Procedimentos básicos em cirurgia, relação com anatomia e fisiologia dos órgãos, aparelhos e sistemas. Clínica cirúrgica torácica, vascular, endocrinológica, de cabeça e pescoço, proctológica. Neurocirurgia e cirurgia oncológica. Conceitos e técnicas dos transplantes de órgãos. Cirurgia Ambulatorial. Fisiopatologia do Choque.

#### **Objetivos:**

Relacionar os conhecimentos anatômicos, histológicos e clínicos com as abordagens cirúrgicas.  
Conhecer os processos fisiológicos e fisiopatológicos de patologias cirúrgicas.  
Compreender os fundamentos de cicatrização pós cirúrgicos.

Discutir as indicações e os fundamentos das cirurgias torácicas, vasculares, endocrinológica, de cabeça e pescoço, proctológica neurocirurgia e cirurgia oncológica. Conhecer conceitos e técnicas dos transplantes de órgãos. Compreender fisiopatologia do choque.

**Bibliografia Básica:**

GAMA-RODRIGUES, Joaquim José; MACHADO, Marcel Cerqueira Cesar; RASSLAN, Samir (ed.). **Clínica cirúrgica**. Barueri, SP: Manole, 2008. 2 v.

TOWNSEND, Courtney M. *et al.* **Sabiston textbook of surgery: the biological basis of modern surgical practice**. 20th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2017. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130186151>. Acesso em: 07 jun. 2018.

VIEIRA, Orlando Marques. *et al.* **Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos**. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.

WAY, Lawrence W.; DOHERTY, Gerard M. (ed.). **Cirurgia: diagnóstico & tratamento**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 1216 p.

**Bibliografia Complementar:**

BARBOSA, Hellio. **Controle clínico do paciente cirúrgico**. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 1992. 764 p.

GOFFI, Fábio Schmidt *et al.* **Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia**. 4. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. 822 p.

MANICA, James Toniolo. **Anestesiologia: princípios e técnicas**. 3.ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2004. 1384 p.

NETTER, Frank H. **The Ciba collection of medical illustrations: a compilation of paintings on the normal and pathologic anatomy**. Summit, N.J.: CIBA Pharmaceutical Products, 1953-1973. 6 v. em 9 (The CIBA collection of medical illustrations)

SCHWARTZ, Seymour I. **Princípios de cirurgia**. 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 1993. 2 v.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão Tutorial
	Total	Teórica	prática	
<b>Urologia</b>	81	54	24	3

**Ementa:**

A saúde do indivíduo e os fatores que contribuem para o seu desequilíbrio. Morfofuncionalidade do sistema genitourinário. Propedêutica e instrumental urológico. Afecções do aparelho urinário e genital masculino prevalentes em todas as idades, gênero e etnia. Tumores prevalentes. Anomalias congênitas e patologias comuns na infância. Andrologia: disfunções sexuais e infertilidade masculina. A saúde do homem e

políticas públicas. Emergências urológicas clínicas e traumáticas. Disfunções miccionais. Disfunção renal e transplante. Relação médico-paciente e a ética profissional. Interdependência da urologia com outras áreas da medicina.

#### **Objetivos:**

Compreender o indivíduo, holisticamente, para determinar seu estado de saúde e os desequilíbrios físicos, emocionais e sócio-ambientais que o acometem.

Reconhecer a morfofuncionalidade do sistema genitourinário.

Conhecer a propedêutica urológica, a epidemiologia, o diagnóstico e tratamento das afecções urológicas do ser humano por gênero, idade e etnia, prioritariamente no Brasil.

Reconhecer os fatores envolvidos na saúde do homem, individualmente, e como política pública.

Identificar e analisar as emergências urológicas e a sua conduta.

Reconhecer as disfunções miccionais e disfunção renal e sua repercussão na economia humana.

Ter habilidade e atitude que facilite a relação médico-paciente, a ética profissional e interrelação com a equipe de saúde.

Reconhecer a interrelação da urologia com outras áreas da medicina.

#### **Bibliografia Básica:**

MCANINCH, Jack W.; LUE, Tom F. (org.). **Urologia geral de Smith e Tanagho**. 18. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2014. 751 p.

PRANDO, Adilson; BARONI, Ronaldo Hueb (ed.). **Urinário**. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2013. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130052139?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 28 set. 2018.

RODRIGUES NETTO JUNIOR, Nelson; LEVI D'ANCONA, Carlos Arturo; PALMA, Paulo César Rodrigues (org.). **Urologia prática**. 5. ed. São Paulo: Roca, 2008. 493 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

CURY, José; SIMONETTI, Rogério; SROUGI, Miguel. **Urgências em urologia**. São Paulo: Sarvier, 1999. 190 p.

LAPIDES, Jack; DI TARANTO, Giuseppe. **Urologia**. Rio de Janeiro: Interamericana, 1979. 376 p.

LENZ, Lino Lima. **Infecção urinária**. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1994. 201 p.

NOGUEIRA JUNIOR, Annibal. **Doenças dos rins: estudo clínico e tratamento**. São Paulo: Fundo Editorial Byk, 1988. 640 p.

REUNIÕES de consensos e diretrizes da Sociedade Brasileira de Urologia. São Paulo: Sociedade Brasileira de Urologia, 2005. 384 p.

RODRIGUES NETTO JUNIOR, Nelson; CASTRO, Marcos Paulo Pelliciani de. **Andrologia**. São Paulo: Sarvier, 1980. 215 p.

RODRIGUES NETTO JUNIOR, Nelson. **Urologia: fundamentos para o clínico**. São Paulo: Sarvier, 2000. 333 p.



<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Oftalmologia</b>	63	36	24	3
<b>Ementa:</b> Anatomia e Fisiologia ocular. Terminologia em oftalmologia. Fundamentos do desenvolvimento visual normal. Anamnese e Semiologia ocular. Indicação e interpretação dos exames complementares em oftalmologia. Fundamentos de oftalmoscopia direta e interpretação dos seus achados. Identificação, diagnóstico e tratamento das patologias oculares mais frequentes e de maior impacto em saúde pública. Deficiência visual e sua repercussão social. Manifestações oculares de doenças sistêmicas. Cirurgias oftalmológicas. Emergências oftalmológicas. Relação médico-paciente.				
<b>Objetivos:</b> Reconhecer a morfofuncionalidade do sistema visual. Conhecer e aplicar a terminologia oftalmológica. Conhecer o desenvolvimento visual normal e suas alterações. Realizar a propedêutica oftalmológica básica: teste de acuidade visual, exame de motilidade ocular, reflexos pupilares e oftalmoscopia direta. Capacitar para a realização do exame de oftalmoscopia direta; identificar os principais achados patológicos no exame de fundoscopia. Conhecer, aplicar e analisar exames complementares da especialidade. Conhecer os sinais e sintomas das doenças oculares de maior prevalência. Diagnosticar e tratar as patologias oculares de menor complexidade. Conhecer as principais cirurgias oftalmológicas e suas indicações. Identificar e tratar as situações de emergência em oftalmologia. Compreender a relação médico-paciente, a responsabilidade profissional e os aspectos médicos legais da oftalmologia.				
<b>Bibliografia Básica:</b>  BOWLING, Brad (ed.). <b>Kanski oftalmologia clínica: uma abordagem sistemática</b> . 8. ed. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2016. <i>E-book</i> . Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150058233?indexOverride=PORTUGUESE">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150058233?indexOverride=PORTUGUESE</a> . Acesso em: 24 maio 2018.  KANSKI, Jack J. <b>Signs in ophthalmology: causes and differential diagnosis</b> . [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2010. Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090387851?indexOverride=GLOBAL">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090387851?indexOverride=GLOBAL</a> . Acesso em: 24 maio 2018.  YANOFF, Myron; DUKER, Jay S. (ed.). <b>Oftalmologia</b> . 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2011. <i>E-book</i> . Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110085836?indexOverride=PORTUGUESE">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20110085836?indexOverride=PORTUGUESE</a> . Acesso em: 24 maio 2018.				
<b>Bibliografia Complementar:</b>				

GERSTENBLITH, Adam T.; RABINOWITZ, Michael P. **Manual de doenças oculares do Wills Eye Hospital**: diagnóstico e tratamento no consultório e na emergência. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 492 p.

KANSKI, Jack J.; BOLTON, Anne. **Atlas de oftalmologia clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2002. 412 p.

NEHEMY, Márcio; PASSOS, Elke. **Oftalmologia na prática clínica**. Belo Horizonte: Folium, 2015. 398 p.

RIORDAN-EVA, Paul; WHITCHER, John P. (org.). **Oftalmologia geral de Vaughan & Asbury**. 17. ed. Porto Alegre: AMGH ed., 2011. 463 p. (Um livro médico Lange)

SCHOR, Nestor (ed.). **Guia de oftalmologia**. Barueri, SP: Manole, 2004. 567 p.

Componente curricular	Carga horária		Carga horária prática	Sessão Tutorial
	Total	Teórica		
Otorrinolaringologia	62	36	24	2

**Ementa:**

Desenvolvimento auditivo normal. Prevenção, diagnóstico, tratamento e complicações mais frequentes das afecções em otorrinolaringologia. Propedêutica básica e métodos de investigação diagnóstica. Deficiência auditiva. Emergências. Relação médico-paciente. Equipe multidisciplinar.

**Objetivos:**

Conhecer o desenvolvimento auditivo normal.  
 Descrever, prevenir, diagnosticar e tratar as doenças otorrinolaringológicas de maior prevalência e suas complicações.  
 Aplicar a propedêutica básica: rinoscopia, laringoscopia e otoscopia.  
 Conhecer, aplicar e analisar os principais métodos de investigação diagnóstica.  
 Descrever os fatores envolvidos na deficiência auditiva, individualmente, e como política pública de saúde.  
 Exercer ação educativa ao nível da família e da comunidade, especialmente naqueles problemas determinados por padrões socioculturais que afetam desfavoravelmente a saúde.  
 Identificar e analisar as emergências otorrinolaringológicas e a sua conduta.  
 Orientar ações educativas junto ao paciente e à família, dando ênfase aos aspectos socioculturais e ambientais que afetam as condições de saúde.  
 Desenvolver habilidade na relação médico-paciente, respeitando a diversidade sociocultural, ambiental, étnico-racial.  
 Desenvolver o respeito e participação na equipe multidisciplinar de saúde.

**Bibliografia Básica:**

DI FRANCESCO, Renata Cantisani; BENTO, Ricardo Ferreira (coord.). **Otorrinolaringologia na infância**. 2. ed. São Paulo: Manole, c2012. 333 p., 19 p. de il. color.

FUKUDA, Yotaka (coord.). **Guia de otorrinolaringologia**. Barueri, SP: Manole, c2003. 364 + [9] p.

MINITI, Aroldo; BENTO, Ricardo Ferreira; BUTUGAN, Ossamu. **Otorrinolaringologia: clínica e cirúrgica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2000. 487 p.

**Bibliografia Complementar:**

ADAMS, George L.; BOIES, Lawrence R.; PAPARELLA, Michael M. **Otorrinolaringologia de Boies**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Interamericana, c1979. 439 p.

COSTA, Sady Selaimen da; CRUZ, Oswaldo Laércio Mendonça; OLIVEIRA, José Antonio A. de. **Otorrinolaringologia: princípios e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, c2006. 1216 p.

GANANÇA, Fernando Freitas; PONTES, Paulo (coord.). **Manual de otorrinolaringologia e cirurgia de cabeça e pescoço**. Barueri, SP: Manole, 2011. [1499] p., 126 p. color.

HUNGRIA, Hélio. **Otorrinolaringologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan 2000. 593 p.

LARES, Edgar Chiossone; CÓZAR, Felipe Alvarez de. **Otorrinolaringologia**. 2. ed. Barcelona: Editorial Científico Médica, 1990. 883 p.

LEE, K. J. **Princípios de otorrinolaringologia: cirurgia de cabeça e pescoço**. 9.ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2010. 1154 p.

LOPES FILHO, Otacilio; CAMPOS, Carlos Alberto H. de. **Tratado de otorrinolaringologia**. São Paulo: Roca, c1994. 1147 p. (broch.)

PATROCÍNIO, José Antônio; PATROCÍNIO, Lucas Gomes (colab.). **Manual de urgências em otorrinolaringologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2005. 316 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA. **Tratado de otorrinolaringologia**. São Paulo, SP: Roca, 2003. 5 v.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Ortopedia e Traumatologia	62	36	24	2

**Ementa:**

A saúde do indivíduo e os fatores que contribuem para o seu desequilíbrio.

Morfofuncionalidade do sistema osteoarticular. Conceitos em ortopedia. Propedêutica ortopédica. Afecções do aparelho osteoarticular prevalentes em todas as idades, gênero e etnia. Tumores ósseos. Métodos de investigação diagnóstica e sua importância. Emergências. Traumas. Fraturas. Relação médico-paciente e ética profissional Equipe multidisciplinar. Interdependência da traumatologia com outras áreas da medicina.

**Objetivos:**

Compreender o paciente, para determinar seu estado de saúde e os desequilíbrios físicos, que o acometem.

Reconhecer a morfofuncionalidade do sistema osteoarticular.

Conhecer e aplicar os conceitos de ortopedia.

Conhecer a propedêutica traumatológica, a epidemiologia, o diagnóstico e tratamento das afecções prevalentes por gênero, idade e etnia.

Distinguir os tumores ósseos.

Conhecer, aplicar e analisar os principais métodos de investigação diagnóstica, principalmente os de imagem para a definição diagnóstica e conduta.

Desenvolver conhecimento e habilidade em urgências e emergências traumatológicas (traumas, fraturas, politrauma etc).

Ter habilidade e atitude que facilite a relação médico-paciente, a ética profissional e interrelação com a equipe multidisciplinar de saúde.

Reconhecer a interrelação da traumatologia com outras áreas da medicina.

**Bibliografia Básica:**

CANALE, S. Terry; BEATY, James H.; AZAR, Frederick M. **Campbell procedimentos essenciais em ortopedia**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2018. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150065248?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 16 jul. 2018.

MOTTA FILHO, Geraldo da Rocha; BARROS FILHO, Tarcisio Eloy Pessoa de. **Ortopedia e traumatologia**. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2018. *E-book*. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20150038035?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 16 jul. 2018.

REIS, Fernando Baldy dos (coord.). **Fraturas**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 564 p.

**Bibliografia Complementar:**

BROWNER, Bruce D. *et al.* **Traumatismos do sistema musculoesquelético: fraturas, luxações, lesões ligamentares**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2000. 2 v.

COHEN, Moisés (coord.). **Manual de ortopedia: DOT-EPM-Unifesp**. Rio de Janeiro, RJ: DOC, 2013. 14 v.

COHEN, Moisés (coord.). **Tratado de ortopedia**. São Paulo: Roca, c2007. 885 p.

COURT-BROWN, Charles M. (ed.) *et al.* **Fraturas em adultos de Rockwood e Green**. 8. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. 2 v.

DANDY, David J.; EDWARDS, Dennis J. **Fundamentos em ortopedia e traumatologia: uma abordagem prática**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2011. 494 p.

HEBERT, Sizínio K. *et al.* **Ortopedia e traumatologia**: princípios e prática. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. reimpressão 2018.1651p.

MORRISSY, Raymond T.; WEINSTEIN, Stuart L. (org.). **Ortopedia pediátrica de Lovell e Winter**. 5. ed. Barueri, SP: Manole, 2005. 2 v.

SALTER, Robert Bruce. **Distúrbios e lesões do sistema músculo-esquelético**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: MEDSI, 1985. 556 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
Dermatologia	62	36	24	2

**Ementa:**

Semiótica dermatológica como base para o reconhecimento das patologias cutâneas mais importantes para a formação do generalista, além daquelas de maior impacto sócio-ambiental.

**Objetivos:**

Compreender e descrever os elementos eruptivos.

Conhecer, examinar e demonstrar as dermatoses mais frequentes.

Conhecer e aplicar as medidas de prevenção do câncer da pele e das doenças sexualmente transmissíveis.

Conhecer e diagnosticar as diversas formas de Hanseníase.

Compreender a relação entre as dermatoses e as doenças sistêmicas.

**Bibliografia Básica:**

AZULAY, Rubem David; AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Luna.

**Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2017. 1164 p.

ROTTA, Osmar. **Guia de Dermatologia**: clínica, cirúrgica e cosmiátrica. Barueri, SP: Manole, 2008. 744 p.

SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia de Sampaio e Rivitti**. 4. ed. São Paulo, SP: Artes Médicas, 2018. 1636 p.

**Bibliografia Complementar:**

BELDA JUNIOR, Walter; DI CHIACCHIO, Nilton; CRIADO, Paulo Ricardo (Ed.). **Tratado de dermatologia**. 2.ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2014. 2 v.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública**: manual técnico-operacional. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 58 p. Disponível em:

[http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes\\_para\\_eliminao\\_hanseniase\\_-\\_manual\\_-\\_3fev16\\_isbn\\_nucom\\_final\\_2.pdf](http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/diretrizes_para_eliminao_hanseniase_-_manual_-_3fev16_isbn_nucom_final_2.pdf). Acesso em: 11 jun. 2018.

DIOGÉNES, Maria José Nogueira *et al.* **Atlas de dermatopatologia tropical**.

2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Médica e Científica, 2001. 273 p.

GAMONAL, Aloísio Carlos Couri. **Dermatologia elementar**: compêndio de dermatologia. 2. ed. Juiz de Fora, MG: A. Gamonal, 2002. 305 p.

WOLFF, Klaus *et. al.* **Fitzpatrick tratado de dermatologia**. 7.ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2011. 2 v.

### 9° e 10° PERÍODOS (ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO)

Áreas de Atuação	Carga Horária
<b>Atenção Básica – Medicina de Família e Comunidade</b>	400
<b>Ementa:</b> Programa Nacional de Controle de Hipertensão e Diabetes; Saúde do Idoso e Envelhecimento; Problemas Cardiovasculares e Metabólicos mais frequentes; SUS; Atenção Primária à Saúde; Saúde Ocupacional; Saúde da Família; Problemas mais frequentes no adulto; Problemas mais frequentes no Idoso; Saúde do Homem; Problemas neurológicos mais frequentes; Problemas Dermatológicos mais frequentes; Problemas Otorrinolaringológicos mais frequentes; Educação para a Saúde e Cidadania.	
<b>Objetivos:</b> Promover a integração do graduando na rede básica de atenção à saúde, capacitando-os a prestar assistência à saúde de forma continuada, integral e abrangente às pessoas, suas famílias e a comunidade. Atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação. Realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico. Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução. Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica. Reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral. Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde. Atuar em equipe multiprofissional. Atuar no sistema em redes integradas, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de	

referência e contra-referência.

Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população.

### **Bibliografia Básica:**

DUNCAN, Bruce B. (coord.). **Medicina ambulatorial**: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 2 v.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg (org.). **Ensinar saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: IMS/UERJ, CEPESQ/ABRASCO, c2011. 333 p.

### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. 192 p. (Cadernos de atenção básica, n. 19). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 58 p. (Cadernos de atenção básica, 15). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_basica15.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica15.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes mellitus**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. (Cadernos de atenção básica, n. 16). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes\\_mellitus.PDF](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. (Cadernos de atenção básica; n. 28, v. 1). Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos\\_de\\_atencao\\_basica\\_-\\_volume\\_i.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos_de_atencao_basica_-_volume_i.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**: queixas mais comuns na Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 290 p..(Cadernos de atenção básica, n. 28, v. 2). Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos\\_de\\_atencao\\_basica\\_-\\_volume\\_ii.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos_de_atencao_basica_-_volume_ii.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

Áreas de Atuação	Carga Horária
<b>Urgência e Emergência</b>	400
<p><b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Urgência e Emergência abrangendo temas de urgência/emergência considerados fundamentais para a formação do médico generalista, tanto em relação aos diversos grupos de indivíduos (crianças, adultos, idosos e gestantes), como em relação à prevalência de diferentes doenças (síndrome isquêmicas, acidentes vasculares encefálicos, etc) e também em relação a situações graves como acidentes de trânsito, politrauma, afogamentos, queimaduras, etc. Identificação e diferenciação de urgência e emergência, cuidado de pacientes graves, procedimentos de reanimação, indicação de UTI, reconhecimento das doenças com indicação cirúrgica x clínica.</p>	
<p><b>Objetivos:</b> Realizar anamnese sumária e dirigida, no Pronto-Socorro, nas unidades de urgência e emergência. Realizar exame físico geral, priorizando as patologias de urgência. Formular hipóteses diagnósticas. Solicitar exames complementares. Formular esquema terapêutico adequado. Orientar adequadamente o paciente e o responsável. Discriminar os casos clínicos que necessitem internação e/ou intervenção. Identificar os casos graves e a conduta adequada diante dos mesmos.</p>	
<p><b>Bibliografia Básica:</b>  KNOBEL, Elias. <b>Condutas no paciente grave</b>. 3. ed. São Paulo, SP: Atheneu, 2007. 2 v.  MARTINS, Herlon Saraiva <i>et al.</i> <b>Emergências clínicas: abordagem prática</b>. 8. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, c2013. 1190 p.  MARTINS, Silvio; SOUTO, Maria Isabel Dutra. <b>Manual de emergências médicas: diagnóstico e tratamento</b>. 2. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, 2003. 483 p.</p>	
<p><b>Bibliografia Complementar:</b>  JUNQUEIRA FILHO, Eduardo Alvarenga; SILVA, Guilherme Almeida Rosa da; ELEUTÉRIO, Rodrigo Simões. <b>SOS Plantão: emergências médicas da criança ao idoso</b>. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, c2014. 987 p.  MARINO, Paul L. <b>Referência rápida em UTI: fatos e fórmulas</b>. Porto Alegre, RS: Artmed, 2010. 792 p.  OLIVEIRA, Andréa Remigio de <i>et al.</i> <b>Manual da residência de medicina intensiva</b>. 2. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2011. 648 p.  PIRES, Marco Túlio Baccarini <i>et al.</i> <b>Emergências médicas</b>. Rio de Janeiro, RJ: Medbook, 2014. 1062 p.  PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando Vieira. <b>Erazo manual de urgências em pronto-socorro</b>. 10. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2014. 1051 p.</p>	



TEIXEIRA, Júlio César Gasal (Ed.). **Unidade de emergência**: condutas em medicina de urgência. São Paulo, SP: Atheneu, 2011. 1004 p.

Áreas de Atuação	Carga Horária
Saúde Mental	60
<b>Ementa:</b> Saúde Mental na Atenção Primária; Política de Saúde Mental Nacional e do Município; Estruturação da Rede de Saúde Mental do Município; Psicofármacos; Problemas mais frequentes de Saúde Mental (tristeza, sensação de depressão e perturbações depressivas; Transtornos de ansiedade; Somatização e sintomas sem explicação médica; Tabagismo; Dependência de álcool e de drogas ilícitas; Psicoses; Emergências psiquiátricas.	
<b>Objetivos:</b> Reconhecer e aplicar as habilidades técnicas específicas relacionadas aos conhecimentos científicos da psicologia e psiquiatria, mescladas ao desenvolvimento de atitudes do médico. Dominar conhecimentos básicos de psiquiatria e de temas de saúde mental. Exercer a medicina com motivação para o atendimento de problemas emocionais (atitude empática e compreensiva ao escutar). Comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação. Realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico. Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica. Reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral. Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos. Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas. Atuar no sistema em redes integradas, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico. Atuar em equipe multiprofissional. Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.	
<b>Bibliografia Básica:</b> DUNCAN, Bruce B. (Coord.). <b>Medicina ambulatorial</b> : condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p.	

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 2 v.

PINHEIRO, Roseni; CECCIM, Ricardo Burg (Org.). **Ensinar saúde**: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: IMS/UERJ, CEPESQ/ABRASCO, c2011. 333 p.

**Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 176 p.: il. (Cadernos de atenção básica, n. 34) Disponível em:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia estratégico para o cuidado de pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool e outras drogas**: guia AD. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 100 p.: il. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/dezembro/15/Guia-Estrat-gico-para-o-Cuidado-de-Pessoas-com-Necessidades-Relacionadas-ao-Consumo-de-licool-e-Outras-Drogas-Guia-AD-.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Coordenação Nacional de DST/Aids. **A política do Ministério da Saúde para atenção integral a usuários de álcool e outras drogas**. Brasília, DF, 2003. 60 p. (Série B. Textos básicos de saúde). Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/A-Pol-tica-do-Minist-rio-da-Sa-de-para-Aten----o-Integral-ao-Usu-rio-de-licool-e-Outras-Drogas--2003-.pdf> . Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos**: uma abordagem inovadora para países em transição. Brasília, DF, 2004. 144 p. (Série F. Comunicação e educação em saúde). Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/marco/10/-licool-e-Redu----o-de-Danos--2004-.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional do Ministério Público. **Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS**: tecendo redes para garantir direitos. Brasília, DF, 2014. 60 p. Disponível:

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_psicossocial\\_crianças\\_adolescentes\\_sus.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_psicossocial_crianças_adolescentes_sus.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

Áreas de Atuação	Carga Horária
Saúde Coletiva	60
<b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Saúde Coletiva,	

abrangendo o meio ambiente; o saneamento; as condições de trabalho; as condições de produção e comercialização dos alimentos; o impacto das diferentes maneiras de viver sobre a saúde das pessoas e das populações. Promoção da saúde; prevenção das doenças; as maneiras como se organizam o sistema, os serviços e o cuidado a saúde das pessoas. Controle sobre a produção e a prescrição de medicamentos; estudo e controle sobre o comportamento das doenças na população; a educação e a informação em saúde. Modos de governar e planejar a saúde, envolvendo a participação de diferentes atores sociais; saúde como direito do cidadão; saúde como direito do consumidor; as maneiras como os distintos segmentos sociais compreendem a saúde, a doença e a morte e como se organizam para interferir sobre elas nas cidades e nas regiões rurais.

**Objetivos:**

Compreender os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde doença.

Reconhecer as necessidades em saúde individuais e coletivas.

Reconhecer a saúde como direito do cidadão brasileiro e interpretação das leis públicas mais relevantes referentes à promoção de saúde das populações.

Reconhecer e ajuizar sobre o Sistema Único de Saúde, sua forma de funcionamento, limites e potencialidades.

Compreender a organização, gestão, impacto e finalidades dos processos de trabalho constituintes das Unidades de Saúde da Família (USF) em particular e do SUS.

Propor o processo de tomada de decisões baseadas no perfil epidemiológico das comunidades em que estão inseridos.

Manejar agravos de saúde numa abordagem ética, multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo também a família, e tendo como objetivo prover cuidado centrado na pessoa e nos aspectos preventivos e curativos durante todas as fases da vida.

Utilizar de forma racional e ética as tecnologias, procedimentos diagnósticos e terapêuticos baseados em evidência científica, e com participação do paciente e sua família, informando-os apropriadamente, envolvendo-os no processo e promovendo autonomia.

Atuar sempre considerando riscos e danos a saúde, reduzindo iatrogenias em consonância com os princípios estabelecidos pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Elaborar projetos terapêuticos, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

Examinar com resolutividade os agravos agudos e crônicos mais comuns, envolvendo os principais grupos de cuidado (crianças e adolescentes, mulheres, adultos e idosos).

Realizar atividades de educação em saúde dos pacientes, suas famílias e comunidade, visando mudanças de comportamentos, e considerando a cultura de cada pessoa e população.

Estabelecer diagnóstico de saúde, a partir de dados secundários e informações sobre o território e priorizar problemas para intervenção, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.

Elaborar projetos de intervenção coletiva visando melhoria de condições e indicadores de saúde, utilizando como pressupostos a interprofissionalidade, a participação popular e o respeito à autonomia e à diversidade humana.

Compreender princípios básicos sobre planejamento, avaliação e monitoramento de ações e programas de saúde.

Calcular os desafios e potencialidades no processo de trabalho das equipes de saúde da

família e participar de ações para suplantar as dificuldades existentes.

**Bibliografia Básica:**

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. rev. e aum. São Paulo: Hucitec, c2012. 968 p.

DUNCAN, Bruce B. (Coord.). **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1952 p.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. 2 v.

