2023

FAMETRO

METODOLOGIA ATIVAS

PRÁTICAS EM UBS

PROJETO PEDAGÓGICO

DO CURSO DE GRADUAÇÃO DE

MEDICINA

BELÉM -PA

SUMÁRIO

A. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES 7
A.1 Nome da Mantenedora 7
A.2 Nome e Base Legal da Mantida 7
A.3 Perfil e Missão da Mantida 8
A.4 Dados Socioeconômico e Socioambientais da Região 9
B. SÍNTESE DA IES 12
B.1 Breve Histórico da Mantenedora e da Primeira Mantida 12
B.2 Breve Histórico da Mantida 26
B.3 Organograma 27
C. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO 27
C.1 Nome do curso e modalidade de oferta 27
C.2 Relato do Processo de Construção/Implantação/Consolidação do PPC 28
C.3 Endereço de Funcionamento do Curso 28
C.4 Atos Legais do Curso e Data da Publicação (Autorização/Reconhecimento/Renovação) 29
C.5 Conceitos do curso (CC, CPC, ENADE) 29
C.6 Número de Vagas do Curso. 29
C.7 Carga Horaria Total do Curso e Tempo Mínimo e Máximo de Integralização 30
C.8 Protocolo de Compromisso ou Termo de Saneamento de Deficiência, medidas Cautelares, Termos de Supervisão 30
C.9 Perfil do Coordenador 30
C.9.1 Nome, formação, titulação, tempo de experiência dentro e fora do magistério 30
C.10 Composição da Equipe Multidisciplinar 30
C.11 Tempo médio de permanência do NDE 31
C.12 Tempo médio de permanência do colegiado 31
C.13 Disciplinas em língua estrangeira 31
C.14 Convênio 31
C.15 Quantitativo anual do corpo discente, desde o último ato autorizativo (participantes de projetos de pesquisa por ano, participantes em projetos de extensão por ano, participantes de financiamento por ano). 31
C.16 Justificativa para a criação do curso e número de IES que ofertam o curso no Município 31
C.16.1 Sobre o Curso de Medicina e a profissão Médica 32
C.16.2 Demandas De Natureza Econômica 35
C.16.3 Demandas de Natureza Social 37
C.16.4 Demandas Culturais 41
C.16.5 Demandas Natureza Ambiental 44
C.16.6 Demandas Políticas de Saúde 46
C.16.7 Demografia médica 51
C.16.8 Número de IES que ofertam o curso no Município 56
DIMENSÃO 1 - ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA 59
1.1 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO 59
1.1.1 Política de Ensino 59
1.1.2 Núcleos de apoio ao ensino 61
1.1.3 Programas de Ensino 63
1.1.4 Ações de Ensino 64
1.1.5 Sistemática de atualização de currículos e novas competências 66
1.1.6 Política de Pesquisa 72
1.1.7 Programas de Pesquisa 72
1.1.8 Ações acadêmico dministrativas para a pesquisa, iniciação científica, inovação tecnológica 74
1.1.9 Política de Extensão e Responsabilidade Social 75
1.1.10 Indissociabilidade entre as Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão 76
1.1.11 Programas de Extensão 77
1.1.12 Política Ambiental 78
1.1.13 Política de Educação Étnico-racial 80
1.1.14 Política de Direitos Humanos 82
1.1.15 Política de Internacionalização e Mobilidade Acadêmica 83
1.1.16 Programa 84