**Bibliografia Complementar:**

CAMPOS, Gastão Wagner Sousa; GUERRERO, André Vinicius Pires (Org.). **Manual de práticas em atenção básica: saúde ampliada e compartilhada**. [S. l.: s.n., 2008?] 417 p. Disponível em:

[http://andromeda.ensp.fiocruz.br/teias/sites/default/files/biblioteca\\_home/manual\\_das\\_praticas\\_de\\_atencao\\_basica%5B1%5D.pdf](http://andromeda.ensp.fiocruz.br/teias/sites/default/files/biblioteca_home/manual_das_praticas_de_atencao_basica%5B1%5D.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAUDE, 8, 1986, Brasília, DF. **Anais...** Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. Disponível em:

[http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf\\_nac\\_anais.pdf](http://www.ccs.saude.gov.br/cns/pdfs/8conferencia/8conf_nac_anais.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

FINKELMAN, Jacobo (Org.). **Caminhos da saúde pública no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. 328 p. Disponível em: < <http://books.scielo.org/id/sd/pdf/finkelman-9788575412848.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães (Org.). **Manual de saúde pública**. [S. l.: s.n., 198-?] Disponível em: <https://33748h.ha.azioncdn.net/images/p/Trecho%20-%20Manual%20de%20Sa%C3%BAde%20P%C3%BAblica.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

ROSEN, George. **Uma história da saúde pública**. 2. ed. São Paulo: Ed. Unesp; Rio de Janeiro, RJ: Abrasco, 1994. 400 p.

SAÚDE coletiva: dialogando sobre interfaces temáticas. Ilhéus: Editus, 2015. 542 p. Disponível em: [http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2015/saude\\_coletiva.pdf](http://www.uesc.br/editora/livrosdigitais2015/saude_coletiva.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

Áreas de Atuação	Carga Horária
Clínica Médica	432
<b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Clínica Médica abrangendo: investigação semiológica, fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças prevalentes no adulto e idoso na área de Medicina interna, com aquisição do manejo prático nas situações clínicas ambulatoriais e em enfermarias de	

hospital geral.

**Objetivos:**

Realizar investigação clínica utilizando critérios de epidemiologia, fisiopatologia, anamnese e exame físico das doenças prevalentes no adulto e idoso.

Compreender e aplicar os exames complementares necessários à investigação das doenças prevalentes no adulto e idoso.

Saber tratar e prognosticar as doenças prevalentes no adulto e idoso.

**Bibliografia Básica:**

BENJAMIN, Ivor J. *et al.* **Andreoli and Carpenter's Cecil essentials of medicine**. 9th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781437718997001284>. Acesso em: 04 jun. 2018.

GOLDMAN, Lee; SCHAFFER, Andrew I. **Goldman-Cecil medicine**. 25th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier Saunders, c2016. Disponível em:

<https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9781455750177004463>. Acesso em: 04 jun. 2018

KASPER, Dennis L. (Org.) *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2017. 2 v.

**Bibliografia Complementar:**

BARRETO, Sergio S. Menna (Org). **Pneumologia**. Porto Alegre: Artmed, 2009. 776 p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). **Projeto diretrizes**. São Paulo: Associação Médica Brasileira; Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2002-2011. 9 v.

KAHAN, Scott. **Medicina interna**: em uma página. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2006. 245 p.

LOPES, Antonio Carlos (Org.). **Tratado de clínica médica**. 2. ed. São Paulo: Roca, c2009. 3 v.

MARTINS, Milton de Arruda et al. **Clínica médica**. Barueri: Manole, 2009. 7 v.

MARTINS, Herlon Saraiva et al. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 8. ed. rev. e atual. Barueri, SP: Manole, c2013. 1190 p.

**11° e 12° PERÍODOS (ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO)**

**Áreas de Atuação**

**Carga Horária**

Clínica Cirúrgica	432
<p><b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Clínica cirúrgica, nos serviços de Cirurgia Geral ambulatorial e hospitalar e em outros serviços de cirurgias especializadas e áreas afins, abrangendo: Fundamentos do atendimento cirúrgico; Risco cirúrgico; Doenças mais prevalentes que exigem tratamento cirúrgico, especialmente em situações de emergência e urgência. Diagnóstico clínico e complementar, utilizando judiciosamente os exames necessários para este fim. Estratégia terapêutica, de forma a conduzir as primeiras providências, especialmente as que forem necessárias à preservação da vida. Complicações pós-operatórias dos procedimentos mais comuns.</p>	
<p><b>Objetivos:</b> Reconhecer as doenças que exigem tratamento cirúrgico especialmente em situações de emergência, conduzindo adequadamente o seu diagnóstico clínico e complementar, utilizando judiciosamente os exames necessários para este fim. Compreender que opção estratégia terapêutica, é correta, com ética, sendo capaz de realizar as primeiras providências, especialmente as que forem necessárias à preservação da vida. Relacionar em cada procedimento cirúrgico as alterações endócrino-metabólicas que o trauma cirúrgico produz e correlacioná-las com a resistência dos pacientes, avaliando o risco cirúrgico e julgando o custo X benefício das operações propostas. Reconhecer as principais complicações pós-operatórias dos procedimentos mais comuns e conhecer as medidas cabíveis para evitá-las ou iniciar o seu tratamento quando tiverem ocorrido. Lavar-se e paramentar-se para fazer parte da cirurgia que lhe for indicada pelo seu professor e saber movimentar-se dentro da sala de operações sem produzir contaminação ou outro problema. Reconhecer o instrumental cirúrgico mais comum usado nas operações mais freqüentes e ter algum conhecimento de como arrumar uma mesa de instrumentos para uma laparotomia. Descrever de forma compreensiva e ordenada, os procedimentos em que tenha participado ou que tenha assistido, e discutir esta descrição com o seu professor. Um resumo simples destes procedimentos deverá constar de sua caderneta de controle, para avaliação de sua produção ao fim do internato.</p>	
<p><b>Bibliografia Básica:</b>  TOWNSEND, Courtney M. <i>et al.</i> <b>Sabiston textbook of surgery</b>. 20th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2017. Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130186151">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20130186151</a>. Acesso em: 04 jun. 2018.  VIEIRA, Orlando Marques <i>et al.</i> <b>Clínica cirúrgica: fundamentos teóricos e práticos</b>. São Paulo: Atheneu, 2001. 2 v.  WAY, Lawrence W.; DOHERTY, Gerard M. (Ed.). <b>Cirurgia: diagnóstico &amp; tratamento</b>. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, c2004. 1216 p.</p>	
<p><b>Bibliografia Complementar:</b>  BARBOSA, Hellio. <b>Controle clínico do paciente cirúrgico</b>. 6. ed. São Paulo: Atheneu,</p>	

1992. 764 p.

GAMA-RODRIGUES, Joaquim José; MACHADO, Marcel Cerqueira Cesar; RASSLAN, Samir (Ed.). **Clínica cirúrgica**. Barueri, SP: Manole, 2008. 2 v.

GOFFI, Fábio Schmidt *et al.* **Técnica cirúrgica**: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. 822 p.

NETTER, Frank H. **The Ciba collection of medical illustrations**: a compilation of paintings on the normal and pathologic anatomy. Summit, N.J.: CIBA Pharmaceutical Products, 1953-1973. 6 v. em 9

SCHWARTZ, Seymour I. **Princípios de cirurgia**. 6. ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 1993. 2 v.

Áreas de Atuação	Carga Horária
<b>Ginecologia</b>	216
<b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Ginecologia abrangendo: Exame clínico e ginecológico, diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças ginecológicas de maior prevalência, em situações de atendimento ambulatorial e hospitalar. Assistência integral à mulher no climatério. Interpretação de exames complementares, noções de ultrassonografia, análise das alterações fundamentais da Imagenologia em Ginecologia e Mastologia.	
<b>Objetivos:</b> Reconhecer e avaliar os problemas mais prevalentes que acometem à saúde da mulher ao longo do seu ciclo vital. Saber tratar as doenças mais prevalentes que acometem à saúde da mulher. Reconhecer e articular os exames complementares e diagnóstico diferencial das afecções que acometem à saúde da mulher. Descrever e articular as bases da prevenção e do diagnóstico precoce das doenças benignas e malignas mais prevalentes na mulher.	
<b>Bibliografia Básica:</b>  BEREK, Jonathan S; NOVAK, Emil (Ed.). <b>Berek &amp; Novak</b> : tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2014. 1166 p.  BLAND, Kirby I. <i>et al.</i> <b>The breast</b> : comprehensive management of benign and malignant diseases. 5th ed.[Philadelphia, PA]:Elsevier ,c2018. Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140019466?indexOverride=GLOBAL">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140019466?indexOverride=GLOBAL</a> . Acesso em: 28 maio 2018.  SHAW, Robert W.; LUESLEY, David; MONGA, Ash. <b>Gynaecology</b> . 4th ed. [Edinburgh; Philadelphia, PA]: Churchill Livingstone Elsevier,c2011. Disponível em: <a href="https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090513025?indexOverride=GLOBAL">https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090513025?indexOverride=GLOBAL</a> . Acesso em: 28 maio 2018.	

SILVEIRA, Gustavo Py Gomes da; PESSINI, Suzana Arenhart; SILVEIRA, Geraldo Gastal Gomes da. **Ginecologia baseada em evidências**. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: Atheneu, 2012. 612 p.

VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. **Ginecologia**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: MedBook, c2012. 546 p.

#### **Bibliografia Complementar:**

CONCEIÇÃO, José Carlos de Jesus (Ed.). **Ginecologia fundamental**. São Paulo: Atheneu, 2006. 294 p.

CRUM, Christopher P. *et al.* **Gynecologic and obstetric pathology**. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2016. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20090418798?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

DOENÇAS da mama: guia prático baseado em evidências. São Paulo: Atheneu, 2011. 480 p.

GIRÃO, Manoel João Batista Castello; LIMA, Geraldo Rodrigues de; BARACAT, Edmund Chada (Ed.). **Ginecologia**. Barueri, SP: Manole, 2009. 903, [46] p.

PASSOS, Eduardo Pandolfi *et al.* **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2017. 729 p.

WHITE, Bruce A.; PORTERFIELD, Susan P. **Endocrine and reproductive physiology**. 4th ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c2013. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20100690353?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 28 maio 2018.

<b>Áreas de Atuação</b>	<b>Carga Horária</b>
<b>Obstetrícia</b>	216
<b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Obstetrícia abrangendo o diagnóstico e a assistência à mulher durante a gravidez, parto e puerpério.	
<b>Objetivos:</b> Valorizar a assistência pré-natal. Conhecer a rotina da assistência pré-natal. Realizar anamnese e exame físico da grávida. Conhecer o rastreamento realizado na assistência pré-natal. Diagnosticar as doenças intercorrentes e as doenças próprias da gravidez. Valorizar a relação médico-paciente como forma de interferência nas alterações do psiquismo da grávida. Reconhecer como impróprias condutas que impedem a realização completa da assistência pré-natal. Preencher a papeleta do pré-natal e o cartão da gestante.	



Realizar os procedimentos do parto normal.  
Participar das cirurgias como auxiliar.

**Bibliografia Básica:**

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018. 1076 p.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. **Rezende obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2018. 1002 p.

SMITH, Roger. **Netter's obstetrics & gynecology**. 3rd. ed. [Philadelphia, PA]: Elsevier, c 2018. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/content/book/3-s2.0-B9780702070365002849?indexOverride=GLOBAL>. Acesso em: 07 jun. 2018.

**Bibliografia Complementar:**

BENZECRY, Roberto (Ed.). **Tratado de obstetrícia**: FEBRASGO. Rio de Janeiro: Revinter, c2000. 913 p.

CHAVES NETTO, Hermógenes. **Obstetrícia básica**. São Paulo: Atheneu, 2004. 890 p.

CHAVES NETTO, Hermógenes; SÁ, Renato Augusto Moreira de. **Manual de condutas em obstetrícia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002. 398 p.

CUNNINGHAM, F. Gary (Org.) *et al.* **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre, RS: AMGH Ed., 2016. 1358 p.

LEVENO, Kenneth J. *et al.* **Manual de obstetrícia de Williams**. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 703 p.

Áreas de Atuação	Carga Horária
Pediatria	432
<b>Ementa:</b> Prática profissional de formação em serviço, sob supervisão docente, em Pediatria abrangendo o processo diagnóstico e terapêutico e da prática da relação médico-paciente, em situações de atendimento pediátrico ambulatorial e hospitalar, com ênfase no exercício humanizado da prática médica.	
<b>Objetivos:</b> Reconhecer as dificuldades enfrentadas pela criança doente e sua família. Conversar com o paciente e/ou com seus acompanhantes sobre o curso da investigação, da evolução clínica e prognóstico, de forma compreensível para eles, esclarecendo suas dúvidas e tranquilizando-os no que for possível. Realizar anamnese e exame físico completos de uma criança, registrando as informações	

de modo claro e ordenado e valorizando os dados relevantes para cada caso, utilizando a Caderneta da Criança.

Acompanhar e registrar a evolução de uma criança normal ou doente, reconhecendo quais as informações importantes que devem constar das anotações para o acompanhamento do caso.

Realizar prescrição para crianças sob supervisão, reconhecendo a importância da adequação da dieta e das doses de medicamentos à idade do paciente.

Integrar as informações referentes aos processos diagnósticos e terapêuticos de casos que acompanhe

Indicar condutas diagnósticas e terapêuticas para as situações mais comuns na prática pediátrica.

### **Bibliografia Básica:**

CUNHA FILHO, Marianto de Freitas. **Manual de cuidados em neonatologia**. Campos dos Goytacazes, RJ: CEIA, 2009. 276 p.

KLIEGMAN, Robert M. *et al.* **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2018. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20151058756?indexOverride=PORTUGUESE>. Acesso em: 04 jun. 2018.

MARCONDES, Eduardo *et al.* **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002-2005. 3 v.

MURAHOVSKI, Jayme. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7. ed. rev. e atual. São Paulo, SP: Sarvier, 2013. 1075 p.

### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. 100 p. (Cadernos de atenção básica, 11). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento\\_desenvolvimento.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 186 p. (Cadernos de atenção básica, 23). Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 12 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/02/Manual-de-Normas-e-Procedimentos-para-Vacina%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2018.

LOPEZ, Fábio Ancona; CAMPOS JUNIOR, Dioclécio (Org.). **Tratado de pediatria**. 2. ed. Barueri, São Paulo: Manole, c2010. 1595 p.

MORETTO, Renato; MANSUR, Odila C. **Educação da criança**. São Paulo: Elevação, 2000. 203 p.

## COMPONENTES CURRICULARES OPTATIVOS

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
<b>Libras</b>	39	36	-	3

### **Ementa:**

A língua brasileira de Sinais na educação bilíngue - bicultural de surdos. Introdução ao aprendizado de Libras, através de vivências interativas. Noções gerais sobre aspectos linguísticos, sociais e culturais de Libras. Uso do alfabeto digital.

### **Objetivos:**

Conhecer os fundamentos básicos de Libras.

Discutir a visão antropológica versus a visão patológica da surdez.

Identificar a introdução linguística da Língua Brasileira de Sinais.

Compreender a legislação em vigor, trazendo a luz a Lei da LIBRAS nº 10.436 e decreto-lei nº 5626.

Refletir sobre a Identidade e Cultura Surda Brasileira, conhecendo conceitos que estão no ambiente das Comunidades Surdas que fazem uso da LIBRAS.

Discutir noções básicas da Língua Brasileira de Sinais, como 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.

### **Bibliografia Básica:**

GESSER, Audrei. **Libras? Que língua é essa**: crenças e preconceitos em torno da língua de sinais e da realidade surda. São Paulo, SP: Parábola, 2009. 87 p.

SACKS, Oliver. **Vendo vozes**: uma viagem ao mundo dos surdos. São Paulo, SP: Companhia de Bolso, 2010. 216 p.

SKLIAR, Carlos (org.). **A surdez**: um olhar sobre as diferenças. 6. ed. Porto Alegre, RS: Mediação, 2013. 190 p.

### **Bibliografia Complementar:**

BRASIL. Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais, Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 2005. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/decreto/d5626.htm). Acesso em: 11 jun. 2018.

BRASIL. Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre a Língua Brasileira de

Sinais – Libras e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 25 abr. 2002. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10436.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10436.htm). Acesso em: 11 jun. 2018.

CAPOVILLA, Fernando César; RAPHAEL, Walkiria Duarte; MAURICIO, Aline Cristina L. (Ed.). **Novo Deit- Libras**: dicionário enciclopédico ilustrado trilingue da língua de sinais brasileira baseado em linguística e neurociências cognitivas. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo, SP: EDUSP, 2015. 2 v.

HONORA, Márcia; FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. **Livro ilustrado de língua brasileira de sinais**: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. São Paulo, SP: Ciranda Cultural, c2008. 352 p.

HONORA, Márcia; FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. **Livro ilustrado de língua brasileira de sinais**: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. São Paulo, SP: Ciranda Cultural, c2010. 352 p.

HONORA, Márcia; FRIZANCO, Mary Lopes Esteves. **Livro ilustrado de língua brasileira de sinais**: desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez. São Paulo, SP: Ciranda Cultural, c2011. 336 p.

QUADROS, Ronice Müller de. **Educação de surdos**: a aquisição da linguagem. Porto Alegre, RS: Artmed, 1997. 126 p.

Componente curricular	Carga horária	Carga horária	Carga horária	Sessão
	Total	Teórica	prática	Tutorial
Inglês	39	36	-	3
<b>Ementa:</b> Noções básicas da língua inglesa. Nomenclatura técnica da área de saúde. Interpretação e tradução de textos da área médica.				
<b>Objetivos:</b> Interpretar e traduzir textos médicos				
<b>Bibliografia Básica:</b>  CHECK your english vocabulary for medicine. 3rd ed. London: A & C Black Publishers Ltd, 2006. <i>E-book</i> . Disponível em: <a href="file:///C:/Users/Refer%C3%Aancia/Downloads/22102018%20LIVRO%20DE%20INGL%C3%AAs%20Check_Your_English_Vocabulary_for_Medicine.pdf">file:///C:/Users/Refer%C3%Aancia/Downloads/22102018%20LIVRO%20DE%20INGL%C3%AAs%20Check_Your_English_Vocabulary_for_Medicine.pdf</a> . Acesso em: 29 out. 2018.  MURPHY, Raymond. <b>English grammar in use</b> : a self-student reference and practice book for intermediate students of english: with answers. 3rd ed. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2004. <i>E-book</i> . Disponível em:				

[https://www.hutech.edu.vn/dinhkem/tienganh/483162812English\\_Grammar\\_In\\_Use\\_with\\_Answers.pdf](https://www.hutech.edu.vn/dinhkem/tienganh/483162812English_Grammar_In_Use_with_Answers.pdf). Acesso em: 03 ago. 2018.

RUBIO, Braulio Alexandre B. **Inglês para profissionais da saúde**. São Paulo, SP: SENAC São Paulo, 2013. 72 p.

**Bibliografia Complementar:**

CLINICAL Key. [S. l.]: Elsevier, [200-]. Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#/>. Acesso em: 4 maio 2018.

GLENDINNING, Eric H.; HOLMSTRÖM, Beverly A. S. **English in medicine: a course in communication skills**. 3rd ed. Cambridge, MA: Cambridge University Press, c2005. 150 p.

GOULART, Alcides João Amado. **Inglês: numa nova dimensão**. Rio de Janeiro, RJ: New Way, 2005. 3 v.

FRAENKEL, Benjamin B. **Glossário inglês-português de termos médicos: termos médicos, termos correlatos, expressões idiomáticas, 3.500 verbetes**. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c1987. 122 p.

LONGMAN dicionário escolar: inglês-português, português-inglês para estudantes brasileiros. Inglaterra, GB: Pearson Education do Brasil, 2004. 796 p.

MICHAELIS: dicionário de termos médicos: inglês-português com glossário português-inglês. São Paulo, SP: Melhoramentos, 2007. 615 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Português</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

O estudo da Língua Portuguesa e sua praticidade são indispensáveis para uma comunicação eficaz, correta e coerente, permitindo a compreensão exata da palavra escrita e a transmissão de ideias com clareza e concisão. O uso correto do idioma é fator fundamental para a comunicação interpessoal, possibilitando o sucesso de todos e a manifestação concreta de ideologias, de sentimentos e de experiências

**Objetivos:**

Usar com propriedade os elementos de coesão, transmitindo exatamente a mensagem que se pretende;

Desenvolver ideias pertinentes à atividade profissional de forma coesa e coerente observando a concordância, a regência e a colocação pronominal;

Aprimorar a dinamicidade dos diálogos, valendo-se de procedimentos lingüísticos da língua falada e da língua escrita, com correção, clareza e coerência.

**Bibliografia Básica:**

CUNHA, Celso; CINTRA, Luís Filipe Lindley. **Nova gramática do português contemporâneo**. 6 ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2013. 800 p.

CIPRO NETO, Pasquale; INFANTE, Ulisses. **Gramática da língua portuguesa**. 3. ed.

São Paulo: Scipione, 2009. 584 p.

MARTINO, Agnaldo; LENZA, Pedro. **Português esquematizado: gramática, interpretação de texto, redação oficial, redação discursiva.** 3. ed. São Paulo: Saraiva, 2014. 679 p.

**Bibliografia Complementar:**

ACADEMIA BRASILEIRA DE LETRAS. **Vocabulário ortográfico da língua portuguesa.** 5. ed. Rio de Janeiro: Global, 2009. 976 p.

AZEREDO, José Carlos de. **Gramática Houaiss da língua portuguesa.** São Paulo: Publifolha, 2011. 291 p.

BECHARA, Evanildo. **Moderna gramática portuguesa.** 37. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2009. 671 p.

CEREJA, William Roberto; MAGALHÃES, Thereza Cochar: **Texto e interação: uma proposta de produção textual a partir de gêneros e projetos.** 4. ed. São Paulo: Atual Ed., 2013. 416 p.

NEVES, Maria Helena de Moura. **Gramática de usos do português.** 2. ed. atual. São Paulo: Unesp, 2011. 1005 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Sociologia na Saúde</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Fundamentos da Sociologia da Saúde; Relação entre saúde e sociedade; Paradigma biomédico; Paradigma de determinação social.

**Objetivos:**

Compreender os fundamentos da Sociologia da Saúde.

Compreender a relação entre saúde e sociedade.

Analisar a mudança de paradigma nas Ciências Sociais da saúde, com ênfase na passagem do paradigma biomédico (que associa saúde à doença) para o novo paradigma de determinação social (que associa saúde e o meio social).

**Bibliografia Básica:**

ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. 174 p.

ALVES, Paulo César; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Saúde e doença: um olhar antropológico.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994. 174 p. Disponível em: <<http://static.scielo.org/scielobooks/tcj4g/pdf/alves-9788575412763.pdf>>.

CANESQUI, Ana Maria (Org.). **Ciências sociais e saúde.** São Paulo: Hucitec: Abrasco, 1997. 287 p. (Saúde em debate, 107)

NUNES, Everardo Duarte. **Sobre a sociologia da saúde: origens e desenvolvimento.** São Paulo: Hucitec, 1999. 234 p. (Saúde em debate, 128).

**Bibliografia Complementar:**

HEGENBERG, Leonidas. **Doença**: um estudo filosófico. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1998. 137 p.

HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.

MONTEIRO, Carlos Augusto (Org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil**: a evolução do país e suas doenças. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. 435 p.

SINGER, Paul Israel; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth Machado de. **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1988. 166 p

SILVA, Vera Lúcia Marques da; JUNCA, Denise Chrysóstomo de Moura (Org.). **Território, vulnerabilidades e saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: FBPN/FMC, 2012. 100 p.

TELAROLLI JÚNIOR, Rodolpho. **Epidemias no Brasil**: uma abordagem biológica e social. São Paulo: Moderna, 1995. 108 p.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
<b>Eletrocardiografia</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

Eletrocardiografia: vetores e linhas de derivação. Planos de projeção. O ECG normal. Interpretação das correntes elétricas produzidas pelo músculo cardíaco. Tradução gráfica do registro das correntes, análise e diagnósticos. Crescimento das cavidades cardíacas. Bloqueios de ramo. Deficiência de irrigação miocárdica: isquemia, lesão, necrose, infarto do miocárdio. Arritmia cardíaca.

**Objetivos:**

Reconhecer os fundamentos do ECG.

Distinguir o ECG normal do ECG alterado.

Aplicar e correlacionar os achados eletrocardiográficos nas situações clínicas mais prevalentes no adulto.

Interpretar o ECG na suspeita clínica de doença arterial coronária.

**Bibliografia Básica:**

DUBIN, Dale. **Interpretação rápida do ECG**: ... um curso programado. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: EPUC Ed., 1982-2004. 295 p.

GOLDWASSER, Gerson P. **Eletrocardiograma orientado para o clínico**. 3. ed. Rio de Janeiro, RJ: Rubio, c2009. 502 p.

HAMPTON, John R. **ECG essencial**. 8.ed. [Rio de Janeiro]: Elsevier, c2014. *E-book*.

Disponível em: <https://www.clinicalkey.com/#!/browse/book/3-s2.0-C20140032947?indexOverride=PORTUGUESE>.

Acesso em: 19 nov. 2018.

**Bibliografia Complementar:**

DECCACHE, Waldemar. **ECG de bolso**. 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c2007. 301 p.

DUBIN, Dale; LINDNER, Udo K. **Interpretação fácil do ECG**: método autodidata de interpretação do eletrocardiograma. 6. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro, RJ: Revinter, c1999. 492 p.

GONZALEZ, Maria Margarita Castro; GEOVANINI, Glaucylara Reis; TIMERMAN, Sergio (ed.). **Eletrocardiograma na sala de emergências**: guia prático de diagnóstico e condutas terapêuticas. 2.ed. Barueri, SP: Manole, c2014. 332 p.

HAMPTON, John R. **150 ECG**: casos clínicos. 4.ed. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, c2014. 310 p.

INTERPRETAÇÃO do ECG: 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, c2012. 306 p.

REIS, Helder José Lima (ed.) **ECG**: manual prático de eletrocardiograma. São Paulo, SP: Atheneu, 2013. 121 p.

SANCHES, Paulo César R.; MOFFA, Paulo Jorge. **Eletrocardiograma**: uma abordagem didática. São Paulo, SP: Roca, 2010. 356 p.

THALER, Malcolm S. **ECG essencial**: eletrocardiograma na prática diária. 7. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013. 332 p.

<b>Componente curricular</b>	<b>Carga horária Total</b>	<b>Carga horária Teórica</b>	<b>Carga horária prática</b>	<b>Sessão Tutorial</b>
<b>Sexualidade Humana</b>	39	36	-	3

**Ementa:**

História e antropologia da sexualidade, desenvolvimento em fases da sexualidade, identidade sexual, resposta sexual humana, aspectos biopsicossociais da sexualidade, disfunções e inadequações sexuais.

**Objetivos:**

Entender o comportamento sexual das pessoas e suas variantes culturais.  
Compreender a sexualidade em sua integralidade biopsicossocial.  
Conhecer a fisiologia da resposta sexual humana e identificar os transtornos sexuais.

**Bibliografia Básica:**

CAVALCANTI, Ricardo; CAVALCANTI, Mabel. **Manual prático de tratamento clínico das disfunções sexuais**. São Paulo: Roca, 2012. 200 p.

CAVALCANTI, Ricardo; CAVALCANTI, Mabel. **Tratamento clínico das inadequações sexuais**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2012. 400 p.



GLINA, Sidney; ANKIER, Cila. **Manual prático de condutas em medicina sexual e sexologia**. São Paulo: Santos, 2013. 494 p.

**Bibliografia Complementar:**

BLANC, Claudio. **Uma breve história do sexo**. São Paulo: Gaia, 2010. 168 p.

FOUCAULT, Michael. **História da sexualidade**: a vontade de saber, volume 1. São Paulo: Paz e Terra, 2014. 176 p.

FOUCAULT, Michel. **Historia da sexualidade**: o uso dos prazeres, v. 2. 8. ed. Rio de Janeiro, RJ: Edições Graal, 1984. 252 p. Disponível em:  
<[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940574/mod\\_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-2-O-Use-dos-Prazeres.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940574/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-2-O-Use-dos-Prazeres.pdf)> Acesso em: 2 mar. 2017

SANTOS, Joguimar Moreira. **Adulterio**: história das transgressões dos papéis sócio-sexuais na pré-história e na idade média. Rio de Janeiro: Comunicarte, 1996. 123 p.

SEVERO, Rafael Oliveira de. **Gênero e sexualidade**. São Paulo: Paco Editorial, 2013. 196 p.

Componente curricular	Carga horária Total	Carga horária Teórica	Carga horária prática	Sessão Tutorial
Gestão do Exercício Profissional	39	36	-	3

**Ementa:**

Formação médica: descompasso entre o aparelho formador e a exigência do mercado; Titulação médica: aspectos legais, operacionais e éticos; Entidades médicas; Conselhos Regionais e Conselho Federal; Código de Ética Médica; Bioética; Mercado de Trabalho; Ingerências na medicina; Práticas médicas condenáveis; Aposentadoria médica.

**Objetivos:**

Compreender a importância da formação médica e a exigência do mercado.  
Conhecer os aspectos legais, operacionais e éticos da titulação médica.  
Identificar as entidades médicas.  
Discutir o exercício profissional na área médica.

**Bibliografia Básica:**

CARNEIRO, Mauro Brandão; GOUVEIA, Valdiney Veloso (coord.). **O médico e o seu trabalho**: resultados da região sudeste e seus estados. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2005. 188 p.

GARRAFA, Volnei. (org.) **Bioética, poderes e injustiças**: 10 anos depois. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina, 2012. 395 p.

REGO, Sérgio. **A formação ética dos médicos**: saindo da adolescência com a vida (dos outros) nas mãos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003. 183 p.

**Bibliografia Complementar:**

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, James F. **Princípios de ética biomédica**. São Paulo: Loyola, 2002. 574 p.

HEGENBERG, Leonidas. **Doença**: um estudo filosófico. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 1998. 137 p.

HELMAN, Cecil. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. 431 p.

MONTEIRO, Carlos Augusto (org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil**: a evolução do país e suas doenças. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2000. 435 p.

SILVA, Vera Lúcia Marques da; JUNCÁ, Denise Chrysóstomo de Moura (org.). **Território, vulnerabilidades e saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: FBPN/FMC, 2012. 100 p.

SINGER, Paul Israel; CAMPOS, Oswaldo; OLIVEIRA, Elizabeth Machado de. **Prevenir e curar**: o controle social através dos serviços de saúde. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense, 1988. 166 p.

TELAROLLI JÚNIOR, Rodolpho. **Epidemias no Brasil**: uma abordagem biológica e social. São Paulo: Moderna, 1995. 108 p.

### 3.7 METODOLOGIA

Desde as Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001, há a recomendação da utilização das Metodologias Ativas devido a estas privilegiarem a participação dos estudantes na construção do conhecimento e integração dos conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência. No decorrer destes anos, o curso de graduação em Medicina da FMC foi se empenhando neste processo, tendo realizado diversas oficinas e cursos para o desenvolvimento dos seus docentes.

As DCNs 2014 fortalecem essa recomendação em seu artigo 26, no qual:

‘O Curso de Graduação em Medicina terá projeto pedagógico centrado no estudante como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante, articulando ensino, pesquisa e extensão, esta última, especialmente por meio da assistência’.

Atualmente, com a opção da FMC de incorporar cada vez mais esta metodologia, o NAPED e o NDE tem se dedicado a este tema por entender que a abordagem usada pelo professor para ensinar é fundamental para a qualidade do aprendizado do discente. Este

entendimento inclui, além da metodologia apropriada, a compreensão pelo professor de que melhorar e estimular as várias habilidades de aprendizado contribui para um melhor desempenho neste processo. Além disso, o desenvolvimento curricular tem procurado se basear nas necessidades de saúde da população, promovendo a interação entre o serviço, o ensino e a comunidade, preferencialmente nos serviços do SUS, e em atividades de ensino-aprendizagem realizadas em equipes interprofissionais.

O entendimento incorporado de Metodologia Ativa na FMC baseia-se na forma de desenvolver o processo de aprender utilizando experiências reais ou simuladas, com capacidade para solucionar com sucesso tarefas essenciais da prática profissional em diferentes contextos. Visa, portanto, uma prática de educação libertadora na formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender. Segundo Fernandes *et al.*(2003), o aprender a aprender na formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade. Tem como princípio teórico a autonomia, algo explícito na opinião de Paulo Freire. Neste sentido de autonomia, a educação contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação.

São considerados como bons métodos ativos os que sejam:

- Construtivistas, se baseando em aprendizagem significativa;
- Colaborativos, favorecendo a construção do conhecimento em grupo;
- Interdisciplinares, proporcionando atividades integradas a outras disciplinas;
- Contextualizados, permitindo que o educando entenda a aplicação desse conhecimento na realidade;
- Reflexivos, fortalecendo os princípios da ética e valores morais;
- Críticos, estimulando o educando a buscar aprofundamento de modo a entender as limitações das informações que chegam até ele;
- Investigativos, despertando a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao educando a oportunidade de aprender a aprender;
- Humanistas, ser preocupado e integrado ao contexto social;
- Motivadores, trabalhando e valorizando a emoção;
- Desafiadores, estimulando o estudante a buscar soluções.

Especificamente no curso de graduação em medicina, a Metodologia Ativa fundamenta-se nos conceitos da aprendizagem significativa e da aprendizagem de adultos.

A **aprendizagem significativa**, conceito desenvolvido por David Ausubel, pode ser definida como a interação cognitiva que se dá entre um novo conhecimento, potencialmente significativo, e algum conhecimento prévio, especificamente relevante existente na estrutura cognitiva do aprendiz. Para que ocorra a aprendizagem significativa, portanto, duas condições são necessárias: que aquele que aprende atribua um significado ao conhecimento novo, mobilizando uma pré-disposição para aprender; e que esse conhecimento novo interaja com algum conhecimento prévio do indivíduo. O fator isolado de maior relevância para a aprendizagem é, segundo Ausubel, o que o aprendiz já sabe, ou seja, as experiências que já tem (AUSUBEL, 1968).

A **aprendizagem de adultos** se fundamenta na participação e horizontalidade da relação educador-educando e no processo de investigação-ação. Tem como premissa que o educando é um ser em contínua evolução. Enfatiza, no processo de aprendizagem, o desenvolvimento da identidade pessoal e profissional e valoriza suas experiências anteriores. Considera que os adultos querem saber por que precisam aprender determinadas coisas; que aprendem quando reconhecem a necessidade de aprender; que a aprendizagem se potencializa quando as atividades têm como eixo orientador situações reais; e que os recursos intelectuais e as experiências relevantes de cada pessoa constituem pontos de referências para novas aprendizagens, necessitando de devolutiva qualificada e constante. Autonomia, iniciativa, criatividade e responsabilidade são valores orientadores do processo de aprender, que resulta em transformação individual e da realidade (KNOWLES, 1990; FREIRE, 1996).

Com estas premissas, a FMC tem optado na implantação progressiva de estratégias que privilegiem as metodologias ativas, mantendo as aulas expositivas dialogadas para grandes grupos.

Apresentamos as cinco principais estratégias da Metodologia Ativa que estão sendo utilizadas na FMC. Outras serão incorporadas à medida da necessidade do curso e em coerência com os objetivos do mesmo.

**1-Problematização** com o Arco de Maguerez (BERBEL, 2012), utilizada no processo ensino-aprendizagem de diversos componentes curriculares.

## Proposta de Maguerez Método do Arco



Fonte: <http://tccrosangelamenta.pbworks.com/PA>

O Método do Arco estabelece que as atividades de ensino-aprendizagem devem partir de um recorte da realidade, da observação analítica e crítica dela, da qual é extraído um problema relevante para o estudo. Uma vez delimitado o problema e aprofundado o conhecimento sobre ele, formulam-se hipóteses de solução e sua aplicação na realidade da qual ele foi extraído (BERBEL, 2012).

2-Para o ensino de pequenos grupos, o curso de graduação em medicina, desde 2015, tem se utilizado da estratégia de Sessões Tutoriais, com a ótica de integração dos componentes curriculares por período, que tem como metodologia a **Aprendizagem Baseada em Problema (PBL)**. O trabalho em pequenos grupos ocupa um lugar de destaque nas técnicas utilizadas na educação médica por contemplar dois aspectos distintos: o social e o educacional. O aspecto social é alcançado proporcionando aos discentes um maior contato com seus colegas e professores, ajudando-os a superar questões indiretamente associadas com seu ensino, tais como dificuldades para estudar, participação no curso, questões estas que auxiliam na realização dos objetivos do curso. No aspecto social e de seus objetivos a serem alcançados pelo uso do ensino em pequenos grupos, pode-se ressaltar o desenvolvimento de habilidades intelectuais de alto nível (raciocinar e resolver problemas), desenvolver atitudes, adquirir habilidades interpessoais (escutar, falar, argumentar e liderar). Essas habilidades são importantes para os discentes participarem efetivamente do PBL e também serão úteis nas relações com doentes, pessoas da comunidade, colegas e outros profissionais da saúde. A aprendizagem baseada em problemas baseia-se na construção de casos/problemas que

exploram os conhecimentos a serem apreendidos, seguindo sete passos, de acordo com o modelo de Maastricht (SAKAI E LIMA, 1996). As Sessões Tutoriais são coordenadas por um professor-tutor e um grupo composto de 8 a 10 estudantes. Apresentado o caso, com integração dos componentes curriculares por período, o grupo tem em média quatro encontros, seguindo os objetivos estabelecidos e os passos delineados. Os estudantes trabalham sob orientação do professor-tutor, definem o que não conhecem e o que necessitam conhecer; realizam a busca ativa e, posteriormente, retornam para o fechamento com o professor-tutor, de acordo com os sete passos.

3- Para o ensino em grandes grupos, o curso de graduação em medicina utiliza as aulas expositivas dialogadas e o TBL (**Aprendizagem Baseada em Equipe**), que é uma proposta factível de metodologia ativa para uma turma inteira. Esta estratégia consta de três fases de execução: preparação (estudo individual, leitura dos textos sobre os temas recomendados e análise do material de estudo); compromisso compartilhado (teste individual, teste em grupo, explicações do especialista, presencialmente ou à distância); aplicação dos conceitos do curso (aplicação de uma atividade orientada, aprofundamento do assunto).

4- **Seminários:** estratégia metodológica utilizada na maioria dos componentes curriculares, sendo composto em três momentos: preparação (orientação coletiva e preparação do seminário pelo grupo); desenvolvimento (apresentação e discussão do tema por meio de técnica de exposição oral, debates em grupos e discussão); apreciação final (avaliação do trabalho realizado por todos os envolvidos através de comentários gerais, sugestão de novos estudos e atribuição de conceitos por meio de ficha de avaliação).

5- **Uso de Casos Clínicos:** estratégia inerente ao processo ensino aprendizagem da prática médica, sendo utilizado em todos os componentes curriculares do curso de graduação em medicina. Consta dos seguintes momentos: formação de pequenos grupos (no máximo oito estudantes); apresentação dos casos clínicos; elaboração de questões de aprendizagem nos pequenos grupos; apresentação e seleção das questões no grande grupo; busca na literatura; elaboração de respostas no pequeno grupo; e discussão e fechamento no grande grupo.

Qualquer estratégia de inovação, como a das Metodologias Ativas, deve levar em conta suas práticas de avaliação, integrá-las à reflexão, para transformá-las.

A avaliação é descrita em item próprio.

### **3.8 ESTÁGIO CURRICULAR OBRIGATÓRIO**

Por determinação das DCNs do Curso de Graduação em Medicina, a formação do médico inclui, como etapa integrante da graduação, o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato, em instituições próprias ou conveniadas ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES) com as secretarias municipais e estaduais de saúde, e sob supervisão direta da IES.

Na FMC, o Internato é realizado em sistema de rodízio, num período de dois anos, abrangendo 9.º, 10.º, 11.º e 12.º períodos.

A habilitação à sua execução está condicionada à aprovação em todos os componentes curriculares que compõem o Curso de graduação em Medicina.

Tratando-se de treinamento contínuo, o programa de internato tem sua duração expressa em carga horária global de 2648 horas (35% da carga horária total do Curso, que é de 7566 horas).

O internato é composto das áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Atenção Básica, Urgências e Emergências, durante o qual o discente deve desenvolver treinamentos intensivos e contínuos, com atividades práticas, sendo a teórica, no máximo, 20% da carga horária total de cada área. Trinta por cento (30%) da carga horária prevista para o internato é desenvolvida na Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS. As atividades voltadas para a Atenção Básica são coordenadas e direcionadas prioritariamente para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

É facultada a realização de até 25% da carga horária total do internato fora de Campos dos Goytacazes e do estado do Rio de Janeiro, preferencialmente nos serviços do SUS, bem como em instituições conveniadas que mantenham programas de residência credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica e/ou outros programas de qualidade equivalente em nível internacional (Resolução CNE/CES nº. 3 de 20/6/2014, Artigo 24, §7º). As normas de organização e de operacionalização do estágio curricular constam em regulamento próprio.

### 3.9 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As atividades complementares previstas nas DCNs expressas na Resolução CNE/CES n.º 3/2014 têm por objetivo enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando a complementação da formação social e profissional. O que caracteriza esse conjunto de atividades é a flexibilidade, uma vez que o discente opta, durante seu Curso, por atividades relacionadas à sua área de formação. Essas atividades constituem mecanismos de aproveitamento dos conhecimentos adquiridos pelo discente por meio de estudos e de práticas independentes realizados na FMC ou em outros espaços formativos, com carga horária total de 134 horas, sendo obrigatórias para a integralização do currículo.

Para realização das atividades complementares, é necessário que o discente esteja regularmente matriculado no Curso de Medicina da FMC, não sendo aceitas aquelas que forem realizadas durante períodos de afastamento do discente. Para que sejam validadas, é necessário que o discente apresente documentos formais oriundos do local de desenvolvimento da atividade, comprovando o programa desenvolvido e a carga horária. Os documentos comprovantes da realização dessas atividades (uma cópia autenticada em cartório para as atividades não realizadas pela FMC/SUPEM) devem ser apresentados à Coordenação do Curso de Medicina em data preestabelecida pela portaria direção acadêmica nº 09/2015, que rege as atividades complementares.

Para cada atividade é designada a documentação específica e a carga horária máxima (Tabela 2).

Tabela 2 – Natureza da atividade complementar e carga horária

<b>Natureza da Atividade Complementar</b>	<b>Requisito para a atribuição de carga horária</b>	<b>Limite de carga horária a ser validada</b>
Atividade de monitoria na FMC	Certificado expedido pelo setor competente	30 horas por semestre, no limite de 60 horas durante o Curso
Participação em projeto de pesquisa na FMC ou em outra instituição na área de saúde	Declaração do professor responsável pela pesquisa atestando a participação do discente nas atividades desenvolvidas	15 horas por semestre de participação, no limite de 45 horas durante o Curso
Participação em projeto de extensão na FMC ou em outra instituição	Declaração do professor responsável pelo projeto atestando a participação do discente nas atividades desenvolvidas	15 horas por semestre de participação, no limite de 45 horas durante o Curso



Participação em artigo técnico científico publicado em revista indexada ou capítulo de livro publicado	Cópia do capítulo de livro ou do artigo publicado ou carta de aceite de publicação da revista	40 horas por artigo ou capítulo, sem limites
Autoria/Coautoria de trabalho apresentado em eventos científicos: congressos, simpósios, conferências e semanas científicas	Anais do evento ou certificado de apresentação do trabalho, constando o título do trabalho e autores	20 horas por trabalho apresentado, sem limites
Participação em grupos de estudo organizados pela IES, congressos, seminários, simpósios, semanas científicas, conferências, palestras e oficinas de trabalho na área de saúde	Certificado de participação no evento constando carga horária	40% da carga horária do evento até o limite de 80 horas durante o Curso
Participação em cursos de extensão promovidos pela FMC ou se promovidos por outra Instituição deverão ser na área de saúde	Certificado de participação no evento	40% da carga horária do evento até o limite de 60 horas durante o Curso
Organização de eventos acadêmicos e/ou científicos na FMC	Declaração do professor responsável pelo evento	5 horas por evento até o limite de 20 horas durante o Curso
Representação estudantil (Diretório Acadêmico)	Xerox da ata de posse da chapa eleita e comprovante de tempo de representação a cada semestre	10 horas por semestre, até o limite de 20 horas durante o Curso
Representação de turma	Declaração do coordenador do Curso	10 horas por semestre até o limite de 20 horas durante o Curso
Participação em Ligas Acadêmicas	Certificado de participação assinado pelo professor responsável pela Liga	10 horas por semestre até o limite de 20 horas durante o Curso
Curso regular e semestral de língua estrangeira após ingresso na FMC	Certificação do curso com carga horária	10 horas por semestre cursado até o limite de 40 horas durante o Curso
Participação em atividades culturais promovidas institucionalmente pela FMC	Declaração do coordenador do evento	2 horas por evento até o limite de 20 horas durante o Curso

Estágio não obrigatório autorizado pela IES	Declaração de estágio assinada pelo docente supervisor da FMC e pelo preceptor da instituição concedente do estágio, constando carga horária cumprida	20% da carga horária cumprida até o limite de 60 horas durante o Curso
Participação em atividade de ação comunitária promovida pela FMC	Declaração do coordenador do evento com carga horária	2 horas por evento até o limite de 20 horas durante o Curso
Participação em cursos de intercâmbio na área de saúde, autorizados pela IES	Declaração/ certificado de participação	20% da carga horária cumprida até o limite de 60 horas durante o Curso
Participação em encontros regionais ou nacionais de estudantes de medicina com cunho cultural e científico	Certificado de participação no evento constando carga horária	20% da carga horária do evento até o limite de 5 horas durante o curso
Participação em comissões institucionais da FMC	Certificado de participação	2 horas por evento até o limite de 4 horas durante o Curso
Outras atividades não relacionadas serão avaliadas pelo NDE e julgadas pelo Colegiado de Curso	Documentos comprobatórios de participação	A avaliar

As atividades complementares são objeto de regulamento interno específico.

### 3.10 APOIO AO DISCENTE

A FMC adota uma política permanente e afirmativa de atendimento e apoio aos discentes, conduzida pelos Coordenadores de Curso, docentes e corpo técnico-administrativo sempre que são solicitados. Nesse sentido, desenvolve várias ações, destacando-se:

#### 3.10.1 INTEGRAÇÃO ACADÊMICA E TROTE SOLIDÁRIO

A FMC realiza, no início de cada ano letivo, recepção aos calouros, visando o acolhimento especial aos novos discentes, ingressantes por processo seletivo ou por transferência, viabilizando sua integração ao meio acadêmico. Nesse processo de integração, são apresentados a instituição e o Curso para os ingressantes, fornecendo-lhes todas as informações necessárias sobre a organização e procedimentos da IES, bem como do

Curso. No Trote Solidário pratica-se a conscientização da recepção aos calouros por parte dos outros estudantes e ações sociais como por exemplo doação de sangue.

### **3.10.2 ATENDIMENTO PELA COORDENAÇÃO**

A coordenação do Curso disponibiliza horário específico para atendimento aos discentes, tanto no que se refere às suas necessidades acadêmicas individuais como de grupos ou turmas. Realiza, ainda, reuniões periódicas com os representantes de turma a fim de dirimir dúvidas ou atender demandas relativas ao desenvolvimento dos Cursos, atuação dos docentes e funcionamento técnico administrativo.

### **3.10.3 MONITORIA**

Trata-se de investimento nas potencialidades e disponibilidades evidenciadas pelos discentes, através do estímulo à canalização desse diferencial em monitorias de ensino nos diferentes componentes curriculares, com o objetivo de auxiliar e orientar os estudantes particularmente aqueles que apresentem eventuais dificuldades. Consiste importante instrumento de formação de possíveis futuros docentes e de grande valia nas pontuações das provas de residência médica. As monitorias seguem regulamentação própria com oferta de bolsas segundo a disponibilidade da IES ou de forma voluntária.

### **3.10.4 ESTRATÉGIAS DE INCLUSÃO**

A IES adota estratégias de inclusão dos discentes com necessidades educacionais especiais advindas de deficiências físicas, visuais ou auditivas, através de ações específicas, como, por exemplo, a adequação do espaço físico, com elevadores, construção de rampas, nivelamento de passeios, sanitários adaptados, funcionário para auxílio de estudos em diferentes situações de acesso. As construções prediais estão sendo gradualmente reformadas para atender tais necessidades.

A FMC também oferece os recursos necessários requeridos aos estudantes portadores de deficiência auditiva, com o ensino de LIBRAS - Língua Brasileira de Sinais, oferecido como componente optativo durante o Curso, com excelente participação dos discentes. Conta também com o apoio de ações institucionais quando há a necessidade de dar suporte a algum estudante.

A ampliação das estratégias de inclusão encontra-se em estudo no NDE, buscando maior abrangência, a ser proposta nos fóruns deliberativos da IES.

### **3.10.5 PROGRAMA DE BOLSAS**

Outra política afirmativa, e que pode ser considerada um ponto forte da Instituição, está clarificada no “Programa de Bolsas”, inclusive no que se refere à obrigatoriedade de concessão do benefício por tratar-se de entidade filantrópica. O Programa de Bolsas tem por finalidade oportunizar a seus estudantes experiências práticas nas linhas de formação acadêmica, aperfeiçoamento profissional e iniciação científica. Dentre os tipos de auxílio através do Programa de Bolsas interno da IES, destacam-se:

- Bolsa de Monitoria: refere-se ao conjunto de atividades auxiliares, relacionadas aos conteúdos dos diferentes componentes curriculares ofertadas pelos Colegiados de Cursos;
- Bolsa de Pesquisa e Extensão: refere-se ao conjunto de atividades auxiliares desenvolvidas por meio de projetos que permitam o aperfeiçoamento profissional do bolsista reguladas pela Coordenação de Pesquisa.
- Bolsa de Estudo Social: As Bolsas de Estudo Social da Faculdade de Medicina de Campos são distribuídas de acordo com regulamento interno por meio de edital próprio lançado durante o ano letivo vigente intitulado “Programa de Bolsa de Estudo Social” para estudantes dos cursos de Graduação de Medicina e de Farmácia.

Os editais seguem a legislação do PROUNI – lei nº: 12.101/2009 e alterações introduzidas pela lei nº: 12.868/2013 e são operacionalizados pelo setor de serviço social da FMC, considerando a disponibilidade orçamentária da FBPN, mantenedora desta IES, entidade jurídica de direito privado, de domínio público, sem fins lucrativos, com sede e foro na cidade de Campos dos Goytacazes.

Compreende o principal instrumento de filantropia, tendo como objetivo principal criar condições não só de acesso como também de permanência dos discentes na IES. Todas elas possuem critérios de seleção e de permanência do discente, normalmente atreladas ao desempenho.

- Programa de Financiamento Social (FIES): O FIES é um programa do Ministério da Educação destinado a financiar a graduação na educação superior de estudantes matriculados em cursos superiores não gratuitos na forma da Lei 10.260/2001.

### **3.10.6 INTERCÂMBIO**

A FMC estimula e valoriza a participação de discentes em programas de intercâmbios nacionais e internacionais. A Coordenação de Estágios da Faculdade de Medicina de Campos possui para este fim regulamento próprio para estudantes do Curso, tomando como base a Lei Federal nº 11.788 de 25 de setembro de 2008 e as DCNs, seguindo as normas estabelecidas.

### **3.10.7 APOIO PSICOPEDAGÓGICO (SERVIÇO DE APOIO AO EDUCANDO - SAE)**

Tem como objetivo maior promover a saúde biopsicossocial, individual e coletiva, atuando preventivamente, bem como intervindo em situações emergenciais, através de orientação, apoio, acompanhamento e intervenção psicológica. Esse serviço hoje é prestado por um grupo multidisciplinar composto por um médico (com formação psiquiátrica), uma psicóloga, uma pedagoga e uma assistente social.

As técnicas de trabalho na orientação psicopedagógica quanto ao atendimento individual incluem: entrevista inicial (realizada com discentes calouros e transferidos do curso, avaliação diagnóstica voltada à prevenção em educação e saúde); entrevista para apoio pessoal; orientação profissional; orientação em situações de alto risco; orientação à saúde; atendimento psiquiátrico.

As técnicas de trabalho na orientação psicopedagógica quanto ao atendimento a grupo de alunos incluem: atendimento a pequenos grupos, orientação a turmas e seus subgrupos.

O SAE está desenvolvendo programas especiais de orientação psicopedagógica como: dúvidas e conflitos em relação à validade da opção pelo curso; dificuldades de aprendizagem e treinamento na prática profissional; desenvolvimento de recursos pessoais; questões sobre sexualidade e abordagem da saúde numa perspectiva holística.

### **3.10.8 ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO OU EM PEQUENOS GRUPOS PELOS DOCENTES**

Esse serviço é desenvolvido pelos docentes do Curso, os quais ficam disponíveis nas salas de apoio aos componentes curriculares, atendendo aos discentes em pequenos grupos, ou individualmente, com o objetivo de esclarecer dúvidas relativas aos respectivos conteúdos. O atendimento é realizado em horários extra curriculares, minimizando os eventuais entraves que possam surgir no percurso do discente durante o Curso.

### **3.10.9 ACOMPANHAMENTO ACADÊMICO PEDAGÓGICO ONLINE**

Realizado pela Coordenação do Curso e pela Secretaria Acadêmica, constitui-se no acompanhamento sistemático da vida acadêmica de cada discente, incluindo frequência às atividades, aproveitamento nos componentes curriculares, realização de avaliações, dentre outros. Quando eventuais problemas são verificados, é efetivado contato pessoal ou via e-mail, com objetivo de alertar os interessados acerca e sugerindo as providências necessárias à solução dos mesmos.

### **3.11 AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO DO CURSO**

A avaliação precisa não apenas refletir a realidade, mas iluminá-la, criando enfoques e perspectivas para aprimorar a prática. Nesse sentido, a avaliação das ações acadêmico-administrativas, decorrentes das autoavaliações e das avaliações externas, é uma dinâmica institucional indispensável que se realiza de forma permanente e sistemática, caracterizando-se como um diagnóstico que percebe, orienta e reorienta o trabalho a ser realizado no desenvolvimento das políticas, das diretrizes e das ações previstas.

A partir desses princípios, a avaliação do curso é efetivada permanentemente, mediante a articulação de diferentes metodologias e ações, considerando-se os documentos institucionais (PDI e PPC), as dimensões propostas pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior, as determinações das DCNs do Curso de Medicina e as indicações emanadas da ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica), bem como, e essencialmente, os processos e as práticas pedagógicas desenvolvidas sistematicamente no âmbito do Curso.

A FMC utiliza os seguintes processos e estratégias avaliativas internas:

- Avaliação institucional interna, realizada pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), em conformidade com a Lei do SINAES, Lei nº10.861/2004.
- Avaliação de curso, realizada pela Direção Geral, Direção Acadêmica e Coordenação de Curso, mediante reunião bimestral com os representantes de turma de cada período avaliando aspectos relativos à organização e ao funcionamento do Curso.
- Reuniões do NDE voltadas à análise da matriz curricular, dos planos de ensino dos componentes do Curso, das práticas administrativas e pedagógicas desenvolvidas.

Voltadas também à reflexão sobre os processos avaliativos realizados e proposição, para deliberação do Colegiado de Curso, de adequações e de providências para suprir as fragilidades verificadas nas avaliações.

- Ouvidoria, instância de natureza mediadora que por meio de suas atribuições busca a melhoria da qualidade e o aperfeiçoamento dos serviços prestados pela IES. Como elo entre a sociedade, a comunidade acadêmica e as instâncias administrativas da FMC, tem a função de receber, verificar e encaminhar as dúvidas, elogios, sugestões, reclamações e denúncias aos órgãos e setores competentes. Dar retorno às demandas, no menor prazo possível, informando aos demandantes sobre as providências adotadas pelas unidades organizacionais ou pelas pessoas envolvidas.

Mediante a adoção desses processos e estratégias, a FMC aprimora a qualidade do ensino médico oferecido, planejando e promovendo mudanças que otimizem a qualidade e o grau de satisfação do Curso, bem como constrói e consolida uma cultura de avaliação e de comprometimento da comunidade acadêmica com reflexão e autoconsciência institucional.

Os resultados dessas avaliações, especialmente as realizadas pela CPA, são computados e organizados em relatórios encaminhados à Direção Geral, à Coordenação do Curso e divulgados à comunidade acadêmica. A seguir, diversas ações são efetivadas pelas instâncias próprias para potencializar os pontos fortes destacados e superar as fragilidades verificadas.