1.1.17 Políticas de Estímulo à Difusão das Produções Acadêmicas *86*
1.1.18 Políticas de Estímulo à Participação em Eventos *86*
1.1.19 Política de Acompanhamento de Egressos *87*
1.1.20 Política de Acessibilidade *90*
1.1.21 PAPEERI – Programa de Articulação, Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social *95*
1.2 OBJETIVOS DO CURSO 107
1.2.1 Objetivo Geral do curso de Medicina *107*
1.2.2 Objetivos Específicos do curso de Medicina *107*
1.2.3 Concepção pedagógica com formação em metodologias ativas *109*
1.2.4 Diretrizes fundamentais do Projeto Pedagógico do curso e sua integração com as políticas de saúde pública *110*
1.2.5 Fundamentos da estrutura curricular *113*
1.2.6 Estratégias de ensino-aprendizagem *114*
1.2.7 O Consenso acerca da educação médica contemporânea e as implicações sobre a proposta pedagógica do curso *116*
1.2.8 Compromisso Social considerando as necessidades locorregionais *119*
1.2.9 Constituição de parceria entre o Curso de Medicina da FAMETRO e o Município de Belém *122*
1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO 127
1.3.1 Perfil do egresso em consonância com as DCNs *127*
1.3.2 Competências e Habilidades Específicas *133*
1.3.3 Matriz de Competência para o Perfil do Egresso Articulada com as Necessidades Locorregionais *139*
1.3.4 Planejamento para ampliação do perfil do egresso para o mundo do trabalho *174*
1.3.5 Atividades a serem desenvolvidas na comunidade para consolidar o perfil do egresso *178*
1.4 ESTRUTURA CURRICULAR (LIBRAS - OBRIGATÓRIA PARA MEDICINA) 179
1.4.1 Elementos Inovadores da Estrutura Curricular *182*
1.4.2 Matriz Curricular com o quadro de optativas e quadro de resumo do curso *187*
1.4.3 Descrição da carga horária conforme DCN *192*
1.4.4 Desenvolvimento de Competências *194*
1.4.5 Desempenhos a serem atingidos ao final do 1° e 2° semestres: *198*
1.4.6 Desempenhos a serem atingidos ao final do 3° e 4° semestres *206*
1.4.7 Desempenhos a Serem Atingidos ao Final do 5° E 6° Semestres: *221*
1.4.8 Desempenhos a Serem Atingidos ao final do 7^0 e 8^0 Semestres: *228*
1.4.9 Conhecimentos Gerais (CORE CURRICULUM) *239*
1.4.10 Ementário e Bibliografias das unidades curriculares obrigatórias e optativas *242*
1.5 CONTEÚDO CURRICULARES 308
1.5.1 Relação das Unidades Curriculares da Matriz com os Conteúdos Curriculares Exigidos nas DCNs *309*
1.5.2 Adequação da Carga Horária *312*
1.5.2.1 Carga horária prática dos conteúdos curriculares *313*
1.5.3 Conteúdos pertinentes as políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais *320*
1.5.4 Abordagem dos Conteúdos Relativos aos Direitos Humanos *320*
1.5.5 Temas Transversais *321*
1.5.6 Diferenciais do Curso na Área de Formação *322*
1.6 METODOLOGIA 323
1.6.1 Metodologia de Ensino e sua Acessibilidade *323*
1.6.2 Metodologias ativas de ensino-aprendizagem – estratégias de aprendizagem *325*
1.6.3 Metodologia das Atividades Interdisciplinares *341*
1.6.4 Metodologia das Atividades Transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial *343*
1.6.5 Metodologia da Educação para os Direitos Humanos *344*
1.6.6 Aulas Práticas *346*
1.6.7 Metodologia de Avaliação do ensino Aprendizagem *346*
1.7 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO/INTERNATO 352
1.7.1 Carga horária e Período do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato *353*
1.7.2 Forma de Orientação do Estágio Curricular Supervisionado *353*
1.7.3 Forma de Coordenação do Estágio Curricular Supervisionado *354*
1.7.4 Forma de Supervisão do Estágio Curricular *354*
1.7.5 Acolhimento dos Alunos para o Estágio Curricular *354*
1.7.6 Convênios para o Estágio Supervisionado/Internato *355*