Destacam-se ainda os processos avaliativos externos promovidos pelo INEP/MEC: Visitas de Comissões *in loco*, Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) e Avaliação Nacional Seriada dos Estudantes de Medicina (ANASEM). Os resultados dessas avaliações são analisadas pela Comissão de Acompanhamento dos Resultados de Avaliações Externas, institucionalizada pela Port. DIR N°005/2016. O acompanhamento e a análise destes resultados se constituem em subsídios para ações a serem implantadas para melhoria da qualidade da Instituição.

### **3.12 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM**

Estudos atuais demonstram como as tecnologias influenciam nos processos de estruturação do pensamento, em especial a tecnologia da informação em relação ao

modo de ser, de agir e pensar das gerações atuais. Com as transformações observadas na sociedade, as IES têm, hoje, como desafio formar profissionais capazes, com sólida formação teórica e com bom domínio da tecnologia em vigência. A tecnologia evolui e faz surgir a necessidade de aprendizado e adaptações. Em tempos em que a transmissão de informações é tão simples, é fundamental colocar a educação em além desta transmissão, estimulando o indivíduo a adquirir conhecimento científico, de forma autônoma.

As tecnologias de informação e comunicação (TICs) estão em crescente difusão, impactando os ambientes de ensino-aprendizagem, principalmente as formas de comunicação entre professores e discentes. Estas tecnologias oferecem ferramentas que podem contribuir para a implementação de novos modelos pedagógicos, a partir do acesso facilitado a conteúdos de ensino em formatos variados (textos, apresentações, vídeos, animações), do favorecimento da autonomia dos estudantes, bem como da possibilidade de criação de novos canais de comunicação entre discentes e docentes.

A introdução das TICs na educação médica tem como objetivos: modificar as práticas pedagógicas, situando-as na perspectiva da educação permanente; preparar o futuro médico para lidar com o novo perfil do paciente, que se informa com muita facilidade em questões de saúde e doença pela internet; capacitar os discentes para o uso das TICs, com foco em sua prática profissional.

Dessa forma, o uso das novas tecnologias não deve ser apenas mais uma disciplina a ser agregada à grade curricular para ensinar os diferentes recursos computacionais, e, sim, deve ser uma tecnologia integrada aos processos pedagógicos do curso.

A FMC contempla a utilização das novas tecnologias integradas às práticas pedagógicas. A utilização de TICs no processo ensino-aprendizagem, no curso de Medicina é efetivada em diferentes componentes curriculares, de forma diversificada, como por exemplo: realização de Atividades de Busca Ativa pelos discentes em bases de dados relacionados à área de saúde; acesso dos discentes ao acervo bibliográfico informatizado, utilização das redes sociais, sistema acadêmico e correio eletrônico para compartilhamento de materiais de estudo e atividades; disponibilização de links, com conteúdos recomendados para estudos, na página eletrônica da IES.

A FMC conta com cerca de 150 computadores distribuídos pela instituição, ligados em rede sem fio e rede local. A rede sem fio é disponibilizada a todos os discentes, com acesso livre à internet. A instituição possui uma página na internet [www.fmc.br](http://www.fmc.br) e correio



eletrônico [fmc@fmc.br](mailto:fmc@fmc.br). Além disso, a FMC possui um laboratório de informática, que é utilizado livremente pelos discentes, como também para o desenvolvimento de algumas aulas específicas.

Destaca-se ainda a implementação da plataforma MOODLE pela FMC, em fase final de execução, com a instalação dos servidores necessários para o funcionamento do sistema já finalizada. MOODLE é um acrônimo de Modular Object-Oriented Dynamic Learning Environment (ambiente modular de aprendizagem dinâmica orientada a objetos), sendo uma plataforma de aprendizagem à distância baseada em software livre, utilizada principalmente em um contexto de e-learning, permitindo a criação de cursos "on-line", páginas de disciplinas, grupos de trabalho e comunidades de aprendizagem. O uso desta plataforma busca incentivar a produção, pelos professores, de materiais de apoio ao ensino e sua disponibilização on-line, prolongando os momentos de aprendizagem no tempo e no espaço.

A potencialização de ferramentas de comunicação e interação à distância proporcionados pelas TICs é determinante na promoção de boas práticas nos vários contextos, cenários e modelos de aprendizagem. A implementação das TICs na nossa estrutura curricular possibilitará maior ênfase em competências transversais e na realização de tarefas, de forma que o estudante tenha mais autonomia por utilizar ferramentas potenciadoras e geradoras de novas situações de aprendizagem e metodologias de trabalho.

### **3.13 PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

O curso de graduação em Medicina da FMC adota os princípios avaliativos ancorados na concepção de que a avaliação é um processo contínuo e integrante da formação humana. Nesse sentido, a avaliação segue os mesmos critérios da Metodologia Ativa, tendo os seguintes pressupostos:

- Estudante: sujeito da aprendizagem. Consequentemente, a avaliação deve ser participativa, com possibilidade de identificar suas potências e fragilidades e propostas de recuperação elaborada em conjunto.
- Professor: mediador do processo ensino–aprendizagem, facilitando a construção do conhecimento e sendo corresponsável nesse processo de construção do conhecimento.

Na estratégia das Metodologias Ativas há 3 tipos de Avaliação:

1- Diagnóstica: tem como função específica determinar as características da situação inicial de um determinado processo didático, explorando ou identificando as características do estudante, com vistas a escolher a sequência de formação mais bem adaptada às suas características. Deverá ser aplicada no início do ano ou semestre letivos ou início de uma unidade de ensino.

2- Formativa: entendida como “toda prática de avaliação contínua que pretenda melhorar as aprendizagens em curso, contribuindo para o acompanhamento e orientação dos estudantes durante todo seu processo de formação. É formativa toda avaliação que ajuda o discente a aprender e a se desenvolver, que participa da regulação das aprendizagens e do desenvolvimento no sentido de um projeto educativo” (Perrenoud,1999). Deverá ser feita durante o ano letivo, ou seja, ao longo do processo ensino-aprendizagem, como destacado abaixo:

Diariamente: questionar o estudante e observar o seu desempenho nas atividades;

Ocasionalmente: por meio de provas e questionários;

Periodicamente: provas finais, relacionadas a cada unidade do currículo, e projetos e seminários, no final do bimestre ou semestre.

3- Somativa: propõe fazer um balanço (soma) depois de uma ou várias sequências ou, de uma maneira mais geral, depois de um ciclo de formação. Nesse sentido, os estudantes são classificados uns em relação aos outros (avaliação normativa) e os resultados são comunicados à administração e aos encarregados de educação. É uma avaliação usada para tomar decisões de aprovação ou reprovação dos discentes no final do ano ou semestre letivos ou ao final de uma unidade de ensino, podendo ser realizada de três maneiras: prova ou trabalho final, baseada em trabalhos cumulativos e uma mistura dos dois.

Considerando que o processo de avaliação nunca deve ser realizado por meio de um único instrumento ou ser restrito a um só momento e que toda avaliação deve visar um reforço positivo para o aprendizado do estudante, possibilitando correções e alterações da forma de ensino, a FMC, em seu curso de graduação em medicina, utiliza métodos relacionados à avaliação cognitiva (prova escrita, prova oral, estudo de caso, relatório, seminário, elaboração de projetos), métodos longitudinais (portfólio reflexível) e estão em implantação os métodos relacionados à avaliação de habilidades (CEX, mini-CEX e OSCE).

A avaliação de desempenho acadêmico obedece ao estabelecido no regimento da FMC, abrangendo aspectos de rendimento e de assiduidade relativos a cada componente curricular. De acordo com objetivos definidos pelos componentes curriculares, a avaliação dos discentes abrange a aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes, traduzidos em competências, considerando-se o que cada etapa tem a contribuir na formação médica.

Cabe ao docente responsável pelo componente curricular, em consonância com a metodologia adotada pelo curso, definir a natureza dos trabalhos e das avaliações de desempenho escolar, os quais poderão constituir-se em avaliação escrita e oral, relatório de atividades práticas, seminários, estudo de casos clínicos, avaliação de situações-problema, avaliação da prática mediante observação direta estruturada, dentre outros. Inclui-se também a avaliação formativa dos discentes nas atividades práticas e na atividade integradora (sessão tutorial) para análise da sua atuação, de modo a permitir uma adequação aos objetivos propostos, sendo executada de acordo com as peculiaridades de cada componente curricular e no que tange a integração vertical e horizontal. Caso o discente não alcance o domínio das competências mínimas esperadas é realizado o resgate para suprir as dificuldades verificadas.

Os procedimentos de avaliação são determinados pelo docente e apresentados no plano de curso do componente curricular, levado ao conhecimento dos discentes, no início de cada período letivo. A avaliação do componente curricular tem peso 8,0 (oito) e a Avaliação Curricular Integrada (ACI) peso 2,0 (dois) em cada Processo Avaliativo (PA), que são 2 (dois) no semestre/período letivo, denominados PA1 e PA2. Os processos avaliativos que resultarão nas notas PA1 e PA2, mensuradas em uma escala de 0 (zero) a 10 (dez) pontos, são constituídos por mais de uma modalidade avaliativa.

Será aprovado no componente curricular, o discente que obtiver média semestral igual ou superior a 6,0 (seis) entre os dois PAs e frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

Caso o discente obtenha média inferior a 6,0 (seis) pontos exigidos para aprovação, e igual ou superior a 4,0 (quatro) pontos, o mesmo deverá realizar uma Avaliação Suplementar (AS), com todo o conteúdo do semestre ao final do período letivo para resgate do conhecimento, devendo nesta obter nota mínima de 6,0 (seis) pontos para aprovação.

A média final do semestre será aquela obtida entre os dois PAs se for igual ou superior a 6,0 (seis) pontos, ou a nota obtida na AS.

Será reprovado no componente curricular, sem direito a AS, o discente que obtiver média semestral inferior a 4,0 (quatro) e/ou não atingir o limite mínimo de 75% (setenta e cinco por cento) de presença, bem como aquele que obtiver na AS nota inferior a 6,0 (seis).

A FMC adota o regime de dependência para o discente que não obtiver o aproveitamento e/ou a frequência mínima para aprovação em no máximo dois componentes curriculares por semestre letivo, conforme regimento e regulamento interno próprio da IES.

No estágio curricular obrigatório (Internato), é realizada uma avaliação de desempenho após rodízio nos módulos de Clínica Médica, Atenção Básica – Medicina de Família e Comunidade, Urgências e Emergências Médicas, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental, Ginecologia e Obstetrícia e Cirurgia Geral.

### **3.14 NÚMERO DE VAGAS**

De acordo com a legislação vigente, a IES deverá garantir que o número de vagas previstas/implantadas corresponda, de maneira suficiente, à dimensão do corpo docente e às condições de infraestrutura da IES.

A FMC possui autorização para oferta de 126 (cento e vinte e seis) vagas anuais, a partir do ano de 2016, conforme Portaria MEC N°394/2016. Estas vagas são distribuídas em 2 (duas) turmas de 63 (sessenta e três) estudantes cada, sendo uma ingressante no 1º semestre e outra no 2º semestre.

No que se refere ao corpo docente do Curso, este é composto de professores Doutores, Mestres e Especialistas que possuam competências e habilidades técnico-científicas e didático-pedagógicas relativas à sua área de atuação, e comprometidos com a missão e a visão institucionais. Dentre os professores Mestres e Doutores que integram o quadro docente do Curso, são indicados os responsáveis por cada componente curricular do currículo, considerando-se a área de formação acadêmica do professor e a especificidade do componente curricular.

Os docentes são admitidos pela Entidade Mantenedora, segundo as leis trabalhistas, observados os critérios e as normas do Regimento Interno da IES. A admissão de professor é feita mediante Processo Seletivo, organizado por comissão indicada pela Direção Geral, obedecendo às normas constantes em Regulamento Específico.

Atualmente o corpo docente do Curso de Medicina da FMC, é constituído de 125 (cento e vinte e cinco) professores, sendo 27 (vinte e sete) doutores, 56 (cinquenta e seis) mestres e 42 especialistas. Considerando-se o número de vagas autorizadas para o curso e o tempo mínimo para integralização do mesmo, constata-se a relação média de 01(um) professor para cada 6 (seis) estudantes. A descrição completa do corpo docente é apresentada no item próprio para tal.

No que se refere à infraestrutura, a FMC disponibiliza ao Curso 14 salas de aula, 01 centro de estudos, 03 salas para sessões tutoriais (ST), 02 anfiteatros e 4 auditórios. Além das instalações internas, são utilizadas salas do HEAA, CSEC (vinculados à FMC) e das instituições conveniadas (Hospital Plantadores de Cana - HPC, Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos – SPBC, Santa Casa de Misericórdia de Campos - SCMC). Estão em construção mais 05 (cinco) salas de aula com capacidade para 80 lugares cada. Dispõe de Biblioteca com acervo adequado ao número de vagas autorizadas, bem como laboratório de informática e laboratórios específicos em quantidade suficiente para o atendimento às necessidades do curso.

No que se refere à disponibilidade de serviços assistenciais, a FMC conta com Hospital Escola próprio, denominado Hospital Escola Álvaro Alvim, atualmente com 102 leitos, dos quais 79 são destinados ao SUS, sendo 15 leitos de UTI e os 23 leitos restantes são direcionados aos clientes particulares e convênios. O Centro Cirúrgico dispõe de 5 salas e o serviço ambulatorial disponibiliza 34 salas de atendimento.

Em 2016, o HEAA realizou 3696 internações e 352.290 atendimentos ambulatoriais, sendo destes 86,12% pelo SUS. Realizou também 3352 cirurgias no mesmo período.

A FMC também mantém convênio com hospitais, públicos e privados, para as práticas ambulatoriais e hospitalares, a saber: Hospital Ferreira Machado com 91 leitos, Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos com 42 leitos, Santa Casa de Misericórdia de Campos com 417 leitos, Hospital dos Plantadores de Cana com 160 leitos, Hospital Prontocardio com 46 leitos, Hospital Geral Dr Beda com 120 leitos, Hospital Henrique Roxo com 120 leitos, e Hospital Geral de Guarus com 109 leitos, que somados aos disponíveis no HEAA totalizam 1.207 (hum mil duzentos e sete) leitos.

Todas as unidades conveniadas têm garantias legais e são centros de referência regional, apresentando condições adequadas à formação do estudante da área de saúde nos diferentes níveis de atenção e em urgência e emergência.

Tanto o HEAA, quanto os conveniados, possibilitam o treinamento do futuro médico em urgência e emergência e atendimento nos diferentes níveis de atenção.

Considerando que a FMC oferta 126 (cento e vinte e seis) vagas anuais, e considerando o número de leitos disponíveis, há uma relação de 9,57 (nove vírgula cinquenta e sete) leitos por vaga a ser oferecida. Destaca-se que todos os hospitais, tanto o Hospital Escola próprio, quanto os conveniados possibilitam o treinamento do futuro médico em urgência e que necessitem cuidados.

A FMC conta ainda com um Centro de Saúde Escola que presta serviço ambulatorial à comunidade.

Sendo assim, a IES atende aos requisitos de dimensão do corpo docente e de condições de infraestrutura para o funcionamento do curso de acordo com o número de alunos atendidos.

Os cenários de prática estão descritos em item próprio do presente PPC.

### **3.15 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL/SUS – RELAÇÃO ALUNOS/DOCENTE OU PRECEPTOR**

Campos dos Goytacazes é o centro de ensino e de saúde, além de econômico, da Região Norte do estado do Rio de Janeiro. É a maior cidade do interior fluminense, com uma população estimada de 483.970 habitantes (IBGE, 2015). É também o município com a maior extensão territorial do estado, com uma área total de 4.026.696 km<sup>2</sup>. Estes fatores contribuíram para a construção de um Sistema de Saúde extenso e de referência para a Região Norte e Noroeste do estado do Rio de Janeiro.

A integração do curso de graduação em Medicina com o sistema local e regional do SUS foi formalizada desde o início do curso, por meio de convênios, o que proporcionou a inserção dos discentes em diversos cenários de prática, sempre com a supervisão dos docentes, já que a grande maioria atua como médico assistencial na Rede de Atenção Municipal. Atualmente, há uma média de 125 docentes e 58 preceptores nesta Rede.

A Rede de Atenção à Saúde Municipal inclui 21 Unidades Básicas de Saúde da Família, 43 Unidades Básicas tradicionais (ambulatoriais), 04 Unidades Básicas de Saúde de 24 horas (Morro do Coco, Sapucaia, Tocos, Baixa Grande), além do Hospital Municipal Ferreira Machado, Hospital Municipal Geral de Guarus, 5 Unidades Pré-Hospitalares (São José, Travessão, Ururá, Farol de São Thomé e Santo Eduardo), 3 Postos de Urgência 24 horas (Saldanha Marinho, Guarus e psiquiátrico), 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA), 4 Centros de Atenção Psicossocial (01 CAPS II, 1 CAPS III, 1 CAPS ad III, 1 CAPS i), 1 Unidade de Acolhimento Infanto-Juvenil (UAI), 1 Residência Terapêutica e quatro hospitais contratualizados (Hospital dos Plantadores de Cana, Beneficência Portuguesa, Santa Casa de Misericórdia, Hospital Escola Álvaro Alvim).

A Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes - SMSCG/Subsecretaria de Atenção Básica/SAB - Diretoria de Atenção Básica - DAB, em maio de 2014 retornou ao modelo de cuidado da Estratégia Saúde da Família - ESF na Atenção Básica do município, em parte propiciado pelo Programa Mais Médicos/PROVAB. No que tange à Atenção Primária à Saúde (APS), o município implantou 8 equipes de ESF na área urbana e 15 na área rural, cobrindo 10% de todo o município. Concomitantemente à ampliação da ESF e da organização da rede de atenção à saúde, o município assistiu a uma sensível melhora em seus indicadores de saúde ligados à APS, principalmente no aumento da cobertura de consultas pré-natais, cobertura vacinal, taxas de aleitamento materno exclusivo e na diminuição da mortalidade infantil por diarreia.

Em quase todo o sistema local e regional de saúde, os discentes e residentes dos Programas de Residência Médica articulados a FMC estão inseridos nos diversos cenários, supervisionados pelos docentes, e em contato com o usuário, desde o primeiro período do curso, o que lhes possibilita uma prática da realidade das necessidades de saúde da população de Campos dos Goytacazes e Região Norte e Noroeste fluminense. Os cenários de prática (Hospital Ferreira Machado, Hospital Escola Álvaro Alvim, Centro de Saúde Escola de Custodópolis, Hospital dos Plantadores de Cana, Hospital Geral de

Guarus e Hospital da Beneficência) são instâncias com atendimento pelo SUS, sendo referências em suas especificidades, o que garante um grande número de atendimentos e possibilita uma relação de estudantes/usuários suficiente para o processo ensino-aprendizagem e para o desenvolvimento das competências necessárias ao exercício da prática médica.

A FMC tem como Política Institucional que a relação docente/discente em todas as práticas não ultrapasse 1/4, sempre que possível, no entendimento de que esta é a ideal para um bom processo do ensino–aprendizagem e atende aos princípios éticos da formação e atuação profissional. Esta relação é proporcionada devido ao grande número de cenários de aprendizagem e de docentes e médicos que atuam como preceptores neste município.

A integração do curso de medicina com o sistema local e regional de saúde/SUS, considerando a relação estudantes/docentes, ocorre em diversas instâncias, realizando-se desde o primeiro período e mantendo-se em todos os períodos do curso.

No 1º e 2º período, os discentes participam de 42 horas de práticas no CSEC (unidade básica de saúde com 100% de atendimento SUS e focada na Atenção Primária à Saúde), supervisionados pelos docentes do componente curricular Medicina de Família e Comunidade.

Ainda no 1º período, os estudantes participam de 10 horas de prática pelo componente curricular ‘Humanidades em medicina’, nos cenários da FMC.

No 4º período, são iniciadas as práticas em cenários hospitalares, como no componente curricular ‘Iniciação ao Exame Clínico’, com 360 horas de prática, no Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Campos.

No 5º período, as práticas do componente curricular ‘Clínica Médica I’, com carga horária de 252 horas, são realizadas nos ambulatórios e nas enfermarias do HEAA. Ainda neste período, os discentes frequentam o ambulatório de Dermatologia do HEAA, com 36 horas de atividade prática.

No 6º período, as práticas do componente curricular ‘Clínica Médica II’, com 270 horas, são realizadas no HEAA.

O 7º período se caracteriza por apresentar atividade prática em todos os componentes curriculares, além da atividade teórica. Assim, no componente curricular ‘Ginecologia’, os



discentes realizam 36 horas de práticas no CSEC, HEAA, Laboratório de Habilidades da FMC. Ainda neste período, no componente curricular ‘Obstetrícia’, com carga horária de 36 horas, as práticas são realizadas no Hospital dos Plantadores de Cana. Da mesma forma, os estudantes frequentam as práticas da ‘Pediatria’ nos ambulatórios de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) no CSEC e de Pediatria Geral no Hospital dos Plantadores de Cana. As práticas da ‘Clínica Cirúrgica I’ são realizadas no Hospital Ferreira Machado (HFM) e Hospital Municipal Geral de Guarus (HGG) numa carga horária de 36 horas. Por sua vez, o componente curricular ‘Psiquiatria e Saúde Mental’ oferece uma carga horária de 36 horas de prática no HEAA.

No 8º período, a ‘Oftalmologia’ oferece 18 horas de práticas no HEAA, assim como o componente curricular ‘Otorrinolaringologia’ no CSEC. A ‘Ortopedia e Traumatologia’ é oferecida na SPBC, a ‘Urologia’ no HEAA, no HGG e no CSEC, a ‘Clínica Cirúrgica II’ no HFM e no HGG e a ‘Pediatria II’ no Hospital dos Plantadores de Cana. Todos oferecem 36 horas de atividade prática.

Os 9º, 10º, 11º e 12º períodos compõem o Estágio Curricular Obrigatório, sendo descritos minuciosamente no item correspondente.

Todas as atividades obedecem a relação de até 4 estudantes por docente, inclusive no internato.

### **3.16 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA DE SAÚDE LOCAL E REGIONAL/SUS – RELAÇÃO ALUNOS/USUÁRIO**

Em todas as inserções com o sistema local e regional de saúde, descritas na relação alunos/docentes e nos diversos cenários, e supervisionados pelos docentes, os estudantes estão em contato com o usuário, o que lhes possibilita uma prática da realidade das necessidades de saúde da população de Campos dos Goytacazes e Região Norte e Noroeste fluminense. Os cenários de prática (HEAA, CSEC, HPC, HEAA, HGG, HFM e Hospital Beneficência) são instâncias com atendimentos pelo SUS e realizados pelos muitos dos docentes da FMC, sendo referências em suas especificidades, o que garante um grande número de atendimentos e possibilita uma relação ótima de discentes/usuários para o desenvolvimento das competências necessárias ao exercício da prática médica, o que inclui o atendimento aos princípios

éticos (facilitada esta por ser realizada pelos docentes), o seguimento dos protocolos e diretrizes clínicas e a observância em relação à segurança do usuário do SUS.

A melhor caracterização das instâncias de cenário de prática considerando a interação do curso com o sistema de saúde local e região/SUS e a relação de alunos/usuário, é descrita a seguir:

HEAA –Atualmente, o HEAA funciona com 102 leitos, dos quais 79 são destinados ao SUS, sendo 15 leitos de UTI e os 23 leitos restantes são direcionados aos clientes particulares e convênios. O Centro Cirúrgico dispõe de 5 salas e o serviço ambulatorial disponibiliza 34 salas de atendimento. Em 2016, o HEAA realizou 3696 internações e 352.290 atendimentos ambulatoriais, sendo destes 86,12% pelo SUS. Realizou também 3352 cirurgias no mesmo período. Todos estes cenários e todas as pessoas atendidas neste hospital estão disponibilizados para o processo ensino-aprendizagem dos estudantes do curso de graduação em medicina.

CSEC – Atualmente, o CSEC abrange 19.000 pessoas cadastradas (até maio de 2017) e realiza em torno de 700 consultas ambulatoriais mensais, além das outras atividades que congregam um número considerável de pessoas da comunidade (grupo de idosos, grupo de saúde mental, grupo da caminhada, grupo de combate ao tabagismo). Destaca-se o Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade, com atendimento integrado a 500 famílias cadastradas, que corresponde a 1500 pessoas adscritas ao Programa. Todos as pessoas atendidas nesta unidade de saúde são disponibilizados para o processo ensino-aprendizagem, o que garante uma ótima relação alunos/usuário e o atendimento aos princípios éticos da formação e atuação profissional.

A FMC mantém convênio com 8 unidades hospitalares, públicas e privadas, para as práticas ambulatoriais e hospitalares, a saber: Hospital Ferreira Machado, Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos, Santa Casa de Misericórdia de Campos, Hospital dos Plantadores de Cana, Prontocardio, Hospital Henrique Roxo, Hospital Geral Dr Beda e Hospital Geral de Guarus, cujos leitos somados aos disponíveis no HEAA totalizam 1.207 (hum mil duzentos e sete) leitos.

### **3. 17 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO**

O curso está organizado contemplando atividades práticas de ensino desde o início do curso e sob diversas formas, possibilitando a articulação direta e constante entre teoria e

a prática. Destaca-se a destinação de carga horária específica para a prática em componentes curriculares de formação básica, bem como a inserção, desde o primeiro período do Curso e em graus crescentes de complexidade, em Unidade Básica de Saúde, em unidades de atendimento ambulatorial, em urgência e emergência e em unidades hospitalares, onde o discente analisa criticamente os aspectos humanos, nosocomiais, comunitários e sociais.

No que se refere às atividades práticas em componentes de formação básica, estas são desenvolvidas nos laboratórios específicos da IES em grupos de discentes sob a orientação docente, possibilitando o aprendizado significativo.

No que se refere às atividades prática em Unidade Básica de Saúde, em unidades de atendimento ambulatorial, em urgência e emergência e em unidades hospitalares, o discente é incentivado a preocupar-se permanentemente com seu desempenho do ponto de vista moral e profissional, com excelência técnica. Assim, o discente, no início do curso, passa a fazer parte da equipe básica de Medicina de Família e Comunidade, com médico, enfermeiro, psicólogo, fisioterapeuta, ou seja, em equipe multidisciplinar. É a oportunidade de participar, in loco, da troca de saberes, das atividades práticas na comunidade, incluindo visita domiciliar. Com essa inserção, respeitando as normas legais específicas, o discente interage com os problemas físicos, psicológicos, mentais, sociais e ambientais vivenciados pelos membros da comunidade, com os diferentes equipamentos sociais e de saúde existentes, com os diversos níveis de atendimento na rede pública de saúde (SUS) e amplia a concepção de saúde. Estes cenários de prática possibilitam desenvolver habilidades de promoção, prevenção, atenção e reabilitação. O discente, inserido na comunidade, também participa e atua diretamente no acolhimento e orientação das famílias dos pacientes.

O discente, em ambulatórios e emergências do SUS, se capacita no diagnóstico e tratamento das doenças mais frequentes, valorizando o comportamento ético e humanístico da prática profissional, estimulando a integração entre o ensino, a pesquisa e a assistência.

O discente é estimulado a exercitar a atenção integral ao ser humano durante toda sua vida, adquirindo habilidade e destreza na relação médico-paciente e na relação com os familiares. Ao praticar outras ações cotidianas que ultrapassam a assistência formal individualizada, como rodas de conversa, oficinas terapêuticas e atividades em sala de

espera, o discente se habilita a exercer ação educativa ao nível da família e da comunidade. Aí aprende a respeitar as diferenças, a valorizar os diversos saberes e a partilhar em equipe multiprofissional. Este aprendizado contribui com a valorização da responsabilidade no exercício da prática médica, estimulando o trabalho e o respeito aos demais profissionais da equipe de saúde. Destaca-se que as atividades práticas se intensificam no período do Internato. Os cenários de prática estão descritos em item próprio do presente PPC.

A prática interprofissional (PIP) é fundamental e emergente no campo da saúde e em nível global. A PIP é orientada para o trabalho em equipe como integrante na formação profissional e de atenção à saúde, tendo papel de destaque pela sua distinção por referência a interdisciplinaridade, sendo necessário na formação dos profissionais de saúde, no caso na formação do futuro médico.