1.7.7 Práticas do Estágio e Estratégias para a Gestão da Integração entre o Ensino e o Mundo do Trabalho *355*
1.7.8 Competências Previstas para o Perfil do Egresso *356*
1.7.9 Interlocução institucionalizada da IES com os ambientes de Estágios *359*
1.7.10 Gestão de Insumos para Atualização das Práticas do Estágio *359*
1.7.11 Áreas do Estágio Curricular Supervisionado/Internato *361*
1.7.12 Critérios de Avaliação do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato *367*
1.8 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO COM A REDE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA (LICENCIATURA) 378
1.9 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA (LICENCIATURA) 378
1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES 378
1.10.1 Carga Horária das Atividades Complementares *378*
1.10.2 Forma de Aproveitamento das Atividades Complementares *378*
1.10.3 Aderência das Atividades Complementares à formação geral e específica *379*
1.10.4 Mecanismos Inovadores na Regulação, Gestão e Aproveitamento das Atividades Complementares *382*
1.10.5 Regulamento das Atividades Complementares *383*
1.11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO 388
1.12 APOIO AO DISCENTE 388
1.12.2 Funcionamento do Controle de Evasão *390*
1.12.3 Acessibilidade Metodológica e Instrumental *391*
1.12.4 Intermediação e Acompanhamento do estágio não Obrigatório *393*
1.12.5 Apoio psicopedagógico e de Inclusão Social *393*
1.12.6 Nivelamento *394*
1.12.7 Representatividade Discente e Diretório Acadêmico *394*
1.12.8 Internacionalização e Mobilidade Acadêmica *394*
1.12.9 Ações Inovadoras *395*
1.12.9.1 Projeto de Formação de Líderes e Formação de Empreendedores *395*
1.12.9.2 Conecta Mundo Trabalho *395*
1.12.9.3 Workshop de Empregabilidade, Escola de Empreendedores e Escola de Líderes *397*
1.12.9.4 Monitoria *398*
1.13 GESTÃO DO CURSO E AS AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO CURSO 400
1.13.1 Objetivos do Processo de Autoavaliação Institucional e de Curso *401*
1.13.2 Planejamento da Avaliação Institucional e do Curso *402*
1.13.3 Relatório Analítico do Resultado da Avaliação de Curso *405*
1.13.4 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso *406*
1.13.5 Plano de Ação de Melhoria de Gestão *409*
1.13.6 Divulgação dos Resultados para a Comunidade a Acadêmica *410*
1.14 ATIVIDADES DE TUTORIA 411
1.15 CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES DOS TUTORES 411
1.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs) NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM 411
1.17 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM - AVA 412
1.18 MATERIAL DIDÁTICO INSTITUCIONAL 412
1.19 PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ENSINO APRENDIZAGEM 412
1.19.1 Atendimento do Acompanhamento e de Avaliação para a concepção do curso *412*
1.19.2 Avaliação do Ensino Aprendizagem e Autonomia Discente *413*
1.19.3 Avaliação Diagnóstica *414*
1.19.4 Avaliação Formativa *414*
1.19.5 Avaliação Somativa *414*
1.19.6 Disponibilização dos Resultados das Avaliações de Ensino Aprendizagem *415*
1.19.7 Planejamento de Ações para Melhoria da Aprendizagem *415*
1.20 NÚMERO DE VAGAS E FORMAS DE ACESSO AO CURSO 416
1.20.1 Número de Vagas Pleiteadas *416*
1.20.2 Estudo Qualitativo e Quantitativo de Adequação do Número de Vagas e Adequação à Dimensão do Corpo Docente e à Infraestrutura Física e Tecnológica *416*
1.20.3 Formas de Acesso ao Curso *424*
1.20.4 Do Processo Seletivo *425*
1.20.5 Da Transferência Externa *425*

1.20.6 Transferência ex officio 426
1.20.7 Do Portador de Diploma de Curso Superior 427
1.20.8 Da Reopção 427
1.20.9 Do ENEM 427
1.20.10 Matrícula 428
1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO (LICENCIATURAS) 428
1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE – SUS 428
1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DE SAÚDE 438
1.23.1 Atividades Práticas de Ensino da Saúde em Conformidade com as DCNs. 440
1.23.2 Regulação para a Orientação, Supervisão e Responsabilidade Docentes para a Inserção nos Cenários do SUS e Outros Ambientes Profissionais 440
1.23.3 Desenvolvimento de Competências Específicas da Profissão relacionadas ao Contexto de Saúde da Região 441
1.24 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA LICENCIATURAS 442
DIMENSÃO 2: CORPO DOCENTE 444
2.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE 444
2.1.1 Composição do NDE 444
2.1.2 Atribuições do NDE 444
2.1.3 Planejamento dos Estudos e Avaliação Periódica do PPC pelo NDE 445
2.2 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR 447
2.3 REGIME DO TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO 448
2.3.1 Regime de Trabalho e Carga Horária do Coordenador de Curso 448
2.3.2 Atribuições do Coordenador de Curso 448
2.3.3 Relação do Coordenador com Docentes, Preceptores e Discentes 449
2.3.4 Representatividade do Coordenador nos Colegiados Superiores 450
2.3.5 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso sua Documentação e Compartilhamento 451
2.3.6 Indicadores de Desempenho do Coordenador e sua Publicação 454
2.3.7 Planejamento da Administração do Corpo Docente 455
2.3.8 Experiência do Coordenador do Curso 455
2.4 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO 456
2.5 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO 456
2.5.1 Atribuição dos Docentes e Forma de Registro das Atribuições Individuais Considerando a Carga Horária por Atividade 456
2.6 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE FORA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR 457
2.7 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA 457
2.8 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA SUPERIOR 457
2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA 457
2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA 457
2.11 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO 458
2.11.1 Institucionalização do Colegiado com Representatividade dos Segmentos e Periodicidade e Registro das Reuniões 459
2.11.2 Fluxo para Encaminhamentos das Decisões, Encaminhamento e Execução. 460
2.11.3 Avaliação Periódica do Desempenho das Decisões Colegiadas para Implementação ou Ajuste de Práticas de Gestão 460
2.11.4 Membros do Colegiado do Curso 460
2.12 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DE TUTORES 460
2.13 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES 460
2.14 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES 460
2.15 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA 460
2.16 RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA 461
2.16.1 Porcentagem de docentes responsáveis pelas atividades de ensino envolvendo usuários e pela supervisão da assistência médica vinculada a essas atividades 461
2.17 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE 461
2.17.1 Membros do Núcleo de Apoio Pedagógico 462
2.18 MECANISMOS DE FOMENTO À INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES E PRECEPTORES NO SUS 462
2.18.1 Plano de atividades de integração entre docentes e preceptores no SUS 463
2.18.2 Definição das atribuições dos docentes no cenário de prática 463