O perfil epidemiológico de nosso país, como por exemplo o aumento da expectativa de vida e as condições na área de saúde, que demandam prolongado acompanhamento, faz com que a abordagem integral necessite de múltiplas dimensões das necessidades de saúde de usuários e população. Com isso a interação, comunicação e a colaboração entre os diferentes profissionais envolvidos na área de cuidado e atenção a saúde, faz se necessário para a resolubilidade dos serviços e a efetividade dos cuidados e atenção à saúde.

A formação acadêmica de profissionais de cada área trabalhando de forma isolada e independente das demais entrou em falência. A formação acadêmica com perspectiva na formação de profissionais de saúde melhor preparados para uma atuação integrada em equipe, na qual a colaboração e o reconhecimento da interdependência das áreas predominam frente à competição e à fragmentação.

Nos serviços de atenção à saúde, a PIP tem importante papel permitindo a problematização e por consequência um possível deslocamento da reconhecida fragmentação para a articulação e a integração das ações de saúde. Profissionais com formação interdisciplinar, aumentam a resolubilidade dos serviços e a qualidade da atenção à saúde, pois tal formação possibilita evitar omissões ou duplicações de cuidados, evitar esperas e adiamentos desnecessários, ampliar e melhorar a comunicação entre os profissionais, bem como o reconhecimento das contribuições específicas de cada área e de suas fronteiras sobrepostas, com a flexibilização dos papéis profissionais.

A diferença entre a prática inter e multiprofissional está em que no primeiro caso os estudantes aprendem de forma interativa sobre papéis, conhecimentos e competências dos demais profissionais. No segundo, as atividades educativas ocorrem entre estudantes de duas ou mais profissões conjuntamente, no entanto, de forma paralela, sem haver necessariamente interação entre eles.

Na FMC, os acadêmicos, nos diferentes cenários de aprendizagem, convivem com diferentes necessidades e experiências, utilizando a interdisciplinaridade como instrumento aplicado, sendo o ensino nos moldes interprofissional os subsídios necessários para fortalecer o trabalho em equipe, tendo em vista a transformação das práticas de saúde no sentido da integração e colaboração interprofissional, com foco nas necessidades de saúde dos usuários e população.

As atividades práticas se intensificam no período do Internato.

### **3.18 EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

De acordo com as DNCs 2014, em relação à Educação em Saúde, “o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional”.

Na ação-chave **Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva**, o discente da FMC é estimulado à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde, buscando a identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados, sejam os responsáveis pelos pacientes, cuidadores ou familiares. O mesmo estímulo em relação à equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

Quanto à Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento fundamenta-se na postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática através de estratégias interativas segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas. Neste aspecto há a orientação e compartilhamento de conhecimentos com as pessoas, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à

saúde e estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

Quanto à **Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos**, os desafios do trabalho são fundamentais para estimular e aplicar o raciocínio científico e a análise crítica de fontes, métodos e resultados. Aí busca-se avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde e da pessoa sob seus cuidados, identificando a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde. O discente da FMC, além de encontros, cursos e congressos locais e nacionais, tem implantadas as Ligas Acadêmicas nas diversas áreas de interesse, onde também é vivenciado o diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis, favorecendo o 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. Citam-se as Ligas Acadêmicas de: Anatomia, Anatomia Patológica, Cardiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Endocrinologia e Metabologia, Gastroenterologia e Hepatologia, Geriatria, Ginecologia e obstetrícia, Hematologia, Imunologia, Medicina de Família e Comunidade, Medicina de Urgência e Emergência, Medicina Esportiva, Medicina Intensiva, Nefrologia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria e Saúde Mental, Radiologia, Reumatologia, Saúde Coletiva, Semiologia, entre outras. Nessas Ligas, os docentes e outros profissionais da rede de saúde do município atuam na tutoria, junto ao discente, com grande interesse e aprendizado a todos, bem como a divulgação dos saberes intra e extra IES.

### **3.19 GESTÃO EM SAÚDE**

A partir do entendimento de que Gestão em Saúde diz respeito a atuar dentro dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem estar da comunidade, o curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina de Campos tem se empenhado em desenvolver um currículo com as dimensões teóricas e práticas dentro desta ótica. Desta forma, cada vez mais tem se optado pela formulação de Planos Terapêuticos Individuais e Coletivos para melhor gestão do cuidado, desde a implantação de um prontuário mais

apropriado para esta visão no CSEC, assim como o uso do formulário pelos estudantes do plano de intervenção para as famílias adscritas à ESF. A utilização de manuais do MS e dos protocolos clínicos para melhor tomada de decisão nas intervenções médicas têm sido cada vez mais valorizada pelos diversos componentes curriculares (vide temas como Medicalização, Prevenção Quaternária, entre outros, inseridos no segundo período), tanto por meio dos impressos como pelo meio eletrônico. A valorização do trabalho em equipe tem sido buscada tanto pelo contato dos discentes com os professores das diversas profissões da saúde como pelo contato com discentes de outras áreas das diversas instituições que atuam em parceria com a FMC.

Para melhor entendimento das estratégias desenvolvidas no curso de graduação de medicina da Faculdade de Medicina de Campos para fortalecer o processo de formação na área de gestão em saúde, citamos os seguintes exemplos:

- Abordagem teórica dos princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde no componente curricular 'Saúde Coletiva- SUS', com intensificação nos seminários sobre SUS e Gestão em Saúde no internato;
- Participação nas práticas de ações de gerenciamento e administração que ocorrem no CSEC e nos demais cenários de prática;
- Utilização do instrumento 'Familiograma' no 1º período, no qual se trabalha com a visão de identificação da principal situação-problema da família e das pessoas que compõem a família e com a construção dos planos terapêuticos individual e familiar;
- Utilização do modelo de prontuário implantado no internato, no qual se trabalha com a ótica de relacionar os principais problemas da pessoa consultada e da construção do plano terapêutico;
- Reunião da equipe da Estratégia Saúde da Família (residente da Medicina de Família e Comunidade, 4 enfermeiros, 1 agente comunitário de saúde (ACS), coordenador do programa), na qual são apresentados o território e suas principais áreas de risco (social e biológico), as famílias classificadas de risco e a identificação dos indivíduos que necessitam de maior vigilância (crianças menores de 2 anos, gestantes, hipertenso grave, diabetes grave, tuberculose, hanseníase), assim como são construídos os planos de intervenção e terapêuticos individuais, familiares e coletivos para a comunidade;
- Reuniões clínicas dos diversos componentes curriculares com discussão da importância de 'tomada de decisões' para cada situação-problema apresentada, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, desde a utilização de medicamentos

até a utilização dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e segurança. Outras questões abordadas nestas reuniões dizem respeito à importância da utilização da comunicação adequada às pessoas atendidas, do uso de dados e de tecnologias de comunicação, da formação de liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais e de trabalho em equipe, entre outras;

- Planejamento feito pelos próprios discentes para as ações de Educação em Saúde realizadas nas escolas, principalmente no 1º período e no internato;
- Utilização de manuais, protocolos e diretrizes clínicas como normas a serem seguidas nas intervenções médicas;
- Participação dos estudantes no Projeto Observatório de Saúde, objetivando o conhecimento dos indicadores de saúde e da política, planejamento e gestão do município, além do 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.

### **3.20 ARTICULAÇÃO ENTRE A GRADUAÇÃO EM MEDICINA E OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA PRÓPRIOS E/OU EM PARCERIA**

A articulação entre a formação do curso de Medicina da FMC e as Residências Médicas do HEAA, do HPC e da SBPC é realizada em 13 Programas, comportando 42 vagas: Neonatologia, Pediatria, Coloproctologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Dermatologia, Infectologia, Medicina de Família e Comunidade, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Ginecologia e Obstetrícia, Cancerologia Cirúrgica e Cancerologia Clínica (Tabela 3). Além destas 45 vagas, a FMC se articula com o programas de Residência Médica do Hospital Dr. Beda, que oferece 2 vagas de Mastologia e com o o Programa de Residência Médica do Centro de Pediatria Lilia Neves (CEPLIN) , com 3 vagas de Neonatologia, totalizando 5 vagas. No total geral, a articulação entre a graduação em Medicina e os Programas de Residência próprios e/ou em parceria compõe-se de 50 vagas.

#### **Programas de Residências Médicas do HPC**

**O Programa de Residência em Pediatria**, autorizado em março de 2010 com credenciamento provisório e credenciamento definitivo em 26/08/2015 (parecer 947/2015), com 10 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos reconhecer as entidades patológicas clínicas prevalentes; distinguir os casos mais críticos que



necessitam de internações; orientar a pesquisa diagnóstica com desenvolvimento do raciocínio clínico, habilidades no manuseio propedêutico e terapêutico, além de despertar o interesse técnico e científico para o pleno exercício de suas atividades. As atividades práticas e teóricas são realizadas nos seguintes cenários do HPC: ambulatório, unidade de internação, além da unidade de urgência e emergência; e unidade de terapia intensiva pediátrica da Fundação Dr. João Barcellos Martins, unidade de neonatologia e sala de parto. As atividades teóricas constam de sessão clínica semanal, revisão de temas pediátricos semanalmente e discussão de casos à beira dos leitos e nos ambulatórios. curso de perinatologia e curso AIDPI.

**O Programa de Residência em Neonatologia** autorizado em 24/09/2015 (parecer 929/2015), com 5 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivo capacitar pediatras em neonatologia para prestar assistência ao nascido vivo desde o nascimento até 28 dias de vida, em vários níveis de complexidade, que incluem o atendimento na sala de parto, alojamento conjunto, unidade de cuidados intermediários e intensivos, transporte intra/extra hospitalar e seguimento ambulatorial de recém-nascido (RN) de risco. Esta residência exige como pré-requisito a residência médica na especialidade pediátrica em programa credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica. As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HPC: ambulatório, unidade de internação neonatal, além da unidade de urgência e emergência; e Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pediátrica do Hospital dos Plantadores de Cana, unidade de neonatologia e sala de parto do Hospital dos Plantadores de Cana. As atividades teóricas constam de: sessão clínica semanal, revisão de temas pediátricos semanal e discussão casos à beira dos leitos e casos no ambulatório de seguimento do RN .

### **Programas de Residências Médicas do HEAA**

**O Programa de Residência em Coloproctologia**, autorizado em 2012 (parecer 253/2012), com 2 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos ‘capacitar cirurgiões na área de coloproctologia, em cidades de médio porte capazes de resolver as principais patologias cirúrgicas na área de proctologia incidentes na população’ e ‘atender com qualidade paciente com patologia cirúrgica na área de proctologia de caráter eletivo e emergencial em cidades com poucos recursos de diagnóstico e terapêutico com capacidade para selecionar casos e referenciar para centros mais avançados’. As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HEAA:

ambulatório, centro cirúrgico, enfermarias, além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcellos Martins.

**O Programa de Residência em Cirurgia Geral**, autorizado em 2013 (parecer 399/2013), com 3 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos: capacitar cirurgiões para atender as principais emergências traumáticas e não traumáticas em cidades de médio porte, resolver as principais patologias cirúrgicas incidentes na população e preparar recursos humanos para as necessidades decorrentes dos grandes investimentos que estão sendo feitos na região (Porto do Açu). As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HEAA: ambulatório de cirurgia geral, centro cirúrgico, enfermarias, além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcellos Martins.

**O Programa de Residência em Clínica Médica**, autorizado em 2013 (parecer 398/2013), com 7 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos: reconhecer as entidades patológicas clínicas mais frequentes, distinguir os casos mais críticos que necessitam internações, orientar a pesquisa diagnóstica com desenvolvimento do raciocínio clínico, ter habilidades no manuseio propedêutico e terapêutico e estimular o interesse técnico e científico para o pleno exercício de suas atividades. As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HEAA: ambulatório, enfermarias, unidade de pronto atendimento, unidade básica de saúde (CSEC), unidade de internação, UTI, além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcellos Martins. As atividades teóricas constam de: análise e discussão de caso, sessão anatomoclínica, round clínico nas enfermarias, horas de estudo, clube de revista, reunião de diagnóstico por imagem, seminários da prática clínica.

**O Programa de Residência em Dermatologia**, autorizado em 2013 (parecer 402/2013), com 2 vagas e duração de 3 anos, tem como objetivos: exercitar a prática médica dentro dos preceitos humanísticos, psíquicos, biológicos, sociais e espirituais; reconhecer o processo de desenvolvimento das principais dermatoses observadas na população; realizar medidas de prevenção, de promoção e intervenção, assim como utilizar recursos que permitam o diagnóstico e o tratamento precoces, tanto clínico como cirúrgico; desenvolver o raciocínio crítico; exercitar a prática multiprofissional, com base nas políticas públicas de saúde; promover o aperfeiçoamento do processo ensino-aprendizagem e o emprego da busca ativa do conhecimento; desenvolver habilidades clínicas e cirúrgicas, através das atividades práticas assistenciais. As atividades teóricas e práticas são realizadas no ambulatório, enfermarias e UTI do HEAA, na unidade básica de

saúde (CSEC), além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcelos Martins. As atividades teóricas constam de: análise e discussão de caso, round clínico nas enfermarias, sessão anatomoclínica, horas de estudo, clube de revista, reunião de diagnóstico por imagem e seminários.

**O Programa de Residência em Infectologia**, autorizado em 2013 (parecer 401/2013), com 2 vagas e duração de 3 anos, tem como objetivos: reconhecer as doenças infecciosas e parasitárias prevalentes na região; capacitar ao atendimento holístico da clientela de rede pública de saúde, com ações de prevenção, promoção e intervenção. As atividades práticas são realizadas nos seguintes cenários: ambulatório, laboratório clínico para controle de infecção hospitalar, laboratório clínico de microbiologia do HEAA; e ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (DST/AIDS), enfermarias de doenças infecciosas e parasitárias (DIP) e unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcelos Martins. As atividades teóricas são realizadas em forma de análise e discussão de caso e aulas no HEAA.

**O Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade (PRMMFC)** foi autorizado em 2013 (parecer 400/2013), com 2 vagas e duração de 2 anos. O CSEC é a Unidade Básica de Saúde da FMC/HEAA/FBPN, no qual serão desenvolvidas as atividades principais referentes à Atenção Primária deste Programa de Residência Médica. O objetivo é formar um especialista cuja característica básica é atuar, prioritariamente, em Atenção Primária à Saúde, a partir de uma abordagem biopsicossocial do processo saúde adoecimento, integrando ações de promoção, proteção, recuperação e de educação em saúde no nível individual e coletivo. As atividades práticas do PRMMFC: comunidade (visitas/domiciliares nas unidades domiciliares do bairro de Custodópolis); escolas (educação em saúde em escolas e sala de espera nas escolas do bairro); unidades de atenção primária (ambulatório de família no CSEC); unidades de atenção terciária (plantão de urgência e emergência no HFM, plantão na maternidade no HPC); estágios complementares (estágios complementares no HGG, HPC, HEAA, CSEC, serviços especializados). As atividades teóricas do PRMMFC: reunião de equipes (discussão dos casos com apoio da equipe matricial no CSEC) e seminários (temas teóricos).

**O Programa de Residência em Cirurgia do Aparelho Digestivo**, autorizado em 2014 (parecer 125/2014), com 2 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos: capacitar para resolução das principais patologias cirúrgicas de aparelho digestivo prevalentes na

população; assistir e encaminhar os pacientes para outros serviços de referência, quando necessário. As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HEAA: ambulatório de cirurgia geral, centro cirúrgico, enfermarias, além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcelos Martins.

**O Programa de Residência em Ginecologia e Obstetrícia**, autorizado em 2014 (parecer 814/2014), com 3 vagas e duração de 3 anos, tem como objetivos: formar especialistas éticos, capazes de prevenir, recuperar e reabilitar os problemas de saúde das mulheres; capacitar o médico a entender e resolver os problemas do ciclo grávido puerperal; conhecer os métodos de prevenção e tratamento do câncer ginecológico e mamário; prevenir, diagnosticar e tratar os problemas clínicos e cirúrgicos no campo da saúde da mulher. O pré-natal de baixo risco é realizado no CSEC, as urgências e assistência obstétrica de médio e alto risco no HPC, e a clínica ginecológica no HEAA. As atividades práticas são realizadas nos seguintes cenários: ambulatórios, enfermarias, pronto atendimento e centro cirúrgico. As atividades teóricas são: análise e discussão de caso, reuniões e seminários.

**O Programa de Residência em Cancerologia Clínica**, autorizado em 2015 (parecer 242/2015), com 2 vagas e duração de 3 anos, tem como objetivos: capacitar médicos clínicos na área de cancerologia clínica, em cidades de médio porte, tornando-os capazes de resolver as principais patologias clínicas neoplásicas incidentes na população e acolher e assistir multiprofissionalmente, integralmente aos doentes portadores de doenças neoplásicas, eletivamente ou em condições clínicas urgentes ou emergenciais residentes locoregionalmente. As atividades teóricas e práticas são realizadas no HEAA nos seguintes cenários: ambulatório, centro de radioterapia, pronto atendimento, unidade de Internação.

**O Programa de Residência em Cancerologia Cirúrgica**, autorizado em 2015 (parecer 494/2015), com 2 vagas e duração de 3 anos, tem como objetivos: capacitar o cirurgião na área de cancerologia cirúrgica capaz de conseguir resolver as principais patologias cirúrgicas oncológicas incidentes na população em cidades pólo de médio porte e em seu entorno, e formação de profissionais qualificados para atender a demanda das três Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) de nossa cidade e atender com qualidade pacientes com patologias oncológicas cirúrgicas em cidade de médio porte e municípios vizinhos com poucos recursos terapêuticos, e com capacidade para selecionar casos e referenciar para nossa cidade. As atividades teóricas

e práticas são realizadas nos seguintes cenários do HEAA: ambulatório, centro cirúrgico, pronto atendimento em cancerologia básica, unidade de internação, além da unidade de urgência e emergência da Fundação Dr. João Barcellos Martins.

### **Programa de Residência Médica da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos - SPBC**

O Programa de Residência em Cirurgia Geral da SBPC, autorizado em 2004 e reconhecido em 2010 e 2017 (parecer 123/04, 254/2010 e 363/2017), com 03 vagas e duração de 02 anos até 2017 (a partir de 2018 a duração será de 3 anos), tem como objetivo capacitar médicos em cirurgia geral capazes de resolver com qualidade as principais afecções cirúrgicas incidentes na população. As atividades práticas de treinamento em serviço ocorrem nos cenários de centro cirúrgico, ambulatórios de cirurgia geral e especializada, enfermarias e UTI da SPBC e; nos cenários de pronto atendimento, urgência e emergência, trauma, centro cirúrgico, UTI, enfermarias e setor de diagnóstico por imagem do HFM e do HGG. As atividades teóricas incluem reunião científica, discussão de casos, apresentação dialogada dos Temas do Título de Especialista em Cirurgia Geral do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, round diário nas enfermarias. Cada residente realiza em média 700 procedimentos cirúrgicos de médio e/ou grande porte durante o Programa de Residência em Cirurgia Geral.

**Tabela 3** - Programas de Residência Médica do Hospital Escola Álvaro Alvim, Hospital Plantadores de Cana e Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos, número de vagas, duração e parecer da Comissão Nacional de Residência Médica.

	<b>PROGRAMA</b>	<b>Nº DE VAGAS</b>	<b>DURAÇÃO</b>	<b>PARECER CNRM</b>
01	Cancerologia Cirúrgica	02	03 anos	242/2015
02	Cancerologia Clínica	02	03 anos	494/2015
03	Cirurgia Geral	03	02 anos	399/2013
04	Cirurgia do Aparelho Digestivo	02	02 anos	125/2014
05	Clínica Médica	07	02 anos	398/2013
06	Coloproctologia	02	02 anos	253/2012
07	Dermatologia	02	03 anos	402/2013
08	Infectologia	02	03 anos	401/2013
09	Medicina de Família e Comunidade	02	02 anos	400/2013
10	Obstetrícia/Ginecologia	03	03 anos	814/2014
11	Neonatologia – HPC	05	02 anos	947/2015
12	Pediatria – HPC	10	02 anos	929/2015
13	Cirurgia Geral - SPBC	03	02 anos	123/2004

	<b>TOTAL</b>	<b>45</b>		
--	--------------	-----------	--	--

### **Programa de Residência Médica do Centro de Pediatria Lilia Neves -CEPLIN**

**O Programa de Residência em Neonatologia** do CEPLIN, com 3 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivo capacitar pediatras em Neonatologia para prestar assistência ao nascido vivo desde o nascimento até, no mínimo, 28 dias de vida, em vários níveis de complexidade, que incluem o atendimento em sala de parto, alojamento conjunto, unidade de cuidados intermediários e intensivos, transporte intra/extra-hospitalar e seguimento ambulatorial de recém-nascidos de risco. O programa considera que a capacitação para atender e/ou chefiar um serviço de neonatologia tem como componente imprescindível os cuidados intensivos neonatais, que necessita do treinamento mínimo de doze meses em período integral. Tem como pré-requisito a residência médica na especialidade de pediatria em programa credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica. As atividades teóricas e práticas são realizadas nos seguintes cenários: ambulatório de seguimento no CEPAP (Centro de Especialidade de Acompanhamento Pediátrico), unidade de internação neonatal, além da unidade de urgência e emergência, UTI Nicola Albano, e sala de parto do Hospital Dr. Beda. As atividades teóricas constam de: sessão clínica semanal, revisão de temas pediátricos, discussão de casos à beira dos leitos e casos no ambulatório de seguimento do RN.

### **Programa de Residência Médica do Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia – IMNE – Hospital Dr. Beda**

**O Programa de Residência em Mastologia** do IMNE – Hospital Dr. Beda, com 2 vagas e duração de 2 anos, tem como objetivos os ligados à capacitação teórico- prática. Pedagogicamente os objetivos do programa podem ser classificados em cognitivos, psicomotores e afetivos e estão discriminados a seguir: a) Cognitivos: bases teóricas sobre a fisiologia da mama e fisiopatologia das principais afecções mamárias; métodos propedêuticos e terapêutica global dos pacientes com doenças mamárias; princípios de epidemiologia clínica aplicada. b) Psicomotores: exame clínico das mamas e cadeia de drenagens linfáticas; realização e interpretação de mamografia e ultra-sonografia mamária; realização de punções e biópsias guiadas, ou não, por métodos de imagens; realização de marcações pré-cirúrgicas guiadas por métodos de imagens; realização de mastectomias, cirurgias conservadoras, biópsia de linfonodo sentinela dissecação axilar, reconstrução mamária - após cirurgias conservadoras e mastectomias -, mamoplastias e

demais procedimentos correlatos. c) Afetivos: aprimoramento da relação médico-paciente; assistência multidisciplinar, recuperação e qualidade de vida; compreensão da relação queixa mamária com o psiquismo; apoio ao paciente terminal e à sua família; relação com a dor, o medo e a morte; desenvolvimento de princípios bioéticos. As atividades são as seguintes: a) Práticas: enfermaria, ambulatório, procedimentos invasivos guiados por imagens, centro cirúrgico, com realização de cirurgias em lesões benignas e malignas; cirurgias oncoplásticas, reconstruções mamárias e simetrizações b) Teóricas: visitas de enfermaria, discussão de casos clínicos, discussão de artigos científicos, aulas e seminários, atividades de pesquisa. A residência compreende estágios com rodízios nos diferentes setores: ambulatório, centro cirúrgico, enfermaria, oncologia clínica, radioterapia, mamografia e ultrassonografia, ressonância magnética, medicina nuclear, cirurgia plástica, anatomia patológica, fisioterapia, psicologia, técnica cirúrgica, ginecologia.

### **3.21 RESPONSABILIDADE SOCIAL DA FMC**

A FMC representa uma IES de grande expressão na cidade de Campos dos Goytacazes e em toda região Norte e Noroeste Fluminense, onde há 49 anos vem promovendo expressiva diferença nas políticas de saúde regional.

É a responsável pela formação de mais de três mil médicos e duzentos farmacêuticos. Muitos destes constituem a maior parte dos profissionais em atividade no Município de Campos dos Goytacazes, onde alguns ocupam cargos de relevada importância, tais como os de Prefeitos, Secretários de Saúde, Políticos em evidência, Diretores de hospitais, Diretores da FMC (os dois últimos) e Presidente da Fundação Benedito Pereira Nunes.

Contribui de forma efetiva na condução da melhoria da qualidade de assistência à saúde regional, quer seja pelo trabalho diferenciado exercido pelos seus docentes em toda a rede de saúde (pública e privada); quer seja em decorrência da assistência à população atendida pelo SUS, desenvolvida no Hospital Escola Álvaro Alvim; ou por ações dirigidas às áreas básicas que ocorrem no Centro de Saúde Escola Custodópolis, por meio dos programas de Hipertensão Arterial, Saúde do Idoso, Saúde Mental, Saúde da Família, Saúde do Homem, Diabetes, Dermatologia e, do Projeto Bairro Saudável. Esse Projeto Bairro Saudável, premiado em 2010 na área de Responsabilidade Social pelo Prêmio Nacional de Gestão Educacional, tem como característica o trabalho conjunto de várias IES da região em prol de uma comunidade, com uma população de grande carência na

esfera social e econômica estimada em torno de 15 mil pessoas. As ações deste projeto beneficiam toda a comunidade, uma vez que sua proposta inclui atividades destinadas aos idosos, nas quais se trabalha a busca pela qualidade de vida e a auto-estima; aos usuários de drogas; às crianças; às gestantes; à saúde da mulher e do homem.

A parceria entre a Faculdade de Medicina de Campos e a Prefeitura de Campos dos Goytacazes (PCG) contribui para a melhoria da qualidade do trabalho dos profissionais de saúde e para o aumento das ações e programas preventivos de diversas doenças.

Outro exemplo desta parceria é a iniciativa da PCG, a partir de 2011, de socialização dos ex-moradores de favelas, agora instalados em novas residências, com base no projeto Família Saudável, elaborado pela FMC e destinado a melhorar a qualidade de vida das pessoas, que foi denominado Família Saudável.

Os serviços médicos dos Hospitais conveniados pelo SUS são da responsabilidade e prática, em grande parte, dos docentes da FMC, elevando a qualidade do atendimento médico nestes serviços. Na maioria das vezes, são desenvolvidas atividades de ensino destinadas aos discentes da FMC, nos períodos das práticas hospitalares e ambulatoriais curriculares.

A FMC contribui, de forma favorável, com a inclusão dos indivíduos no ensino superior pela concessão de bolsas de gratuidade, oriundas de recursos próprios, oferecidas aos discentes carentes devidamente matriculados em seus cursos, em cumprimento às exigências filantrópicas das instituições consideradas de beneficência e de assistência social, tais como a FBPN. E, ainda, pela sua participação nos programas de bolsas de estudo desenvolvidos pelo poder público municipal e federal.

A FMC participa ativamente das tomadas de decisões quanto às políticas de saúde do município fazendo parte, como membro efetivo, do Conselho Municipal de Saúde, no qual tem sido a responsável pela capacitação de profissionais na área de saúde.

A FMC, por meio do Setor Cultura FMC, também desenvolve ações na área cultural. Usualmente colabora com o Centro Cultura Musical de Campos, cedendo espaço físico para as oficinas e os cursos de instrumentos musicais desenvolvidos por este Centro. Tem promovido o crescimento do MedCanto, o coral da FMC, que vem se destacando nas apresentações regionais, com mais de 50 componentes entre estudantes, funcionários e pessoas da comunidade. Mantém a Mostra de Cinema, de realização anual desde o ano de 2005, aberta a toda comunidade interna e externa, cuja programação consta da exibição de filmes sobre os grandes temas humanísticos e debates sobre eles,



com debatedores das diversas áreas do conhecimento, em geral, da comunidade campista.

A incorporação das políticas de inclusão pela FMC tem sido constante. Atualmente possui um total de 31 portadores de necessidades especiais pertencentes ao quadro de funcionários efetivos. Em 2010, instituiu o Curso de Libras, gratuito e aberto à comunidade interna e externa. Tem promovido momentos de integração por meio da apresentação conjunta entre o MedCanto e os estudantes de Libras.

A FMC faz parte do consórcio para manutenção da TV universitária UNITV, na qual veicula, por transmissões ao vivo, as ações e os eventos científicos e culturais que desenvolve. Desde 2010, veicula na UNITV o Programa FMC em Foco, de exibição semanal, inédito, com duração de uma hora, com formato moderno e repórter próprio, no qual são apresentados os principais eventos da FMC, tais como orientações e dicas sobre saúde e bate papos com profissionais de saúde. Mantém ainda, uma parceria com o jornal de maior veiculação da cidade, onde publica periodicamente, uma página inteira com notas e artigos escritos por docentes e estudantes, objetivando esclarecer assuntos de interesse coletivo sobre saúde.