2.18.3 Definição das atribuições dos preceptores no cenário de prática *464*
2.19 PLANO DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCENCIA EM SAÚDE **465**
2.19.1 Recrutamento, capacitação e seleção de docentes para o curso *467*
2.19.2 Formação e o Desenvolvimento de Preceptores e Gestores da Rede de Saúde e Residência Médica *476*
2.19.3 Disseminação de conhecimento na rede de serviços de saúde locorregional *481*
2.19.4 Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica *481*
3 DIMENSÃO - INFRAESTRUTURA **483**
3.1 GABINETES DE TRABALHO PARA PROFESSORES TEMPO INTEGRAL –TI 483
3.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA COORDENAÇÃO DE CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS 483
3.3 SALA DE PROFESSORES 483
3.4 SALAS DE AULA 483
3.5 ACESSO DOS ALUNOS AOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA 484
3.6 BIBLIOGRAFIA BÁSICA 484
3.7. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR 484
3.7.1 PERIÓDICOS ESPECIALIZADOS *485*
3.8 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA 487
3.9 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA 487
3.10 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE (LABORATÓRIOS PARA ABORDAGEM DOS DIFERENTES ASPECTOS CELULARES E MOLECULARES DAS CIÊNCIAS DA VIDA) 488
3.11 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES 489
3.11.1 Laboratório de Habilidades Médicas com simuladores de baixa e média complexidade *489*
3.11.2 Laboratório de Simulação Realística com simuladores de alta complexidade (LabSim) *490*
3.11.3 Normas de funcionamento dos laboratórios *490*
3.12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS 491
3.12.1 Sistema de Referência e Contrarreferência *491*
3.12.2 Cenários de prática e redes de atenção à saúde *493*
3.13 BIOTÉRIOS 493
3.14 PROCESSO DE CONTROLE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO 493
3.15 NÚCLEO DE PRÁTICAS JURÍDICAS 493
1.16 AMBIENTES PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CURSO 494
3.17 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) 494
3.18 COMITÊ DE ÉTICA PARA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA) 494
3.19 PLANO DE INFRAESTRUTURA DA IES 495

A. CONTEXTUALIZAÇÃO DA IES

A.1 Nome da Mantenedora

Nome da Mantenedora	Código e-MEC da Mantenedora
IME - Instituto Metropolitano de Ensino Ltda.	1416

Base Legal da Mantenedora:

Endereço sede
Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, CEP: 69050-000, Manaus/AM

Razão Social
Instituto Metropolitano de Ensino LTDA.

CNPJ
03.817.341/0001-42

Registro na Junta Comercial do Estado do Amazonas, 14/11/2000 sob o NIRE
132003884-53 e protocolo: 00/021448-5 (Por ser empresa limitada não possui registro em cartório, somente na JUCEA)

Categoria Administrativa
pessoa jurídica de direito privado- com fins lucrativos-sociedade civil

Representante legal
Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque

A.2 Nome e Base Legal da Mantida

Nome da Mantida	Código e-MEC da Mantida
Faculdade Metropolitana de Belém - FAMETRO	26976

Base legal da IES

Atos legais
IES em Processo de Credenciamento Cadastro no e-MEC em: 05/07/2022 Protocolo e-MEC: 202211348 Protocolado em: 02/09/2022

Endereço da Unidade Acadêmica e de funcionamento dos cursos de graduação
Avenida Nazaré , n°463/489, Bairro de Nazaré, . Belém – PA. CEP: 66.040-145.

Representante legal
Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque

Endereço das Mantidas e Unidades do Grupo FAMETRO em Manaus (AM)	
Unidades 1 e 2 (Sede - Unidade de Produção de Material Didático)	Av. Constantino Nery 3000, Bairro Chapada, CEP: 69050-000
Anexo 3 (Sede - Unidade Acadêmica e de funcionamento dos cursos de Graduação)	Av. Constantino Nery 1937, Bairro Chapada, CEP: 69050-000
Unidade Zona Sul (ZS)	Rua Prof. Ernani Simão 1160, Bairro Cachoeirinha, CEP: 69065-060
Unidade Zona Leste (ZL)	Av. Autaz Mirim 8565, Bairro Cidade Nova, CEP: 69088-480

Endereço do Campus Fora de Sede na cidade de Tabatinga (AM)	
Campus Fora de Sede - Tabatinga	Av. da Amizade s/nº, Bairro: São Francisco, CEP: 69640-000 Tabatinga/AM.

Endereço das mantidas e polos do interior do Amazonas	
Faculdade Metropolitana de Itacoatiara	Rua Monsenhor Joaquim Pereira, n. 84, Bairro Centro, CEP: 69100-042, Itacoatiara/AM.
Faculdade Metropolitana de Coari	Rua Independência, n. 220, Bairro Centro, CEP: 69460-000, Coari/AM.
Faculdade Metropolitana de Tefé	Rua Otaviano Melo, n. 238, Bairro Centro, CEP: 69550-085, Tefé/AM.
Faculdade Amazonas de Manacapuru	Travessa Cristiane Azevedo, n. 2712, Bairro: Morada do Sol, CEP: 69402-093, Manacapuru/AM.
Faculdade Metropolitana de Parintins	Rua Paraíba, n. 3468, Bairro: Itaúna I, CEP: 69100-042
Faculdade Metropolitana do Pará	Avenida Mendonça Furtado, n. 3016, Bairro: Fátima, CEP: 68040050, Santarém/PA.

A.3 Perfil e Missão da Mantida

Missão
Formar profissionais no Ensino Superior com valores éticos, humanísticos e ambientais, capazes de contribuir com o desenvolvimento regional e social.

Valores
Excelência, ética, profissionalismo e Inclusão social.

Perfil
A IES tem um perfil que busca a excelência no ensino superior, e com uma política de inclusão socioeducacional.

A Instituição tem como propósito promover ensino, focado na aprendizagem, que permita o desenvolvimento do indivíduo de modo integral, visando à autorrealização e à formação de profissionais com visão tanto generalista quanto multidisciplinar, conscientes do seu papel social de envolvimento com as mudanças.

A.4 Dados Socioeconômico e Socioambientais da Região

O Centro Universitário FAMETRO tem a sua sede em Manaus-AM, tendo a maioria dos seus empreendimentos situados em plena Amazônia brasileira, a maior e mais biodiversa floresta tropical do mundo, que enfrenta uma série de ameaças. Dentre elas, figura o desmatamento, que elimina a floresta e sua biodiversidade de maneira direta, sobretudo para formação de pastagens e, em alguns locais, para implantação da cultura da soja (FEARNSIDE, 2010). Essas ameaças somam-se às ameaças comuns e primárias como a especulação imobiliária, estabelecimento da posse da terra e abertura de estradas. Elas poderão dizimar rapidamente a Amazônia, a exemplo da Mata Atlântica, caso medidas efetivas não forem adotadas de maneira emergencial. Atualmente, se concentra no “arco de desmatamento” ao longo das bordas sul e leste da floresta, com mais estradas planejadas abertas em áreas novas e extensas na Amazônia Central (FEARNSIDE, 2010).

Diante desse cenário, a questão ambiental tem crescido nas últimas décadas e ganhado novas dimensões, inclusive em âmbito mundial. Uma determinada indústria cultural, que enxerga com clareza a inserção dessas questões nos diversos segmentos da sociedade, tem transformado as questões ambientais em mercadoria (GUERRA, 2008; LADVOCAT, 2009). Mudanças climáticas, aquecimento global e extinção de espécies, por exemplo, são temas bastantes presentes em nosso cotidiano, veiculados por diferentes mídias em propagandas de diversos produtos que consumimos no dia a dia (PEREIRA et al., 2013).

Em função dessa questão, a sociedade reconhece e preocupa-se com uma crise relacionada à degradação dos ambientes naturais. Entretanto, a questão não é puramente ecológica e não se relaciona exclusivamente aos impactos antrópicos causados aos ecossistemas naturais (PEREIRA et al., 2013). Juntamente com outros temas como poluição,

miséria e fome, os problemas que denominamos ambientais resultam da maneira como nos relacionamos com os demais elementos da natureza nas últimas décadas e, em especial, nos dias atuais (PEREIRA et al., 2013). Dar conta da complexidade relacional dessas questões impõe-se como um dos grandes desafios da sociedade.