Desenvolve o Projeto Qualidade de Vida, que apresenta, entre suas ações, incentivar a atividade física entre a comunidade acadêmica, em uma das melhores academias de ginástica da cidade, a ginástica laboral para os funcionários da FMC, caminhadas ecológicas e avaliação de medidas do Índice de Massa Corporal (IMC).

A FMC desenvolve junto com o Hospital dos Plantadores de Cana e o Centro de Estudos da Infância e Adolescência um trabalho Interdisciplinar voltado para o atendimento de pacientes do SUS oriundos da Unidade Neonatal do HPC, com participação de psicopedagogo, fisioterapeuta, fonoaudiólogo e psicólogo, no acompanhamento de crianças em risco para problemas cognitivos e comportamentais, dificuldades de aprendizagem, hiperatividade, *déficits* de memória de trabalho, atrasos e desvios da fala e da linguagem. Este trabalho se desenvolve em um espaço estruturado com jogos, brincadeiras, atividades lúdicas, buscando estimular a criança e tratar as que têm dificuldade.

### **3.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM A COMUNIDADE LOCORREGIONAL**

A partir do entendimento de que o desenvolvimento das ações de integração com a comunidade contribui significativamente para o desempenho da função social da IES,

para a formação integral do discente e para uma visão holística da realidade por todos os participantes do processo, o curso de graduação em medicina da Faculdade de Medicina de Campos sempre se pautou pela inserção dos estudantes na comunidade e nos serviços de saúde desde o início do curso.

A FMC desenvolve múltiplas estratégias, com participação efetiva de discentes e de docentes da IES, em diferentes cenários, como: CSEC, Associação Fluminense de Assistência à Mulher, à Criança e ao Idoso/Hospital dos Plantadores de Cana (AFAMCI/HPC), escolas, asilos, creches e bairros do município de Campos dos Goytacazes, HEAA, dentre outras unidades de saúde.

A inserção dos estudantes no cenário de atenção básica é facilitada pelo fato desta IES ter sob sua gestão o CSEC, uma unidade básica de saúde. Desta forma, no primeiro e segundo períodos, os discentes são inseridos integralmente no bairro de Custodópolis no qual esta unidade está situada, realizando atividades de promoção da saúde, contribuindo, portanto, para atender as necessidades sociais em saúde, além de favorecer o processo ensino-aprendizagem. Citam-se a visita domiciliar com preenchimento do cadastro da família e cadastro individual, a pesagem e preenchimento adequado do cartão da criança e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, o acompanhamento e construção do cartão da gestante e do idoso, a educação em saúde para gestantes e idosos em sala de espera, ações estas desenvolvidas na unidade básica de saúde (UBS) e na ESF, como também na escola do bairro de Custodópolis, nos CAPS e asilos da cidade, entre outros. Destacam-se que estas atividades se desenvolvem com supervisão dos professores e de uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, dentista, assistente social, psicólogo, médico, terapeuta ocupacional, além dos colaboradores administrativos que atuam nos diversos cenários.

Ainda no CSEC, são desenvolvidas atividades como palestras, eventos temáticos (Festa Junina dos Idosos e dos Participantes da Caminhada; Dia do Diabético, Dia Nacional da Solidariedade Social), projetos de Intervenção em grupos específicos (Grupo do Idoso, de Combate do Tabagismo, de Saúde Mental, da Caminhada Supervisionada, Projeto Família Saudável), sempre com a participação dos discentes, sob supervisão. No internato, destacam-se as atividades de ensino-aprendizagem realizadas no Grupo de Saúde Mental, no qual os discentes têm contato diretamente com as questões psicossociais das pessoas da comunidade de Custodópolis, além de ações nas escolas do bairro e em visitas domiciliares.

Na AFAMCI/HPC, o componente curricular Pediatria desenvolve atividades de integração do discente com a comunidade e com o serviço de saúde através de projetos direcionados à criança e aos familiares, no ambulatório interdisciplinar com atividade multiprofissional. A equipe, constituída por pedagogo, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, psicólogo, médico pediatra, enfermeira, terapeuta de família e psicopedagogo, busca desmistificar a concepção de hospital como espaço de doença, mas também de alegria e saúde. Investe-se ainda no cultivo da sensibilidade e da criatividade indispensáveis à formação e à plena realização do homem. Nesses projetos os discentes participam ativamente nas palestras, brincadeiras, leituras de livros, atividades musicais, educação para saúde em sala de espera. Os projetos são:

- Curso de Pais – desenvolvido na área de educação em saúde, contribui para o enfrentamento dos desafios da educação das crianças pelos pais e pelos educadores.
- Projeto Sonhar e Brincar - desenvolvido com materiais de sucata, além da preservação do meio ambiente, orienta os pais quanto à importância dos brinquedos e das brincadeiras no desenvolvimento da criança, por serem a maneira mais verdadeira e simples de manifestação de suas emoções e de suas habilidades (motoras, linguagem, cognitivas de modo geral).
- Projeto Encontro de Pais - busca incentivar e fortalecer os vínculos familiares, de modo que possam melhor enfrentar os desafios relativos aos problemas físicos e psíquicos que comprometem seus filhos. É um espaço de escuta quando se oferece suporte psíquico e social para os pais, a fim de compartilhar com eles as angústias, significando e ressignificando valores e relações mais saudáveis, principalmente no que se refere à educação dos seus filhos.
- Projeto Qualidade de Vida - voltado para mães das crianças atendidas no ambulatório interdisciplinar, no qual se vivencia um momento de reflexão, de olhar para dentro de si, com práticas de alongamento e exercícios respiratórios. Estimula-se realizar esses exercícios no dia a dia, tornando a vida cotidiana mais agradável, mulher/mãe menos estressada e o vínculo com seus filhos mais fortalecido.
- Ler Para Crescer e Viver Melhor - busca promover o desenvolvimento humano do ponto de vista cognitivo, social e psico-afetivo de crianças e adolescentes, extensivo aos pais, tendo como principal meta despertar o interesse pela leitura e

incentivar o hábito de ler como ação disseminadora de crescimento pessoal e intelectual.

Dentre as ações desenvolvidas em bairros do município de Campos dos Goytacazes destaca-se a parceria com o Lions Club de Campos, Sociedade Civil Organizada, na realização do Dia de Ação Social, que visa à prestação de diversos serviços de saúde (vacinação, exames/consultas, dermatologia, oftalmologia, exames laboratoriais e outros).

No que se refere às ações desenvolvidas em escolas, creches e asilos, o componente curricular Oftalmologia realiza atividades práticas como acuidade visual nos estudantes em escolas públicas e tonometria em idosos residentes em asilos. As pessoas com alterações detectadas são encaminhados ao ambulatório de Oftalmologia do HEAA, para atendimento especializado. Também em creches e escolas, no componente curricular Pediatria, os estudantes do internato colaboram em atividades de educação em saúde como na realização de palestras sobre Autismo.

No HEAA e nas demais unidades de saúde conveniadas com a IES, o discente, durante todo o curso, participa ativamente nas diversas atividades assistenciais, desde ambulatório, internações até urgência/emergência, o que o leva a estar em contato com a realidade locorregional.

### **3.23 SEGURANÇA DO USUÁRIO DO SUS**

O desenvolvimento curricular do estudante se baseia nas necessidades de saúde da população, promovendo a interação entre o serviço, o ensino e a comunidade nos serviços do SUS.

Durante o processo de ensino aprendizagem, é proporcionado o embasamento para identificação dos riscos no processo de cuidar de pessoas e demonstrado o uso do julgamento clínico e as evidências científicas na construção de um ambiente de segurança e prevenção de acidentes e eventos adversos.

Nos Laboratórios de Habilidades e de Emergências Médicas, os estudantes têm a oportunidade de simular atendimentos próximos aos reais e vivenciar experiências de atendimento em ambiente controlado, que os prepara para o exercício profissional responsável e aumentando a segurança dos pacientes, já que os discentes aprendem antes de realizarem os atendimentos dos pacientes reais.

Existe a possibilidade de simular quase todas as situações clínicas que serão experimentadas na vida real pelos futuros médicos, incluindo-se a simulação de parto,

atendimentos a situações de emergência e o manejo de situações comportamentais que podem ocorrer durante a assistência à saúde.

Nas últimas décadas, apesar do constante avanço tecnológico e do cuidado com a saúde, a elevada prevalência de doenças crônicas e suas consequências vem demonstrando aumento significativo no uso de medicamentos dentro e fora do ambiente hospitalar. Isso gera aumento de erros de medicação nos diferentes níveis de cuidado, expondo o paciente a reações adversas que poderiam ser evitadas, sendo necessárias ações contínuas que garantam a segurança dos pacientes. Segurança esta, que, segundo a OMS, é um dos princípios fundamentais do cuidado e corresponde a ações que buscam evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos causados por erros, desvios de conduta e acidentes (OMS, 2011).

Neste contexto, a segurança do paciente merece destaque central. Desde Hipócrates ter dito “primeiro, não cause dano”, há mais de dois mil anos, e muitos hospitais realizarem atividades para discutir erros, até recentemente os erros associados à assistência eram considerados um “subproduto” inevitável da medicina moderna ou um infortúnio advindo de maus prestadores desses serviços (WACHTER, 2010). Isto começou a mudar em 1999, com a publicação do relatório “Errar é Humano”. A partir desse relatório, o tema segurança do paciente ganhou relevância e o termo evento adverso (EA) foi definido como dano causado pelo cuidado à saúde e não pela doença de base, que prolongou o tempo de permanência do paciente ou resultou em uma incapacidade presente no momento da alta. O relatório apontou que cerca de 100 mil pessoas morreram em hospitais a cada ano vítimas de EAs nos Estados Unidos da América (EUA). Essa alta incidência resultou em uma taxa de mortalidade maior do que as atribuídas aos pacientes com HIV positivo, câncer de mama ou atropelamentos (INSTITUTE OF MEDICINE, 2000). No início deste século, o Instituto de Medicina dos EUA passou a incorporar “segurança do paciente” como um dos seis atributos da qualidade, como a efetividade, a centralidade no paciente, a oportunidade do cuidado, a eficiência e a equidade. O relatório do IOM apontou ainda que a ocorrência de EAs representava também um grave prejuízo financeiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008).

Estudos realizados em países como Austrália, Inglaterra, Canadá, Nova Zelândia, Dinamarca, França, Portugal, Turquia, Espanha, Suécia, Holanda e Brasil, confirmaram uma alta incidência de EAs. Em média, 10% dos pacientes internados sofrem algum tipo de evento adverso e destes 50% são evitáveis.

Todos estes fatores incentivaram, na última década, a promoção de diferentes iniciativas para garantir cuidados de saúde mais seguros. Dentre elas, destaca-se a criação de programas de qualidade e segurança e monitoramento com base em indicadores (BRASIL, 2013).

O curso de Medicina da FMC participa diretamente das ações voltadas para a segurança do paciente em diferentes cenários, com destaque para as atividades voltadas para a segurança do uso de medicamentos pelo processo de Conciliação Medicamentosa (CM) no HEAA. A CM busca obter a relação completa de todos os medicamentos que são utilizados pelo paciente, inclusive vitaminas, fitoterápicos, suplementos nutricionais e fármacos de venda livre, utilizados na pré-admissão, comparando-os com a prescrição realizada na admissão, durante a internação e na alta hospitalar.

Além disso, após obtenção da relação de medicamentos previamente utilizados e os prescritos no momento do atendimento é feita uma comparação, e qualquer discrepância ou inconsistência deverá ser discutida com o médico prescritor, para posterior modificação da prescrição, se necessário. Nesta etapa, vários fatores importantes devem ser avaliados para decidir se deve haver inclusão/ exclusão de medicamentos ou alterações nos esquemas propostos, verificando-se a necessidade de uso ou de ajustes na dose, frequência ou via de administração, avaliação risco/benefício quanto a possíveis reações adversas e interações medicamentosas.

No HEAA, vários objetivos vem sendo alcançados, como:

- Mapeamento do fluxo de atendimento dos usuários do SUS do setor de Clínica Médica e Oncologia;
- Realização da Conciliação de Medicamentos com todos os pacientes atendidos no setor de clínica médica e oncologia no momento da internação e alta hospitalar;
- Descrição das intervenções realizadas e sua aceitação pela equipe multidisciplinar de saúde;
- Identificação e classificação das potenciais interações medicamentosas identificadas;
- Quantificação e classificação dos possíveis Erros de Medicação (EM) identificados com a Conciliação Medicamentosa antes dos eventos.
- Promoção da integração entre os estudantes do curso Medicina da FMC com a equipe multidisciplinar do HEAA.

- Fornecimento de condições aos estudantes do Curso de acompanharem o atendimento recebido pelos pacientes usuários do SUS e assim vivenciarem na prática os serviços prestados.

### **3.24 PARTICIPAÇÃO DOS DISCENTES NO ACOMPANHAMENTO E NA AVALIAÇÃO DO PPC**

O processo de acompanhamento e avaliação do PPC, em âmbito institucional, pressupõe a prática de ações permanentes e referendadas em decisões compartilhadas pela comunidade acadêmica como condição indispensável ao desenvolvimento de um projeto que se concebe democrático, aberto à diversidade. Nesse sentido, é possibilitada a ampla participação da comunidade acadêmica, inclusive dos discentes em todas as instâncias e níveis de decisão, constituindo instrumento essencial para o aprimoramento da qualidade do curso. A participação dos discentes no acompanhamento e na avaliação do PPC ocorre por diferentes formas:

- Representação discente no Colegiado de Curso;
- Representação discente no Conselho Superior (CONSUP);
- Reuniões da Coordenação de Curso com os representantes de turma;
- Avaliação institucional realizada pela CPA
- Menções do Diretório Acadêmico encaminhadas à coordenação de curso e ou à Direção.

Assim, a qualquer tempo, por iniciativa dos estudantes, é possível incluir nas pautas das reuniões, itens relativos ao processo de avaliação do curso, possibilitando a participação em processos de discussão e avaliação, bem como para a participação ativa em suas representações nas instâncias deliberativas do curso e da IES.

## **4. O CORPO DOCENTE**

### **4.1 ATUAÇÃO DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE**

O NDE do curso de Medicina é devidamente institucionalizado através de Portaria da Direção da IES, sendo composto por no mínimo 5 (cinco) professores pertencentes ao corpo docente do curso com presença efetiva no seu desenvolvimento, e que tenham produção de conhecimentos na área, no desenvolvimento do ensino, e em outras dimensões entendidas como importantes pela instituição, de acordo com a resolução n.º 1

do CONAES (Comissão Nacional de Avaliação de Ensino Superior) de 17 de junho de 2010.

O NDE do Curso de Medicina da FMC é constituído por membros do corpo docente, de elevada formação e titulação, contratados em tempo integral ou parcial e que respondem mais diretamente pela criação, implantação e consolidação do Projeto Pedagógico do Curso, sendo sua organização e funcionamento previstos em regulamento específico.

Sua função precípua é atuar nas atividades de planejamento dos processos de ensino-aprendizagem e, principalmente, na reelaboração, implementação e atualização do PPC, submetendo suas proposições ao Colegiado do Curso para a devida aprovação.

São atribuições básicas do NDE:

- reestruturar, quando necessário, a matriz curricular e a metodologia de formação, que compreende os componentes curriculares, bem como suas respectivas cargas horárias;
- reorganizar os conteúdos e práticas para integração dos componentes curriculares, de forma racional e operativa, em consonância com a matriz curricular do curso;
- buscar a indissociável integração da teoria/prática que intervenha na relação docente/discente nas várias áreas disciplinares;
- planejar e elaborar o modelo avaliativo, de modo que favoreça melhores condições metodológicas e abranja os conceitos, conhecimentos, habilidades e atitudes, introduzindo também práticas de elaboração que apontem objetivamente espaços para a investigação científica;
- avaliar constantemente, a partir de pressupostos metodológicos, o perfil de egresso contemplando as áreas básicas de atuação profissional e a capacidade de inserção no mercado de trabalho;
- analisar eventuais fragilidades verificadas no desenvolvimento do curso, propondo medidas para sua superação.

O NDE se reúne ordinariamente uma vez a cada bimestre e extraordinariamente sempre que necessário, conforme estabelecido em regulamento próprio.

A Tabela 4 apresenta a composição do NDE do Curso de Medicina.

Tabela 4 – Composição, titulação e regime de trabalho dos integrantes do NDE



<b>Docente</b>	<b>Titulação</b>	<b>Regime de trabalho</b>
Márcia Azevedo Caldas (Coordenadora)	Doutorado	Integral
Augusto Cezar Machado Pereira Bastos	Mestre	Parcial
Carmen Célia de Oliveira Azevedo Moretto	Mestre	Parcial
Eliane Cristina Casimiro Alves Dias	Especialista	Parcial
Ricardo Guerra Peixe	Mestre	Parcial
Vera Lucia Marques da Silva	Pós-Doutorado	Parcial

## **4.2 COORDENAÇÃO DO CURSO**

### **4.2.1 ATUAÇÃO DO COORDENADOR**

A Coordenação do Curso de Medicina é exercida por um docente integrante do Colegiado do Curso, designado pelo Diretor Geral da IES, a quem compete coordenar e superintender as atividades específicas do Curso nos aspectos administrativos e pedagógicos.

O coordenador do Curso deve estar alinhado às estratégias institucionais, numa visão sistêmica e utilizar sua capacidade de planejamento, gestão de pessoas e processos de avaliação de forma ética, crítica, reflexiva e humanística, atuando como facilitador e mediador dos relacionamentos interpessoais e exercendo uma liderança compartilhada em prol do Curso e da Instituição.

Dessa forma, o coordenador do Curso busca assegurar as articulações entre o corpo discente, corpo docente, administração da FMC e a sociedade organizada, cumprindo as legislações educacionais pertinentes e as determinações do presente projeto pedagógico.

O Coordenador do Curso tem participação efetiva no NDE e participação efetiva institucionalizada em todas as instâncias de decisão da IES, quais sejam: Colegiado de Curso, Conselho Diretor e Conselho Superior.

As atribuições do Coordenador do Curso estão descritas no regimento da IES.

Atualmente, a Coordenação de Curso é exercida pela professora Márcia Azevedo Caldas, graduada em Medicina pela FMC no ano de 1990, residência médica em clínica médica pelo Hospital Heliópolis e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), residência médica em cardiologia pelo Instituto do Coração (InCor) HCFMUSP, área de atuação em ecocardiografia pelo InCor

HCFMUSP, título de especialista em medicina intensiva, cardiologia e ecocardiografia, pós graduada em Administração Hospitalar pela Universidade São Camilo (2005) e Doutora em Medicina pela Universidade de São Paulo, em 2002.

A coordenadora possui experiência na docência de ensino superior desde 2005 e experiência de gestão de curso superior desde 2013. Tem efetiva participação como membro do NDE do Curso de Medicina da FMC desde o ano de 2011 até os dias atuais. Possui 63 trabalhos apresentados em congressos nacionais e 20 em congressos internacionais. Recebeu 2 prêmios por trabalho apresentado em congresso nacional e 2 prêmios por apresentação em congresso internacional. Ministrou 12 aulas/palestras em congressos nacionais, duas em congressos internacionais e 10 em jornadas científicas. Atuou em cursos de pós-graduação e de reciclagem para especialistas e foi diretora científica do Hospital ProntoCardio, em Campos dos Goytacazes, de 2006 a 2008. É autora/co-autora de 6 capítulos de livros, possui 15 trabalhos publicados em periódicos nacionais e 10 em periódicos internacionais. Apresenta 35 resumos de trabalhos publicados em anais de congressos nacionais e 16 em anais de congressos internacionais. Participou de 3 bancas de iniciação científica e 6 bancas de doutorado, foi orientadora de 8 monografias de trabalho de conclusão de curso, tendo, ainda, desempenhado atividade de revisão científica e tradução de 2 capítulos de livros. Foi revisora do periódico Arquivos Brasileiros de Cardiologia em 2000 e, desde 2013 até os dias atuais, é membro de corpo editorial da Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos. Sua linha de pesquisa é em insuficiência cardíaca, tumor cardíaco, ecoDopplercardiografia. É examinadora oficial da prova prática para obtenção de título de especialista em ecocardiografia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, desde 2000; professora de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Campos desde 2005. Atua como médica cardiologista e ecocardiografista na cidade de Campos dos Goytacazes, desde 2005 até os dias atuais.

#### **4.2.2 REGIME DE TRABALHO DO COORDENADOR DO CURSO**

O Coordenador de Curso atua em regime de tempo integral. Considerando que o Curso tem autorização para oferta de 126 vagas anuais e que o Coordenador dedica 30 horas semanais exclusivamente para essa função, a relação entre o número de vagas anuais autorizadas e as horas dedicadas à coordenação é de 4,2, o que atende plenamente ao estabelecido pelas normas vigentes.

### **4.3 TITULAÇÃO DO CORPO DOCENTE DO CURSO**

O corpo docente do Curso de Medicina é composto de professores Doutores, Mestres e Especialistas que possuem competências e habilidades técnico-científicas e didático-pedagógicas relativas à sua área de atuação, e compromissados com a missão e a visão institucionais. Dentre os professores que integram o quadro docente do Curso, são indicados os responsáveis por cada componente curricular do currículo, considerando-se a área de formação acadêmica do professor e a especificidade do componente curricular. Os docentes são admitidos pela Entidade Mantenedora, segundo as leis trabalhistas, observados os critérios e as normas do Regimento Interno da IES.

Vale ressaltar que o corpo docente do curso de graduação em Medicina da FMC é composto por 125 docentes, sendo 83 (oitenta e três) com titulação obtida em programas de pós-graduação stricto sensu, correspondendo a 66,4% (sessenta e seis ponto quatro por cento). No cômputo geral dos docentes temos: 27 (vinte e sete) com doutorado, 56 (cinquenta e seis) com mestrado e 42 (quarenta e dois) com especialização.

Os 27 (vinte e sete) doutores representam 21,6% (vinte e um ponto seis por cento) do total do quadro, composto de 125 docentes.

Os dados absolutos e percentuais são passíveis de alteração, de acordo com a realidade verificada anualmente, sempre primando pelo atendimento às normas legais pertinentes ao assunto.

### **4.4 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO**

O corpo docente do curso de Medicina da FMC é composto por 125 docentes, sendo 82 (oitenta e dois) contratados em tempo parcial, 08 (oito) em tempo integral e 35 (trinta e cinco) contratados como horistas. Portanto, o curso conta com 72% (setenta e dois por cento) de docentes contratados em regime de tempo parcial ou integral.

Os dados absolutos e percentuais são passíveis de alteração, de acordo com a realidade verificada anualmente, sempre primando pelo atendimento às normas legais pertinentes ao assunto.

### **4.5 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL EM SUA ÁREA DE ATUAÇÃO DOCENTE**

No curso de Medicina da FMC, do total de 125 (cento e vinte e cinco) docentes que atuam no curso, todos têm experiência profissional em sua área de atuação de pelo menos 5

(cinco) anos, excluída as atividades no magistério superior. Observa-se, portanto, que a IES atende em 100% (cem por cento) o que preceituam as normas legais pertinentes.

Os dados absolutos e percentuais são passíveis de alteração, de acordo com a realidade verificada anualmente, sempre primando pelo atendimento às normas legais pertinentes ao assunto.

#### **4.6 EXPERIÊNCIA DE MAGISTÉRIO SUPERIOR DO CORPO DOCENTE**

No curso de Medicina da FMC, do total de docentes que atuam no Curso, 120 (cento e vinte) tem experiência no magistério superior de pelo menos 05 (cinco) anos, ou seja, 96% (noventa e seis por cento) do total.

Os dados absolutos e percentuais são passíveis de alteração, de acordo com a realidade verificada anualmente, sempre primando pelo atendimento às normas legais pertinentes ao assunto.

#### **4.7 COLEGIADO DE CURSO**

O Colegiado do curso de Medicina está devidamente institucionalizado e regulamentado em Portaria Interna própria, sendo um órgão de assessoramento e deliberação em matéria didático-pedagógica e científica, no âmbito do Curso, e tem a seguinte composição:

- o Coordenador do Curso de Graduação, presidente do Colegiado;
- 6 (seis) representantes do corpo docente que não integrem o NDE, escolhidos por seus pares;
- 2 (dois) representantes do NDE;
- 4 (quatro) representantes do corpo discente do curso, matriculados a partir do 3º período do curso escolhidos entre os representantes de turma;
- Coordenador do Estágio Curricular Obrigatório do Curso.

O Colegiado se reúne, no mínimo, ordinariamente, 2 (duas) vezes por semestre e, extraordinariamente, por convocação do Presidente ou por requerimento de pelo menos 2/3 (dois terços) dos membros que o constituem. Sua realização se dará em primeira convocação com a maioria simples (cinquenta por cento mais um) e em segunda convocação com os presentes. As reuniões são registradas em atas que se encontram disponíveis na Coordenação de Curso.

Compete ao Colegiado do Curso de Graduação em Medicina, conforme previsto no Regimento da IES:

- distribuir, ouvidas as coordenações específicas, encargos de ensino, pesquisa e extensão entre os seus, respeitadas as especialidades, e acompanhar o desenvolvimento dessas atividades;
- pronunciar-se sobre aproveitamento de estudos e adaptações de discentes transferidos ou diplomados afins;
- opinar sobre admissão, promoção ou afastamento de seu pessoal docente;
- opinar sobre o plano e o calendário anual de atividades, bem como a proposta orçamentária do Curso, elaborados pelos Coordenadores dos Cursos de Graduação;
- analisar e aprovar a atualização do Projeto Pedagógico do respectivo Curso de Graduação, ouvido os NDEs;
- aprovar os Planos de Ensino elaborados pelos professores responsáveis por cada componente curricular;
- exercer as demais competências que estejam previstas em legislação e no Regimento da IES.

As normas de funcionamento dos Colegiados dos Cursos de Graduação são definidas em regulamento próprio.

#### **4.8 RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA**

Dos 125 (cento e vinte e cinco) docentes atuantes no Curso, 71 (setenta e um) são responsáveis pelas atividades de ensino envolvendo pacientes e supervisionam diretamente os estudantes, ou seja, 56,8% (cinquenta e seis virgula oito por cento) do total. Todos os 71 docentes (56,8% do total) atuam em cenários voltados ao ensino generalista nas grandes áreas previstas nas DCNs. A maioria desses docentes são responsáveis pelos serviços nas grandes áreas de Pediatria, Clínica Geral, Ginecologia, Obstetrícia, Cirurgia Geral, Medicina Geral de Família e Comunidade, Saúde Mental, Saúde Coletiva e alguns Serviços de Urgência e Emergência.

O curso conta ainda com 58 (cinquenta e oito) profissionais médicos que se caracterizam como preceptores, uma vez que não participam diretamente das atividades docentes/teóricas desenvolvidas na academia. Esses profissionais estão inseridos no cenário real da prática e supervisionam os estudantes no cuidado à população.

#### **4.9 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE**

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) do Curso de Medicina, no âmbito da estrutura organizacional da FMC, caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, constituindo-se um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas do Curso. Está devidamente institucionalizado e regulamentado através de portaria interna própria, tendo como objetivos:

- Qualificar, sistematicamente, os processos educativos no âmbito da Instituição, em conformidade com o PDI, o PPC e as DCNs.
- Orientar e acompanhar os professores sobre questões de caráter didático-pedagógico.
- Promover a permanente qualificação do corpo docente a partir de projetos específicos.
- Contribuir com a CPA nos processos avaliativos institucionais.
- Contribuir com o NDE no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do Projeto Pedagógico, visando a sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional.
- Desempenhar as demais atividades que recaiam no âmbito de suas competências e aquelas definidas pela Direção Geral da IES.

O NAPED é constituído:

1. Por, no mínimo, 5 (cinco) professores integrantes do corpo docente do curso de Medicina da IES, com, no mínimo, 05 (cinco) anos de experiência docente, respeitando os núcleos relacionadas abaixo:

- a)** Ciências morfológicas e práticas integradas;
- b)** Clínica cirúrgica;
- c)** Habilidades, propedêutica, semiologia;
- d)** Iniciação científica;
- e)** Mecanismos de agressão e defesa;

- f) Medicina de família e comunidade;
- g) Saúde da criança e do adolescente;
- h) Saúde da mulher;
- i) Saúde do adulto e idoso.

2. Pelo Coordenador do Curso de Medicina

3. Por um Pedagogo integrante do quadro da IES.

A Figura 5 apresenta a composição do NAPED do Curso de Medicina.

Figura 5 – Membros do NAPED e seus respectivos tempo de experiência docente e núcleo representado

<b>Nome</b>	<b>Tempo de Experiência Docente</b>	<b>Núcleo Representado</b>
Márcia Azevedo Caldas - coordenadora do Curso	12 anos	Habilidades, propedêutica, semiologia; Saúde da mulher; Saúde do adulto e idoso
Evaldo Luis Otal Baptista	33 anos	Habilidades, propedêutica, semiologia; Saúde da mulher; Saúde do adulto e idoso
Gilson Gomes da Silva Lino	35 anos	Ciências morfológicas e práticas integradas; Saúde da criança e do adolescente
Israel Nunes Alecrin	12 anos	Clínica cirúrgica; Iniciação científica; Saúde da mulher
Jair Araújo Junior	37 anos	Ciências morfológicas e práticas integradas; Clínica cirúrgica
Maria Auxiliadora Peixoto Peçanha	25 anos	Mecanismos de agressão e defesa
Vera Lucia Marques da Silva	19 anos	Medicina de família e comunidade; Saúde da criança e do adolescente; Saúde da mulher; Saúde do adulto e idoso
Nilza Therezinha Herbest Stange	25 anos	Pedagoga

O NAPED é coordenado por um de seus membros, eleito pelos seus pares, e pode contar com a participação de outros profissionais para a execução de suas ações.

São atribuições do NAPED:

- Planejar e desenvolver ações que visem orientar e acompanhar os docentes sobre questões de caráter didático-pedagógico;
- Promover a permanente qualificação do corpo docente a partir de projetos específicos;

- Contribuir com a CPA nos processos avaliativos institucionais referentes às funções didático-pedagógicas;
- Orientar e acompanhar o colegiado de curso no processo de elaboração, complementação e alteração do projeto Pedagógico do curso de Medicina;
- Promover a realização de cursos, seminários, oficinas, grupos de estudo e outros momentos de reflexão, sobre temas que visem o aperfeiçoamento do processo ensino aprendizagem;
- Promover ações que visem o aprimoramento do relacionamento docente – discente no processo pedagógico;
- Elaborar anualmente seu Plano de Ação e encaminhá-lo à Direção Geral da IES;
- Elaborar anualmente o relatório das ações desenvolvidas e encaminhá-lo à Direção Geral;
- Desempenhar as demais atividades que recaiam no âmbito de suas competências ou definidas pela Direção Geral.
- O NAPED se reúne, para planejamento e avaliação de suas ações, ordinariamente duas vezes em cada semestre, e extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação da coordenação do núcleo.

O NAPED foi instituído no ano de 2015 e já realizou diversas atividades como: Análise de avaliações de desempenho discente realizadas pelos docentes do curso; Realização de oficinas sobre elaboração de itens de avaliação; Realização de evento sobre metodologia ativas, dentre outras.

#### **4.10 MECANISMO DE FOMENTO À INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES E PRECEPTORES NA REDE SUS**

A integração ensino – serviços de saúde, em nosso país, é parte do processo histórico de formação dos profissionais de saúde. A criação do SUS, em 1988, impulsionou e estabeleceu um novo rumo nesse processo. O Artigo 200, Inciso III, da Constituição Federal (1988) estabelece que “ao SUS compete, além de outras atribuições, nos termos da lei, ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”, prevendo-se, naquele momento, a importância da formação de profissionais com o perfil adequado para atuar em um modelo assistencial de acordo com os princípios assegurados na Constituição Federal.



O Curso de graduação em medicina da FMC sempre se pautou por esta ótica, a partir de sua parceria, desde o início da implantação desta IES, com a Fundação Municipal de Saúde de Campos, e no reconhecimento da construção da aprendizagem pelo trabalho para os estudantes/futuros profissionais de saúde, na concepção de que os serviços de saúde produzem conhecimento a partir da reflexão das práticas de cuidado produzidas pelos trabalhadores e usuários, como também pela interação com docentes e estudantes. Isto é, a visão da FMC é a de que os serviços de saúde deixem de ser locais onde os estudantes colocam em prática as teorias adquiridas na IES para serem cenários de construção de conhecimento, a partir da reflexão entre as diversas teorias e práticas existentes entre trabalhadores, docentes, usuários e estudantes, sendo esse um perfil esperado para todos os serviços de saúde deste município, e reafirmando o SUS como escola.

Em linhas gerais, as diretrizes da integração ensino - serviço de saúde da FMC, a qual envolve a integração entre os docentes e os preceptores/trabalhadores do SUS, são:

- I. Desenvolvimento do processo social, de forma estruturada a partir do conceito de determinação social do processo saúde-doença e comprometido com a formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde do município de Campos dos Goytacazes;
- II. Compromisso da FMC com o desenvolvimento de atividades didáticas e de prestação de serviços de saúde;
- III. Participação ativa da comunidade e/ou Controle Social;
- IV. Manutenção da individualidade da FMC no processo, com especificação clara do seu respectivo papel;
- V. Produção de conhecimentos e de críticas, na busca de instrumentos eficazes para a transformação da realidade.

A partir destas diretrizes, do presente PPC e da atual gestão municipal e desta IES a partir do ano corrente (2017), os mecanismos de fomento serão redefinidos, considerando os seguintes pressupostos:

- 1- Consolidação da parceria com os serviços de saúde do município de Campos dos Goytacazes como campo de atuação da FMC;

2- Fortalecimento das atribuições da FMC em relação à gestão, assistência, ensino, educação permanente e pesquisas;

3- Reestruturação do plano de pactuação de integração ensino-saúde contendo:

- as diferentes atividades de ensino (visitas domiciliares, atividades educativas, consultas, etc.) a serem desenvolvidas na comunidade/serviço de saúde específico;
- as atribuições dos profissionais dos serviços e dos docentes da FMC;
- a relação quantitativa aluno/docente e/ou preceptoria de forma a atender às necessidades do ensino e da assistência de qualidade;
- a previsão de momentos de avaliação da integração ensino serviço.

4- Definição dos indicadores e metas de melhoria dos serviços com reconhecimento dos resultados visando a valorização das unidades ensino-serviço que realizem atividades de integração ensino serviço;

5- Realização de avaliação de desempenho do estudante compartilhada entre FMC, Programas de Residência em Saúde e serviço;

6- Desenvolvimento de avaliação permanente de docentes e preceptores;

Cabe considerar que alguns mecanismos de fomentos vêm sendo realizados para os preceptores/trabalhadores da saúde, desde a implantação da FMC, haja vista, entre outros fatores, que muitos docentes desta IES são trabalhadores da saúde deste município. Alguns destes se destacam:

- 1- Adicional em forma de HDA (Hora Docente Assistencial) para os momentos nos quais os trabalhadores da saúde do município atuam ao mesmo tempo como assistentes e preceptores dos estudantes da FMC;
- 2- Reuniões de integração com os preceptores, in loco ou na IES, principalmente com os que atuam no Estágio Curricular Obrigatório;
- 3- Capacitação em Metodologias Ativas (já realizada);
- 4- Já programado: capacitação em preceptoria e em estratégias metodológicas e protocolos e diretrizes clínicas dos temas mais prevalentes;

- 5- Construção conjunta do COAPES e posterior assinatura, entre a gestão atual da FMC e a Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, com definições das obrigações mútuas.

## **5. A INFRAESTRUTURA**

A FMC disponibiliza de infraestrutura necessária ao bom desenvolvimento de todas as atividades relativas ao Curso, tanto para as atividades de ensino, pesquisa e extensão, como para as atividades de gestão do Curso.

### **5.1 GABINETES DE TRABALHO PARA PROFESSORES COM DEDICAÇÃO EM TEMPO INTEGRAL**

Pelas dimensões do corpo docente do Curso de Medicina, a IES oferece gabinete de trabalho com infraestrutura física que fornece condições de trabalho satisfatórias para a execução de suas atividades.

### **5.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA A COORDENAÇÃO DO CURSO E PARA OS SERVIÇOS ACADÊMICOS**

A IES oferece espaço destinado às atividades de gestão do curso de Medicina, no qual são realizados atendimentos aos estudantes para dirimir dúvidas, prestação de informações e realização de reuniões individualizadas ou em pequenos grupos com os docentes. Para isso são disponibilizadas:

- uma sala específica para o Coordenador do Curso que mede aproximadamente 12,00 m<sup>2</sup>, equipada com mesas, cadeiras, armários, computador e ar condicionado, fornecendo condições de trabalho satisfatórias para a execução de suas atividades. Essa sala é utilizada para trabalho individual e atendimentos individuais ou em pequenos grupos realizados pela Coordenação;
- uma sala destinada à subcoordenação, medindo aproximadamente 11,00m<sup>2</sup>, equipada com mesa, cadeiras, armário, computador, impressora e ar condicionado;
- uma sala destinada à secretária da coordenação, medindo aproximadamente 7,00m<sup>2</sup>, equipada com mesa para computador, cadeira, armário de arquivo, computador e impressora;

- uma sala específica para Coordenação das atividades de Internato/Estágio Curricular Obrigatório, medindo aproximadamente 14.5m<sup>2</sup>, equipada com 3 mesas com cadeiras, 2 computadores, uma impressora e scanner.

Considerando a devida dimensão do Curso, a coordenação conta com o auxílio de 03 (três) subcoordenadoras que desempenham atividades específicas delegadas pelo coordenador, uma secretária exclusiva, além dos funcionários dos outros setores como Central de Apoio Pedagógico (CAP), Serviço de Apoio ao Educando (SAE), Biblioteca e outros serviços acadêmicos.

Conta ainda, com uma coordenação de internato estruturada, com um coordenador e duas secretárias, que estão disponíveis aos discentes e docentes para a operacionalização das atividades de internato.

### **5.3 SALA DE PROFESSORES**

Na FMC, a sala de professores é organizada de acordo com os fins a que se destina. Esse espaço está disponível para docentes que atuam no Curso de Medicina, bem como em outros cursos da IES.

### **5.4 SALAS DE AULA**

A FMC disponibiliza ao Curso 13 salas de aula, 01 centro de estudos, 03 salas para sessões tutoriais (ST), 02 anfiteatros e 4 auditórios. Além das instalações internas, são utilizados espaços do HEAA, CSEC (vinculados à FMC) e das instituições conveniadas (HPC, SPBC, SCMC).

Todos esses espaços são refrigerados, com recursos necessários e em número adequado às atividades do Curso. Destinam-se ao desenvolvimento de instruções teóricas, seminários, discussão de casos clínicos, orientações para a realização de atividades práticas, conferências, seminários interdisciplinares, palestras, eventos científicos, entre outros. Estão disponíveis para uso: amplificadores, cabos VGA, caixas de som, computadores p/ projetor multimídia, DVD, microfones, projetores de multimídia e telas de projeção.

A seguir é descrita a distribuição dos espaços da FMC e do Hospital Escola Álvaro Alvim, com suas respectivas capacidades. As salas de aula localizadas na FMC são: Sala nº 201 (96 lugares); Sala nº 202 ( 47 lugares); Sala nº 203 (96 lugares); Sala nº 204 (80 lugares);

Sala nº 205 (90 lugares); Sala nº 301 (96 lugares); Sala nº 302 (45 lugares); Sala nº 303 (48 lugares); Sala nº 304 (25 lugares); Sala nº 305 (105 lugares); Sala nº 306 (105 lugares). No HEAA, utiliza-se uma sala no terceiro e outra no quarto andar, ambas com capacidade de 25 lugares.

Além das salas de aula, outros espaços também são utilizados para atividades acadêmicas como: Anfiteatro, localizado na FMC (250 lugares); Anfiteatro Honor Sobral, localizado na HEAA (140 lugares); Anfiteatro da Sociedade Fluminense de Medicina e Cirurgia, localizado na FMC (120 lugares); Auditório I localizado na HEAA (45 lugares); Centro de Estudos, localizado na CSEC (30 lugares); Auditório Térreo localizado no HPC (25 lugares); Auditório do 2º andar do HPC (80 lugares); Mini auditório localizado no SPBC (40 lugares); Auditório SPBC (84 lugares); Centro de Estudos localizado na SCMC (30 lugares).

A FMC conta também com 03 (três) salas para sessões tutoriais com a seguinte capacidade: Sessão Tutorial I (14 lugares); Sessão Tutorial II (10 lugares) e Sessão Tutorial III (14 lugares).

Todos estes espaços são bem arejados, conservados, com acústica e ventilação adequadas e oferecem acessibilidade plena aos estudantes e docentes.

## **5.5 ACESSO DOS ALUNOS A EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA**

A legislação dispõe que a IES deverá disponibilizar de maneira suficiente laboratórios ou outros meios implantados de acesso à informática para o curso, considerando, em uma análise sistêmica e global, os aspectos: quantidade de equipamentos relativa ao número total de usuários, acessibilidade, velocidade de acesso à internet, política de atualização de equipamentos e softwares e adequação do espaço físico.

O parque computacional conta com cerca de 150 computadores distribuídos pela instituição, ligados em rede sem fio e rede local e são disponibilizados também aparelhos do tipo “data show” nas salas de aula. A rede sem fio é disponibilizada a todos os discentes. A FMC possui uma página na internet [www.fmc.br](http://www.fmc.br) e correio eletrônico [fmc@fmc.br](mailto:fmc@fmc.br) e os equipamentos e softwares são permanentemente atualizados.

Além disso a FMC possui um laboratório de informática, instalado em uma área física de 140 (cento e quarenta) metros quadrados, com 32 (trinta e dois) computadores, instalados sobre bancadas especiais, 32 (trinta e duas) cadeiras, um quadro branco e uma sala de projeção.

Destaca-se que um elevado número de discentes, bem como a expressiva maioria dos docentes fazem uso de seus próprios notebooks.

## **5.6 BIBLIOGRAFIA BÁSICA**

A FMC disponibiliza Bibliografia Básica em número suficiente para atender ao número de estudantes do Curso de Medicina. A biblioteca da FMC, denominada Prof. Luiz Augusto Nunes Teixeira, tem, como missão, incentivar o uso e a geração de informação na área de Ciências da Saúde, promovendo o acesso e disponibilizando a informação especializada de modo a apoiar as atividades de ensino, de pesquisa e de extensão da FMC.

A biblioteca é destinada aos discentes, docentes e colaboradores da FMC, assim como aos pesquisadores da área da saúde e à comunidade. Está localizada no andar térreo do prédio “Centro de Medicina Experimental Geraldo Venâncio”, dentro do espaço físico da IES, e oferece um espaço organizado, climatizado, bem iluminado e sinalizado.

Ocupa uma área física de 390,08 m<sup>2</sup>, sendo 103,33 m<sup>2</sup> para o acervo, 247,24 m<sup>2</sup> para os usuários e 39,51 m<sup>2</sup> para prestação de serviços aos usuários com mobiliário e equipamentos adequados para o setor. A biblioteca oferece espaços para estudo individual e em grupo. Há ainda salas de recepção, de administração da biblioteca, de processamento técnico e de multimídia.

A biblioteca funciona de segunda a sexta-feira, das 8h às 22h, e aos sábados das 8h às 12h. Oferece serviços de consulta local, empréstimo, empréstimo especial, devolução, renovação e reserva de livros e periódicos, divulgação da informação, pesquisa bibliográfica, nada consta, orientação de normatização dos trabalhos acadêmicos, pesquisa em bases de dados, comutação bibliográfica e serviços de divulgação e comunicação. Promove o acesso a outras redes, bases de dados, consultas, leituras e pesquisas na WEB. Seus serviços são automatizados pelo *software* PERGAMUM WEB-Sistema Integrado de Bibliotecas, funcionando de forma integrada, desde a aquisição e o empréstimo de documentos até a rede de gestão de bibliotecas.

O acervo de livros, atualizado constantemente, é constituído de mais de 3890 títulos, 11.859 exemplares e com centenas de títulos de periódicos científicos, nacionais e internacionais impressos, base de dados de livros e periódicos eletrônicos “Clinical Key”, indicados pelas bibliografias básicas e complementares dos docentes e sugeridos pelos

discentes. Também incluiu: teses, dissertações e monografias, fitas de vídeo, CDs, DVDs, folhetos, entre outros, todos à disposição dos usuários. O catálogo do acervo está disponibilizado na home page da biblioteca: <http://www.biblioteca.fmc.br>.

A política de aquisição e de expansão do acervo atende aos programas dos cursos oferecidos pela Instituição, em consonância com o seu Projeto Pedagógico do Curso e com os critérios estabelecidos pelo Instituto Nacional de Pesquisa (INEP). A seleção das aquisições obedece a uma ordem de prioridades, levando-se em conta as indicações bibliográficas de cada componente curricular, as sugestões dos usuários, as atualizações necessárias e as estatísticas de reservas dos livros.

A biblioteca da FMC participa e coopera com redes corporativas de informações: BIREME (Rede Brasileira de Informação em Ciências da Saúde), COMUT (Rede de Comutação Bibliográfica), CBIES/RJ (Grupo de Compartilhamento entre Bibliotecas de Instituições de Ensino Superior do Rio de Janeiro), Rede PERGAMUM, e a ICAP (Indexação Compartilhada de Artigos de Periódicos).

No que se refere especificamente ao Curso de Medicina, a Biblioteca da FMC, dispõe de títulos e exemplares, da Bibliografia Básica para os componentes curriculares do Curso conforme descrito a seguir. As informações são apresentadas na seguinte ordem: Período, Componente Curricular, Quantidade de títulos, Quantidade de Exemplares e Proporção média ao número de vagas ofertadas. 1º Período: Anatomia I: 3 títulos, 67 ex., 2; Biologia Celular, Gênese e Desenvolvimento: 5 títulos, 93 ex., 2; Biologia Tecidual: 3 títulos, 61 ex., 2; Bioquímica I: 3 títulos, 89 ex., 2; Fisiologia I: 3 títulos, 89 ex., 2; Humanidades em Medicina: 4 títulos, 36 ex., 4; Medicina de Família e Comunidade I: 3 títulos, 67 ex., 2; 2º Período: Anatomia II: 3 títulos, 94 ex., 2; Bioquímica II: 3 títulos, 89 ex., 2; Delineamento de Pesquisa Científica: 3 títulos, 35 ex., 4; Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas: 5 títulos, 111 ex., 2; Fisiologia II: 3 títulos, 101 ex., 2; Medicina de Família e Comunidade II: 3 títulos, 67 ex., 2; 3º Período: Bioestatística: 3 títulos, 31 ex., 4; Farmacologia I: 3 títulos, 159 ex., 1; Humanidades em Saúde: 3 títulos, 30 ex., 4; Imunologia Básica: 3 títulos, 58 ex., 3; Microbiologia Geral: 3 títulos, 77 ex., 2; Parasitologia Geral: 3 títulos, 35 ex., 4; Patologia Geral: 3 títulos, 125 ex., 1; Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde: 3 títulos, 26 ex., 5; 4º Período: Farmacologia II: 3 títulos, 159 ex., 1; Imagenologia na Saúde: 3 títulos, 51 ex., 3; Iniciação ao Exame Clínico: 3 títulos, 82 ex., 2; Microbiologia Médica: 3 títulos, 77 ex., 2; Parasitologia Médica: 3 títulos, 35 ex., 4; Libras (Optativa): 3 títulos, 27 ex., 5; 5º Período: Anatomia Patológica

I: 3 tít., 125 ex., 1; Clínica Médica I: 3 tít., 141 ex., 1; Habilidades Médicas: 5 tít., 216 ex., 1; Imagenologia I: 3 tít., 51 ex., 3; Imunologia Médica I: 3 tít., 49 ex., 3; Deontologia e Medicina Legal: 3 tít., 34 ex., 4. 6º Período: Anatomia Patológica II: 3 tít., 125 ex., 1; Clínica Médica II: 3 tít., 141 ex., 1; Imagenologia II: 3 tít., 18 ex., 7; Imunologia Médica II: 3 tít., 49 ex., 3; Eletrocardiografia (Optativa): 3 tít., 32 ex., 4; Medicina Baseada em Evidências: 3 tít., 32 ex., 4. 7º Período: Clínica Cirúrgica I: 4 tít., 119 ex., 1; Ginecologia: 3 tít., 38 ex., 4; Obstetrícia: 3 tít., 83 ex., 2; Pediatria I: 3 tít., 103 ex., 2; Psiquiatria e Saúde Mental: 3 tít., 29 ex., 5; Doenças Infecciosas e Parasitárias: 3 tít., 120 ex., 1. 8º Período: Clínica Cirúrgica II: 3 tít., 99 ex., 2; Oftalmologia: 3 tít., 24 ex., 6; Ortopedia e Traumatologia: 3 tít., 147 ex., 1; Otorrinolaringologia: 3 tít., 23 ex., 6; Pediatria II: 3 tít., 103 ex., 2; ; Urologia: 3 tít., 49 ex., 3; Dermatologia: 3 tít., 48 ex., 3; Sexualidade humana: 3 tít., 28 ex., 5. 9º/10º Período: Atenção Básica em Saúde/Medicina de Família e Comunidade: 3 tít., 61 ex., 3; Clínica Médica: 3 tít., 141 ex., 1; Saúde Coletiva: 3 tít., 60 ex., 3; Saúde Mental: 3 tít., 61 ex., 3; Urgência e Emergência, 3 tít., 57 ex., 3. 11º/12 Período: Clínica Cirúrgica, 3 tít., 99 ex., 2; Ginecologia: 3 tít., 51 ex., 3; Obstetrícia: 3 tít., 83 ex., 2; Pediatria: 4 tít., 109 ex., 2.

A descrição completa dos títulos disponíveis para cada Componente Curricular encontra-se no ementário descrito nesse PPC.

**Observação:** A base de dados “Clinical Key” de livros eletrônicos internacionais vem complementar a bibliografia básica de todos os componentes curriculares do Curso de Graduação de Medicina.

## 5.7 BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

A Biblioteca da FMC dispõe de títulos e exemplares, da Bibliografia Complementar para os componentes curriculares do Curso conforme descrito à seguir: 1º Período: Anatomia I: 11 tít., 84 ex.; Biologia Celular, Gênese e Desenvolvimento: 5 tít., 53 ex.; Biologia Tecidual: 5 tít., 12 ex.; Bioquímica I: 6 tít., 48 ex.; Fisiologia I: 8 tít., 69 ex.; Humanidades em Medicina: 8 tít., 26 ex.; Medicina de Família e Comunidade I: 3 tít., 22 ex., 2 tit. (*on-line*); 2º Período: Anatomia II: 11 tít., 94 ex.; Bioquímica II: 6 tít., 48 ex.; Delineamento de Pesquisa Científica: 7 tít. 42 ex.; Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas: 5 tít., 12 ex.; Fisiologia II: 6 tít., 36 ex.; Medicina de Família e Comunidade II: 3 tít., 22 ex., 9 tit. (*on-line*); 3º Período: Bioestatística: 5 tít., 28 ex.; Farmacologia I: 7 tít., 50 ex.; Humanidades em Saúde: 7 tít., 36 ex. 1 tit. (*on-line*); Imunologia Básica: 6 tít., 27 ex.;



Microbiologia Geral: 6 tít., 26 ex.; Parasitologia Geral: 6 tít., 38 ex.; Patologia Geral: 5 tít., 29 ex.; Saúde Coletiva – SUS, Epidemiologia, Gestão em Saúde: 4 tít., 34 ex. 2 tit. (*on-line*); 4º Período: Farmacologia II: 7 tít., 50 ex.; Imagenologia na Saúde: 5 tít., 19 ex.; Iniciação ao Exame Clínico: 6 tít., 76 ex.; Microbiologia Médica: 6 tít., 26 ex.; Parasitologia Médica: 6 tít., 38 ex.; Libras (Optativa): 5 tít., 12 ex., 2 tit. (*on-line*); 5º Período: Anatomia Patológica I: 5 tít., 23 ex.; Clínica Médica I: 6 tít., 53 ex.; Habilidades Médicas: 11 tít., 54 ex., 2 tit. (*on-line*); Imagenologia I: 5 tít., 19 ex.; Imunologia Médica I: 9 tít., 61 ex.; Deontologia e Medicina Legal: 7 tít., 26 ex. 2 tit. (*on-line*); 6º Período: Anatomia Patológica II: 5 tít., 23 ex.; Clínica Médica II: 6 tít., 53 ex.; Imagenologia II: 7 tít., 22 ex.; Imunologia Médica II: 9 tít., 61 ex.; Eletrocardiografia (Optativa): 8 tít., 20 ex.; Medicina Baseada em Evidências: 5 tít., 15 ex.; 7º Período: Clínica Cirúrgica I: 5 tít., 42 ex.; Ginecologia: 6 tít., 37 ex.; Obstetrícia: 5 tít., 18 ex.; Pediatria I: 3 tít., 11 ex., 3 tit. (*on-line*); Psiquiatria e Saúde Mental: 5 tít., 15 ex.; Doenças Infecciosas e Parasitárias: 4 tít., 38 ex. 5 tit. (*on-line*); 8º Período: Clínica Cirúrgica II: 6 tít., 41 ex.; Oftalmologia: 5 tít., 10 ex.; Ortopedia e Traumatologia: 5 tít., 18 ex.; Otorrinolaringologia: 9 tít., 26 ex.; Pediatria II: 3 tít., 14 ex. 1 tit. (*on-line*).; Urologia: 9 tít., 45 ex.; Dermatologia: 4 tít., 10 ex., 1 tit. (*on-line*); Sexualidade humana: 4 tít., 8 ex., 1 tit. (*on-line*). 9º/10º Período: Atenção Básica em Saúde/Medicina de Família e Comunidade: 6 tit. (*on-line*) ; Clínica Médica: 6 tít., 53 ex.; Saúde Coletiva: 1 tít., 2 ex., 5 tit. (*on-line*); Saúde Mental: 5 tit. (*on-line*) ; Urgência e Emergência, 6 tít., 17 ex. 11º/12. Período: Clínica Cirúrgica, 7 tít., 56 ex.; Ginecologia: 5 tít., 25 ex.; Obstetrícia: 5 tít., 16 ex.; Pediatria: 2 tit., 5 ex., 3 tit. (*on-line*).

A descrição completa dos títulos disponíveis para cada Componente Curricular encontra-se no ementário descrito nesse PPC.

**Observação:** A base de dados “Clinical Key” de periódicos internacionais vem complementar a bibliografia complementar de todos os componentes curriculares dos Curso de Graduação de Medicina.

## 5.8 PERIODICOS ESPECIALIZADOS

A Biblioteca da FMC disponibiliza aos estudantes do Curso de Graduação de Medicina, periódicos impressos, *on-line* e a base dedados de periódicos internacionais “Clinical Key”.

Com relação aos periódicos impressos a biblioteca da FMC possui 178 (cento e setenta e oito) títulos, distribuídos entre as principais áreas do Curso.

Oferece, ainda, acesso a 152 (cento e cinquenta e dois) títulos de periódicos on-line, disponibilizados na WEB e aos 700 títulos de periódicos internacionais da base de dados “Clinical Key”, para os diversas componentes curriculares do Curso de Graduação de Medicina.

É importante mencionar que a FMC disponibiliza consulta ao acervo, via wireless, além de computadores existentes nos laboratórios, biblioteca e demais áreas de convivência dos estudantes.

## **5.9 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADO**

### **5.9.1 UNIDADE HOSPITALAR PRÓPRIA: HOSPITAL ESCOLA ÁLVARO ALVIM**

A FMC conta com uma unidade hospitalar própria, O Hospital Escola Álvaro Alvim – HEAA. O HEAA faz parte das instituições mantidas pela FBPN e integra a estrutura disponível aos discentes do Curso. Foi criado por iniciativa da FBPN, mantenedora da FMC, em outubro de 1979. Em 1996, o Hospital Álvaro Alvim passou por uma grande reforma estrutural e funcional no intuito de torná-lo apto a oferecer internações clínicas e cirúrgicas. Em abril de 1997 passou à categoria de Hospital Escola da Faculdade de Medicina de Campos, tendo seus serviços estruturados de acordo com a organização da IES. Em junho de 2006, o HEAA, após análise técnica da área física e de seus documentos, foi certificado pelo MEC/MS, com base nos critérios estabelecidos pela Portaria Interministerial n.º 1.000 de 15/4/2004 e reconhecido como Hospital de Ensino pela Portaria Interministerial n.º 1.677 de 10/10/2006. Em 26/9/2011 essa certificação foi renovada pela Portaria Interministerial n.º 2.278.