O desenvolvimento mundial alcançado nas últimas três décadas explicita uma acumulação sem precedentes e um incremento do abismo entre incluídos e excluídos. Nesse contexto, as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são centrais e devem ser debatidas pelas Instituições de Educação.

Embora a economia do Estado do Pará e da capital Belém, seja a diversificação de investimentos locais nos mais diversos setores da economia. Indicadores tem traduzido o dinamismo conjuntural da economia paraense com o extrativismo mineral a partir das três grandes atividades já citadas anteriormente, além de possuir 8,5 milhões de habitantes e é o estado mais populoso da Região Norte e o nono mais populoso do Brasil. Dois de seus municípios possuem população acima de 500 mil habitantes: Belém, a capital e sua maior cidade com 1,5 milhão de habitantes em 2012 e Ananindeua, com 540,4 mil habitantes.

O estado é ainda, subdividido em 7 regiões geográficas intermediárias e 21 regiões geográficas imediatas. Seus limites são com o estado do Amapá a norte, Roraima a noroeste, Amazonas a oeste, Mato Grosso a sul, Tocantins a sudeste, Maranhão a leste; além do Suriname e Guiana ao extremo norte.

No entanto, o Pará ainda registra vários problemas sociais e ambientais, especialmente em seu interior, sendo do Pará o maior índice de desmatamento no Brasil, mesmo em áreas de preservação ambiental, alinhado a outras problemáticas sociais, tais como, a pobreza e criminalidade são encontrados em demasia e o estado possui a segunda pior educação pública do Brasil, conforme o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD-Brasil), além do quarto menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da nação, com 0,698 (2017) e o município com a pior qualidade de vida em todo o país, Melgaço, situado na Ilha de Marajó.

A educação do estado é tida como a segunda pior do país, comparada à dos demais estados brasileiros. Sobre a questão do analfabetismo, a lista de estados brasileiros por taxa de analfabetismo mostra o Pará com a 16ª menor taxa, com 11,23% de sua população considerada analfabeta. Houve superação na taxa de analfabetismo paraense.

O contingente populacional do estado do Pará e o contingente do ensino médio intensificam a demanda pelo ensino superior do estado. Dados do próprio Censo/MEC, apontam um déficit de IES na região norte do país, haja vista que temos apenas 6,4% delas concentrada nos demais centros. Os alunos ingressantes no ensino superior privado continuam em sua maioria oriundos do ensino médio, e esses alunos pressionam a demanda

pelo ensino superior. De acordo com dados do IBGE 2021, as matrículas do estado do Pará foram 391.603 alunos no ensino médio e 1.389.983 alunos no ensino fundamental, existem 17.084 escolas entre públicas e privadas de ensino fundamental e ensino médio, distribuídas em escolas Federais, Estaduais, Municipais e privadas.

A relação entre o contingente populacional do estado, sua projeção e o número de egressos do ensino médio intensificam a demanda pelo ensino superior no estado. O Estado é o mais populoso da região Norte, com uma população distribuída em uma área de 1.245.870.704 km², e o 9º estado mais populoso do país. A capital Belém concentra a maioria da população do Estado do Pará (1.303.403 milhões de habitantes). A densidade demográfica no Estado é de 6,52hab/km^2, a cidade de Belém tem sido uma das principais cidades do estado para onde fluem os fluxos migratórios do interior do Estado e de outros Estados da federação.

Outro elemento relevante diz respeito à falta de equidade na distribuição das IES e das matrículas na Educação superior no Brasil que demonstra desigualdades regionais, sobretudo uma distância muito grande comparando-se a Região Sudeste do país. O ritmo de crescimento da região e as exigências do mercado de trabalho além da responsabilidade social com o meio requerem um profissional habilitado para preencher uma lacuna existente e destinada a diversos setores, levando-se em conta as perspectivas de exploração da biodiversidade da Amazônia como fontes de desenvolvimento econômico e potencial negócio a partir do conceito das bioindústrias como proposta de negócios sustentáveis.

Nesse sentido, a IES se propõe a desenvolver um ensino de qualidade visando questões éticas e humanísticas com conteúdo voltados para as necessidades locorregionais e nacionais, possibilitando ao aluno a busca pelo desenvolvimento de habilidades e competências capazes de levar novas habilidades para o exercício da profissão em seu Estado e nas regiões fronteiriças que possam ser atendidas.

Assim, a implantação de uma IES privada contribuirá via formação de recursos humanos, levando-se em consideração, a expressão regional e o desenvolvimento de todo o Estado. Busca-se atender à demanda pela formação específica, contribuindo para a capacitação de profissionais, aptos a ocupar os postos de trabalho, decorrentes do reflexo da configuração socioeconômica e socioambiental da região, oferecendo respostas mais ágeis e eficazes às necessidades específicas do setor produtivo e da sociedade.

Portanto, a presente proposta de implantação de uma nova IES com o curso de Medicina se justifica não apenas pela necessidade social, que se apresenta nos dados estatísticos do Município, mas também pela importância social que a formação em nível superior tem para toda uma Região.

B. SÍNTESE DA IES

B.1 Breve Histórico da Mantenedora e da Primeira Mantida

A mantenedora é o INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO - IME, com código e-MEC 1416, cadastrada no CNPJ sob n. 03.817.341/0001-42, sede no Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Município de Manaus Estado do Amazonas. CEP 69050-000, de Natureza Jurídica: Sociedade Empresa Limitada, com Categoria Administrativa: pessoa jurídica de direito privado com fins lucrativos – sociedade civil, Registro na Junta Comercial do Estado do Amazonas: 14/11/2000 sob o NIRE: 132003884-53 e protocolo: 00/021448-5 (por ser empresa limitada não possui registro em cartório, somente na JUCEA). Atividade econômica principal: Educação Superior – graduação e pós-graduação, representada legalmente por Maria do Carmo Seffair Lins de Albuquerque.

E a sua primeira mantida foi o Centro Universitário CEUNI FAMETRO, com código e-MEC 2147, com sede no Endereço da Av. Constantino Nery, 3.000, bairro Chapada, no município de Manaus, no Estado do Amazonas, CEP: 69.050-000, instituição ensino superior privada amazonense de gestão familiar, atuando há mais de 20 anos no segmento educacional e que iniciou sua atividade credenciada como faculdade em 03/05/2002, conforme Portaria MEC nº 1337 publicada no D.O.U. em 03/05/2002, recredenciada pela Portaria nº 712 de 08/08/2013, publicada no D.O.U. em 08/08/2013 e com transformação organizacional pela Portaria de Credenciamento como Centro Universitário: nº 1610 de 28/12/2017, Publicada no D.O.U. em 29/12/2017, válida por 4 anos. E demais endereços:

Unidade 1/2: Avenida Constantino Nery, 3000 - Chapada, Município de Manaus. Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001.

Anexo 3: Avenida Constantino Nery, 1937- Chapada, Município de Manaus, Estado do Amazonas. CEP: 69.050-001.

Anexo 4:Endereço Rua 2 n.100, Conjunto Beverlly Hills, Bairro Chapada, Município de Manaus. Estado do Amazonas. CEP 69050001.

Endereço da Unidade Zona Sul: Rua Professor Ernani Simão, n.1160, Bairro Cachoeirinha. Município de Manaus. Estado do Amazonas. CEP 69065-060.

Endereço da Unidade Zona Leste: Av. Autaz Mirim, 8565, Bairro Novo Aleixo. Município de Manaus. Estado do Amazonas. CEP 69099-045.

E suas mantidas nos seguintes endereços: Rua Monsenhor Joaquim Pereira, n.84, Centro, Itacoatiara/AM, CEP: 69100-042, Rua Gonçalves Ledo, n.345, Bairro Centro, Coari/AM, CEP 69460-000, Travessa Monteiro Lobato, n.67, Bairro Centro, Tefé/AM, CEP 69550-085, Rua Paraíba, n.3468, Bairro Itaúna I, Parintins/AM, CEP 69152-010.

No ato do credenciamento da primeira mantida foram autorizados 2 cursos: Administração com habilitação em Gestão de Negócios e Administração com habilitação em Gestão de Cidades (Portaria nº 1.338, de 02/05/2002) e Turismo (Portaria nº. 1.339, de 02/05/2002). Em outubro daquele mesmo ano, foi autorizado o curso Normal Superior com habilitação em Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Educação Infantil (Portaria nº. 3.003, de 24/10/2002). Em março de 2005, foram autorizadas as habilitações para o curso de Administração (Portaria nº. 724, de 03/03/2005), Gestão Imobiliária, Gestão Hospitalar e Gestão de Marketing.