Em suas instalações, encontram-se acadêmicos da própria IES e de outras instituições de ensino, além de residentes nas áreas Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Dermatologia, Clínica Obstétrica/Ginecológica, Medicina de Família Comunidade, Infectologia, Coloproctologia e Oncologia Clínica. A residência de Oncologia Cirúrgica está planejada para início em 2018.

É um espaço privilegiado de atividades práticas relacionadas aos diversos componentes curriculares e ao estágio curricular obrigatório.

O HEAA possui diversos serviços de atendimento à população como:

- Serviços ambulatoriais e hospitalares (internação e cirurgias) nas áreas de Angiologia, Cardiologia Pediátrica, Cardiologia, Cirurgia Bucomaxilofacial, Cirurgia Cardíaca, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Oncológica, Clínica Médica, Dermatologia, Endocrinologia, Fisioterapia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Hematologia, Mastologia, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neuropsiquiatria Infantil, Nutrição, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Oncologia, Pediatria, Proctologia, Psicologia, Psiquiatria, Reprodução Humana, Reumatologia, Serviço Social, Urologia, Unidade de Terapia Intensiva, Centro de infertilidade, entre outros.
- Serviços de apoio ao diagnóstico e tratamento: Densitometria óssea, Eletroencefalograma, Endoscopia Digestiva Alta e Baixa, Exames Cardiológicos, Exames Ginecológicos, Exames Oftalmológicos, Exames Urológicos, Hemodinâmica e cardiologia intervencionista, Histeroscopia, Laboratório de Análises Clínicas, Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia, Mamografia, Polissonografia, Quimioterapia, serviço de diagnóstico por imagem (radio x, ultrassom, tomografia), radioterapia, , entre outros.
- Serviço de Análises Clínicas e Citopatologia: realização de exames laboratoriais de Hematologia, Microbiologia, Parasitologia e Citopatologia, Bioquímica de pacientes ambulatoriais e internados.
- Serviço de Farmácia Hospitalar: dispensação de medicamentos e materiais para os pacientes internados e em atendimento laboratorial, inclusive com farmácia satélite localizada no centro cirúrgico. Manipulação e dispensação de medicamentos oncológicos no oncocentro.

Atualmente, o HEAA funciona com 102 leitos, dos quais 79 são destinados ao SUS, sendo 15 leitos de UTI e os 23 leitos restantes são direcionados aos clientes particulares e convênios. O Centro Cirúrgico dispõe de 5 salas e o serviço ambulatorial disponibiliza 34 salas de atendimento.

Em 2016, o HEAA realizou 3696 internações e 352.290 atendimentos ambulatoriais, sendo destes 86,12% pelo SUS. Realizou também 3352 cirurgias no mesmo período.

### **5.9.2 UNIDADES HOSPITALARES CONVENIADAS**

A FMC também mantém convênio com hospitais, públicos e privados, para as práticas ambulatoriais e hospitalares, a saber: Hospital Ferreira Machado com 91 leitos, Sociedade

Portuguesa de Beneficência de Campos com 42 leitos, Santa Casa de Misericórdia de Campos com 417 leitos, Hospital dos Plantadores de Cana com 160 leitos, Hospital Prontocardio com 46 leitos, Hospital Geral Dr Beda com 120 leitos, Hospital Henrique Roxo com 120 leitos, e Hospital Geral de Guarus com 109 leitos, que somados aos disponíveis no HEAA, totalizam 1.207 (hum mil duzentos e sete) leitos.

Todas as unidades conveniadas têm garantias legais e são centros de referência regional, apresentando condições adequadas à formação do estudante da área de saúde nos diferentes níveis de atenção e em urgência e emergência.

### **5.9.3 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRÓPRIA**

A FMC dispõe também de uma unidade básica de saúde denominada Centro de Saúde Escola (CSEC), na qual se realizam atividades de assistência, de ensino, de pesquisa e de extensão. Localiza-se em Guarus, primeiro distrito de Campos dos Goytacazes, no bairro de Custodópolis. Funciona como um polo de atendimento para Custodópolis e entorno, nos quais a maioria dos moradores encontra-se numa situação de vulnerabilidade social. Há 35 anos, essa unidade mantém atendimento na área de Pediatria, Clínica Médica, Ginecologia e Obstetrícia, ampliando-se como um cenário do processo ensino-aprendizagem a partir de 1999.

O CSEC se consolida cada vez mais como de excelência na assistência à saúde, abrangendo ações curativas e de reabilitação, além das de promoção e de prevenção. A partir de 2006, os atendimentos das clínicas básicas passaram a funcionar como cinco novos módulos importantes na atenção médica atual: Saúde da Mulher, Saúde do Adulto (ênfase na hipertensão arterial e diabetes), Saúde do Idoso, Saúde Mental e Saúde da Criança. As especialidades existentes dão suporte aos módulos, como Dermatologia, Psiquiatria, Otorrinolaringologia, Cardiologia, Neurologia. Em 2008, estruturou-se o 'Programa Bairro Saudável: tecendo redes, construindo cidadania', consolidando essa unidade como espaço de ensino-pesquisa-extensão, além de assistência à saúde para os discentes da FMC (Curso de Farmácia e de Medicina) e de outras Instituições de Ensino Superior de Campos.

## **5.10 CENÁRIOS DE PRÁTICA E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE**

Os diferentes cenários de aprendizagem e de prática, de modo articulado e contextualizado, favorecem ao discente o desenvolvimento de competências necessárias para o exercício profissional da medicina.

Considerando as características próprias do Curso de Medicina, o processo ensino-aprendizagem ultrapassa os limites das salas de aula e dos espaços internos da instituição. As experiências educacionais indispensáveis requerem a integração teórico-prática, a inserção dos discentes em contextos reais de atenção à saúde e a utilização de situações simuladas. Estas e outras estratégias ampliam as oportunidades de aprendizagem e os compromissos de corresponsabilidade pela vida, mobilizando, assim, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes frente às demandas que requeiram atuação profissional.

Os cenários de prática que ultrapassam os espaços internos da IES coadunam-se com a tendência para o ensino médico no hospital, rede do sistema de saúde, unidades básicas, ambulatórios gerais e especializados, redes de urgência e emergência e de atenção psicossocial, serviços de atenção domiciliar. Enfim, realizam de forma efetiva atividades junto às famílias e comunidades.

Desse modo, o Curso proporciona aos discentes atividades práticas supervisionadas a partir do primeiro período, referenciadas nos princípios da metodologia científica, saúde coletiva, extensão universitária, além de orientações pedagógicas diferenciadas que privilegiam a aprendizagem significativa e a humanização da medicina.

Assim o Curso disponibiliza diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao discente conhecer e vivenciar, em equipe multiprofissional, várias situações de vida, organização da prática e do trabalho.

No CSEC, as atividades desenvolvidas referem-se a atendimento ambulatorial principalmente na atenção primária à saúde e na atenção secundária. Apresenta estrutura e instalação adequadas para essas ações e referencia-se à rede de atenção de saúde mental e à assistência de média e alta complexidade do município.

No HEAA, unidade de atenção terciária, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial e internação (em enfermarias e em unidade de terapia intensiva) nas áreas de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia, e em especialidades (Psiquiatria, Reumatologia, Dermatologia, Oftalmologia, Urologia, Endocrinologia Geral e Pediátrica,

Cardiologia, Cirurgia Cardíaca, Pneumologia, Nefrologia, Oncologia, entre outros), além da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

No HPC, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial e internação (enfermarias e unidade de terapia intensiva) nas áreas Materno-infantil, Clínica Médica e Urologia. Ressalta-se que o cenário de prática engloba a unidade de terapia intensiva geral com atendimento à gestante, a unidade de terapia intensiva neonatal, a cirurgia pediátrica eletiva, o banco de leite humano, entre outros.

No HFM, unidade terciária de referência da região Norte Fluminense no atendimento de urgência e emergência do adulto e da criança, os cenários de prática incluem unidade de terapia intensiva geral e pediátrica, internação por Doenças Infecciosas e Parasitárias e em Clínica Médica, setor de urgência e emergência em diversas especialidades clínicas e cirúrgicas, como Traumatologia e Ortopedia, Oftalmologia, Cirurgia Geral e Pediátrica, Neurocirurgia Geral e Pediátrica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Torácica, Urologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Plástica Reparadora, entre outros, além de banco de sangue.

No HGG, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial nas áreas de Oftalmologia, Urologia, Neurologia, Clínica Cirúrgica e Doenças Infecciosas e Parasitárias (foco em hepatites virais) e internação em Unidade de Terapia Intensiva.

Na SBPC, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial e internação nas áreas de Otorrinolaringologia, Traumatologia e Ortopedia, Clínica Cirúrgica, CCIH, entre outros.

Na SCMC, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial e internação nas áreas de Clínica Médica com enfoque especial no ensino da Semiologia e na área de Clínica Cirúrgica, entre outros.

No Hospital Prontocardio, os cenários de prática incluem atendimento cardiovascular em unidade de terapia intensiva.

No Hospital Henrique Roxo, os cenários de prática incluem unidades de internação em Psiquiatria.

No Hospital Geral Dr Beda, os cenários de prática incluem unidades de internação nas áreas de Clínica Cirúrgica e o Laboratório de Microbiologia.

No Centro de Referência de Doenças Imuno-infecciosas (CRDI), antigo Centro de Referência da Dengue (CRD), os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial, internação e atendimento de urgência e emergência das Arboviroses.

No Centro de Doença de Alzheimer e Parkinson (CDAP) os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial em Neurologia, com enfoque na Doença de Alzheimer e Parkinson.

No Centro de Referência Augusto Guimarães, sede do Programa Municipal de Controle da Tuberculose e do Programa de Prevenção à Hanseníase, os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial da Tuberculose e da prevenção à Hanseníase. O Programa Municipal de Controle da Tuberculose é referência no Norte e Noroeste Fluminense para tratamento de pacientes com tuberculose multirresistente.

No Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs), os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial com enfoque em vacinação do Programa Nacional de Imunização.

No Centro de Doenças Infecciosas e Parasitárias (CEDIP), os cenários de prática incluem atendimento ambulatorial com enfoque em AIDS e outras doenças infecciosas.

### **5.11 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DA SAÚDE**

A FMC possui laboratórios especializados devidamente equipados, com infraestrutura necessária para o desenvolvimento de atividades práticas, de pesquisas técnico-científicas, e assistidos permanentemente por técnicos capacitados. Esses laboratórios também funcionam como núcleos de práticas profissionais: Laboratório Multidisciplinar de Anatomia; Laboratório Multidisciplinar de Microscopia I; Laboratório Multidisciplinar de Microscopia II; Laboratório de Patologia Geral e Anatomia Patológica; Laboratório Multidisciplinar de Fisiologia, Farmacologia, Químicas e Toxicologia; Laboratório Multidisciplinar de Bioquímica, Biofísica e Ciências Farmacêuticas; Laboratório de Informática; Laboratório de Habilidades Médicas, Laboratório Multidisciplinar de Emergências Médicas I e II.

#### **Laboratório Multidisciplinar de Anatomia**

É um conjunto composto por sala de atendimento ao discente, sala de preparo de peças glicerizadas, sala de preparo e fixação de cadáveres (esta com 3 cubas e uma bancada fixa) e anatômico (com 3 cubas grandes e 3 cubas pequenas) para armazenamento de cadáveres e peças anatômicas. O anatômico possui ainda 12 bancadas móveis de aço inoxidável para estudo prático, acervo de peças anatômicas formolizadas, glicerizadas e sintéticas e 12 caixas de ossos.

#### Laboratório Multidisciplinar de Microscopia I

Utiliza-se para observação em microscopia óptica, funcionando com 32 microscópios ópticos binoculares, distribuídos em 8 bancadas, projetor de lâminas em sistema de vídeo, sistema de televisão acoplado à câmara de microfilmagem, 1 microscópio óptico trinocular para microfotografia, sistema de captura e de processamento digital de imagem microscópica. Esse laboratório atende aos seguintes componentes curriculares: Biologia Celular, Gênese e Desenvolvimento; Biologia Tecidual; Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas, Patologia Geral e Anatomia Patológica, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia.

#### Laboratório Multidisciplinar de Microscopia II

Possui sala de atendimento ao discente e sala para preparo de lâminas histológicas, com micrótomo manual, histotécnico e bancada de coloração. O acervo compõe-se de 40 caixas de lâminas, 10 caixas de lâminas reserva, coleção de moldes de embriões e de fetos formolizados em vários estágios de desenvolvimento, estando integrado ao laboratório multidisciplinar de microscopia I e atendendo aos componentes curriculares: Biologia Celular, Gênese e Desenvolvimento; Biologia Tecidual; Embriologia e Histologia de Aparelhos e Sistemas, Patologia Geral e Anatomia Patológica, Parasitologia, Microbiologia e Imunologia.

#### Laboratório de Patologia Geral e Anatomia Patológica

Conjunto constituído por sala de atendimento ao discente e sala para armazenamento de peças anatômicas formolizadas. O acervo compõe-se de 45 caixas de lâminas e de peças anatômicas formolizadas com representação de doenças dos sistemas gastrointestinal, respiratório, genito-urinário, nervoso, ósteo-articular e endócrino, estando integrado ao laboratório multidisciplinar de microscopia I. Atende aos componentes curriculares Patologia Geral e Anatomia Patológica.

#### Laboratório Multidisciplinar de Fisiologia, Farmacologia, Químicas e Toxicologia

O conjunto é constituído por sala de atendimento ao discente, laboratório para apresentação de seminários e demonstração prática para grupos de discentes, sala de simulação e dois laboratórios com 3 bancadas grandes, apto para preparo de materiais,



com lavador de olhos de emergência. Possui os seguintes aparelhos: quimógrafos, respiradores, estimuladores, manômetros de mercúrio, tambores esfumaçados, aquário termostato e mesa cirúrgica. Possui Sistema de Ensino Computadorizado de Aquisição de Dados em Tempo Real (PTB4264/1), que permite a realização de vários experimentos fisiológicos, incluindo atividades dos sistemas respiratório, cardiovascular e muscular, assim como experimentos biopotenciais. Atende especificamente os componentes curriculares Fisiologia I e II, Farmacologia I e II.

#### Laboratório Multidisciplinar de Bioquímica, Biofísica e Ciências Farmacêuticas

O conjunto é constituído por sala de atendimento ao discente, sala de preparo de materiais e dois laboratórios com 3 bancadas grandes, com lavador de olhos de emergência. Possui os seguintes aparelhos: capela grande de exaustão de gases, banho maria, balança analítica e semianalítica, centrífuga, deionizador, estufa de secagem e esterilização, agitador magnético e aquecedor, espectrofotômetro digital e destilador. Utilizado pelos componentes curriculares Bioquímica I e II.

#### Laboratório de Informática

Equipado com computadores com acesso à internet e impressoras, a serviço das atividades acadêmicas. Conta com 32 (trinta e dois) computadores, instalados sobre bancadas especiais, 32 (trinta e duas) cadeiras, um quadro branco e uma sala de projeção. A rede sem fio é disponibilizada a todos os discentes.

#### Laboratório Multidisciplinar de Habilidades Médicas

O conjunto é constituído por sala de atendimento ao discente e 5 salas (estações) multiuso, interligadas e separadas por vidro. Uma das salas possui acomodações e recursos audiovisuais para instruções teóricas. O acervo é constituído por 2 braços para punção venosa; 1 mão para punção venosa; 1 braço elétrico para punção arterial; 2 torsos feminino e masculino para passagem de cateter vesical; 1 torso para toque retal (3 modalidades de toque); 2 torsos para exame de mama; 1 torso feminino para exame ginecológico contendo vários tipos de colo uterino; 1 manequim Noelle para simulação do trajeto de parto, toque e avaliação do colo uterino, simulação de punção periférica e intubação orotraqueal, contendo um simulador de DIP (desaceleração intraparto) e um feto; 6 vulvas para avaliação de apagamento do colo uterino; 1 torso simulador de parto

com quatro fetos; 1 bacia ginecóide; 1 manequim de ausculta cardíaca, 2 torsos de hemotórax e pneumotórax, 1 manequim de simulação de resgate; 1 aparelho de eletrocardiograma; suporte de soro; material de consumo (luvas, soro, jelco, cateter vesical, cateter enteral, cateter nasogástrico, compressa, gase, entre outros). Esse laboratório atende aos seguintes componentes curriculares: Habilidades Médicas, Urgência e Emergência, Pediatria, Urologia, Ginecologia e Obstetrícia.

#### Laboratório Multidisciplinar de Emergências Médicas

Composto por 2 salas (estações I e II) específicas para o treinamento em emergências médicas, baseado nos protocolos do ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia), ATLS (Suporte Avançado de Vida no Trauma) e PALS (Suporte Avançado de Vida em Pediatria). O acervo é constituído por: 1 manequim avançado masculino para realização de punção periférica, intubação orotraqueal, passagem de sonda nasogástrica e ressuscitação cardiopulmonar (RCP), contendo um simulador de compressão torácica; 1 manequim feminino para RCP, punção venosa e intubação orotraqueal; 1 manequim de neonato listrado de obstrução de vias aéreas; 1 manequim neonato para simulação de punção intraóssea, com coto umbilical e monitorização cardíaca; 1 manequim de RCP com pernas de espuma; 2 fetos para massagem cardíaca e obstrução de vias aéreas; 2 torsos de punção liquórica; 6 torsos para RCP (3 adultos e 3 pediátricos); 1 manequim com coto umbilical e expansão dos pulmões; 1 torso para traqueostomia; 1 traquéia; 5 cabeças para intubação (3 adultos e 2 neonatos); 2 torsos para punção profunda (jugular e carótida) e 2 esqueletos anatômicos. Possui os seguintes instrumentos: 2 bombas de infusão, 3 capacetes, 1 desfibrilador simples, 1 desfibrilador/cardioversor, 1 desfibrilador externo automático (DEA), 1 monitor multiparâmetro portátil, 1 respirador Takaoka Smart, 4 laringoscópios (2 adultos e 2 pediátricos), 1 negatoscópio, 6 reanimadores manuais tipo ambu (3 adultos e 3 pediátricos), 4 pranchas de resgate, 6 imobilizadores de braços e pernas, 2 monitores de eletrocardiograma, 3 pocket máscara, colar cervical tamanhos P, M e G, 3 máscaras laríngeas, 1 colete de imobilização dorsal (KED) adulto, 1 monitor de eletrocardiograma, 2 macas, 4 pranchas de resgate, 5 kits de imobilização Multi Splint, 2 suportes de soro, 2 aparelhos de microgotas e material de consumo (tubos para acesso de vias aéreas adulto e pediátrico, luvas, soro, jelco, kit de acesso profundo, cateter vesical, cateter enteral, cateter nasogástrico, compressa, gase, entre outros). Esse laboratório atende aos seguintes componentes curriculares: Habilidades Médicas,

Urgência e Emergência, Pediatria, Urologia, Ginecologia e Obstetrícia.

## **5.12 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Medicina de Campos (CEPSH/FMC) foi constituído em 19/12/2007, registrado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS), em cumprimento à Resolução nº. 466, de 12 de dezembro de 2012, e resoluções complementares do Conselho Nacional de Saúde. É um Colegiado Interdisciplinar e independente na tomada de decisões quando no desempenho das suas funções, com "munus público", de caráter consultivo, deliberativo e educativo.

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos é constituído por:

- I** - Sete professores da área das ciências da saúde;
- II** - Dois professores da área das ciências biológicas;
- III** - Um professor com conhecimento da área das ciências exatas;
- IV** - Um professor da área das ciências humanas;
- V** – Um representante de usuários;
- VI** – Um representante dos servidores técnico-administrativos, indicado pelo Diretor Acadêmico da FMC;
- VII** - Um representante dos alunos de graduação (presidente do Diretório Acadêmico da FMC)
- VIII** - Um representante da Coordenação de Pesquisada FMC;
- IX** - Um representante da Coordenação de Pós-Graduação da FMC;
- X** - Um representante da Coordenação de Extensão da FMC;
- XI** - Um representante do Setor Jurídico da FMC/FBPN;

Está vinculado à Direção da Faculdade de Medicina de Campos (FMC), que fornece o suporte administrativo para o seu adequado funcionamento.

Tem por finalidade defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Destacam-se como atribuições do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da FMC:

- Revisar todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, cabendo-lhe a responsabilidade primária pelas decisões éticas pertinentes, tomadas em conformidade

com os critérios estabelecidos na Resolução nº. 466/12 e resoluções complementares do Conselho Nacional da Saúde;

- Emitir parecer consubstanciado, por escrito, identificando com clareza o ensaio, os documentos estudados e a data de revisão;
- Manter a guarda confidencial de todos os dados obtidos na execução de suas atribuições;
- Manter o projeto, o protocolo e respectivo parecer à disposição das autoridades sanitárias, por cinco anos após o término do projeto;
- Proceder ao acompanhamento dos projetos em curso através dos relatórios anuais dos pesquisadores envolvidos;
- Desempenhar papel consultivo e educativo, fomentando a reflexão em torno da ética na Pesquisa entre docentes, discentes, participantes e comunidade em geral de pesquisa, bem como buscando meios para capacitação contínua de seus membros e pesquisadores;
- Receber denúncia de abusos ou notificação sobre fatos adversos que possam alterar o curso normal dos estudos, decidindo pela continuidade, modificação ou suspensão da pesquisa, devendo, se necessário, adequar o termo de consentimento;
- Requerer, em caso de denúncias de irregularidades de natureza ética nas pesquisas, instauração de sindicância junto à autoridade competente e, havendo comprovação, comunicar o fato à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS) e, no que couber, a outras instâncias.

O CEPESH da FMC tem desempenhado suas funções em conformidade com a legislação vigente.

## 6. AS REFERÊNCIAS

AUSUBEL David Paul. **Educational psychology**: a cognitive view. New York, Holt, Reinhard and Winston, 1968. 685 p.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **A metodologia da problematização com o arco de Maguerez**: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina, PR.: EDUEL, 2012. 202 p.

BRASIL. **Lei Nº 10.336, de 19 de dezembro de 2001**. Institui contribuição de intervenção no domínio econômico incidente sobre a importação e a comercialização de petróleo e seus derivados, gás natural e seus derivados, e álcool etílico combustível (Cide), e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União, Brasília (DF)**, 20 dez, 2001, Seção 1, p. 2.

Disponível em: < <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/DOU/2001/12/20>>. Acesso em: 9 mar. 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria nº 529 de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial [da] União**, Brasília, DF, 2 abr. 2013. Seção 1, p. 43. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/diarios/52582397/dou-secao-1-02-04-2013-pg-43>>. ACESSO EM: 8 abr. 2017.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (Brasil). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES , nº 3, de 20 de junho de 2014: institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=20138&Itemid=866](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=20138&Itemid=866)> Acesso em: 2 jul. 2014.

DATASUS. *Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde*. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>>. Acesso em: 12 set. 2017.

DEMARZO, Marcelo Marcos Piva et al. Diretrizes para o ensino na atenção primária à saúde na graduação em medicina. **Rev. bras. méd. fam. comu.**, Florianópolis, v. 6, n. 19, p. 145-50, abr./jun. 2011.

FERNANDES, Josicelia Dumêt. et al.. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade da Federal da Bahia. **Rev. bras. de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56, n. 4, p. 392-395, jul./ago., 2003.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996. (Coleção Leitura)

FUNDAÇÃO CEPERJ. **Produto interno bruto dos municípios: 2010**: Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: 2012. Disponível em: <http://www.ceperj.rj.gov.br/ceep/pib/pib.html> (excel). Acesso em: 10 maio 2017.

IBGE . **Pesquisa nacional por amostra de domicílios**: síntese de indicadores 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. 288 p. Disponível em:<<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm>>. Acesso em: 17 set. 2013.

IBGE. *Campos dos Goytacazes - Panorama*. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/v4/brasil/rj/campos-dos-goytacazes/panorama>>. Acesso em: 12 set. 2017.

IBGE. **Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI**. [S.l: s.n.], 2015. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

IGC: índice geral de cursos ... [Vitória]: FUCAPE Business School, c2011. Disponível em: [http://www.fucape.br/simula-igc-cpc/\\_ret\\_tbl\\_igc.asp?nivel=estado&uf=RJ](http://www.fucape.br/simula-igc-cpc/_ret_tbl_igc.asp?nivel=estado&uf=RJ) Acesso em: 18 set. 2014.

INSTITUTE OF MEDICINE (US). **To err is human: building a safer health system**. Washington (DC): The National Academy Press, 2000. 312 p.

KNOWLES, Malcolm S. **The adult learner: a neglected species**. Houston: Gulf Publishing Company, 1990. 293 p.

MACHADO, Maria Helena (Coord.) **Os médicos no Brasil: um retrato da realidade**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Fiocruz, 1997. p. 21. Disponível em: <http://static.scielo.org/scielobooks/bm9qp/pdf/machado-9788575412695.pdf>. Acesso em: 3 out. 2013.

MAPA da concentração de médicos nos municípios. **O Globo Online**, Rio de Janeiro, 17 maio 2013. País. Disponível em: <http://oglobo.globo.com/infograficos/medicos-municipios/>. Acesso em: 24 maio 2013.

NEVES, Clarissa Eckert Baeta Neves. **Ensino superior no Brasil: expansão, diversificação e inclusão**. [Porto Alegre, RS]: UFRGS, Grupo de Estudos sobre Universidade, 2012. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/geu/Artigos%202012/Clarissa%20Baeta%20Neves.pdf>. Acesso em: 13 março 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Direção Geral da Saúde. **Estrutura conceitual da classificação internacional sobre segurança do doente**. Lisboa: Departamento da Qualidade na Saúde. Divisão de Segurança do doente. 2011. (Relatório técnico). Disponível em: [file:///C:/Users/Biblioteca/Downloads/i015730%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Biblioteca/Downloads/i015730%20(2).pdf) Acesso em: 8 de março de 2017.

REVISTA do Centro de Estudos/Faculdade de Medicina de Campos. Campos dos Goytacazes, v. 4, n.1/2, jan/jul., 2002

RIBEIRO, Alcimar das Chagas. **A economia Norte Fluminense: análise da conjuntura e perspectivas**. 3. ed. Campos dos Goytacazes, RJ: Fundação Cultural Jornalista Oswaldo Lima, 2014. 182 p.

SAKAI, M. H.; LIMA, G.Z. PBL: uma visão geral do método. **Olho Mágico**, Londrina, v. 2, n. 5/6, n. esp. 1996.

SILVA, Vera Lúcia Marques. da. **Política social de atenção básica de saúde: o caso o programa saúde da família no município de Campos dos Goytacazes (1999-2001)**. Campos dos Goytacazes, RJ, 2003. 227 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Centro de Ciências do Homem, Campos dos Goytacazes, 2003.

SILVA, Vera Lúcia Marques.; JUNCÁ, Denise Chrysóstomo de Moura (Org.). **Território, vulnerabilidades e saúde**. Campos dos Goytacazes, RJ: FBPN/FMC, 2012. 100 p.

STARR, Paul. **La transformación social de la medicina em los Estados Unidos da America**. México, Fondo de Cultura Economica, 1991. p. 30-31.

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE. **Diagnóstico das condições socioeconômicas da infância e juventude de Campos dos Goytacazes**. Campos dos Goytacazes: Fundação Cultural Jornalista Oswaldo Lima, 2006.

VENTURELLI, José. **Educación médica: nuevos enfoques, metas y métodos**. Washington, DC: OPAS/OMS, 1997. (Série PALTEX Salud y Sociedad, n. 10, 2000). 307 p.

WACHTER, Robert M. **Compreendendo a segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010. 320 p.

WORLD Health Organization/World Alliance for Patient Safety. **Summary of the evidence on patient safety: implications for research**. The Research Priority Setting Working Group of the World Alliance for Patient Safety. Geneva: World Health Organization, 2008. 118 p.