Em março de 2005, foram autorizados os cursos de Ciências Contábeis (Portaria nº 648, de 01/03/2005) e Serviço Social (Portaria nº 647, de 01/03/2005). Em julho de 2006, foram reconhecidos os cursos de Normal Superior habilitação em Magistério dos Anos Iniciais do Ensino Fundamental e Magistério da Educação Infantil e Turismo (Portaria nº 405, de 25/07/2006) e Administração, habilitações em Administração de Cidades, Administração Hospitalar, Marketing, Gestão de Negócios e em Gestão Imobiliária (Portaria nº 233, de 07/06/2006).

Entre 2006 e 2014, o portfólio de cursos saltou dos quatro cursos iniciais para um total de 34 cursos de graduação, aumentando significativamente a área de atuação da IES. Há de se destacar a entrada da IES, no âmbito da formação tecnológica com 13 Cursos de Graduação Tecnológica e a adesão ao PRONATEC no ano de 2013.

Em 2015 a IES solicitou o credenciamento para o ensino a distância. E em 2017 a IES foi credenciada como Centro Universitário conforme Portaria MEC nº 1.610, de 28/12/2017, e inclusive, teve o curso de Medicina aprovado com a nota máxima do MEC, conforme Portaria MEC nº1.228 de 28 de novembro de 2017, publicada no D.O.U. em 29/11/2017.

Em 2018 o CEUNI FAMETRO possuía 65 cursos, sendo 62 em funcionamento e um corpo de mais de 300 professores (horistas, parciais e integrais) todos pós-graduados, e 200 técnicos administrativos com formação que vai desde o ensino médio ao doutorado.

Atualmente oferta 72 cursos de graduação, nas modalidades licenciatura, bacharelado e graduação tecnológica, nas áreas de exatas, agrárias, sociais e humanas e da saúde, 87 cursos de pós-graduação lato sensu distribuídos nas respectivas áreas com pesquisa, extensão e responsabilidade social envolvendo todas as áreas.

A IES em seu projeto pedagógico da instituição, que contêm, entre outros, as políticas institucionais de ensino, pesquisa e extensão com cronograma de implantação e desenvolvimento da instituição e de cada um de seus cursos, com especificação das modalidades de oferta, da programação de abertura de cursos, do aumento de vagas, da

ampliação das instalações físicas e, previsão de abertura de campus fora de sede (o campus fora de sede integrará a instituição) e de polos de educação a distância.

A missão institucional tem permitido a democratização do acesso ao Ensino Superior, tem contribuído para a empregabilidade na cidade de Manaus, e influenciado positivamente os índices de desenvolvimento econômico e humano da cidade de Manaus. Portanto, o Centro Universitário oferece o menor preço entre os cursos de graduação presenciais ofertados, haja vista a política de inclusão socioeducacional, como forma de o aluno ter condições de realizar um curso superior, uma vez que uma parcela significativa da população local é excluída do acesso a este nível de ensino.

A Instituição por meio do seu Plano Anual de Gestão vem progressivamente alcançando melhores resultados nos campos acadêmico e administrativo, os quais podem ser observados por intermédio dos índices oficiais da IES, por meio do crescimento na oferta de número e de vagas em seus cursos, pelo incremento do seu portfólio de cursos de graduação a partir de novas autorizações e por fim no aumento gradual e constante no número de matrículas na IES.

O fato de a IES ofertar cursos por meio de Bolsas e outras formas de financiamento estudantil, corroborando com sua política de inclusão socioeducacional e sua colocação em 1º lugar na preferência dos candidatos ao programa de bolsas da Prefeitura, reforça a nossa credibilidade perante a sociedade amazonense, conforme demonstra a tabela a seguir:

Quadro 1 - Programas de bolsas e financiamento estudantil /anual. **Fonte**: Censo,2021.

Programas	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Bolsa Universidade	**714**	**1.599**	**1.496**	**896**	**307**	**96**	**96**	**825**	**549**	**1.416**
PROUNI (parciais e integrais)	**836**	**1.970**	**2.584**	**2.264**	**2.255**	**1.372**	**1.372**	**2.679**	**-**	**1.738**
FIES	**370**	**2.094**	**3.712**	**3.855**	**3.424**	**3.243**	**3.243**	**2.896**	**2.383**	**2.153**
Quero Bolsa	**-**	**-**	**436**	**1.102**	**1.577**	**-**	**-**	**-**	**-**	
Educações	**-**	**-**	**256**	**351**	**370**	**-**	**-**	**-**	**-**	
Bolsa Legal	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.706**	**-**	**-**	**-**	**-**	

Neste sentido, em função das demandas sociais e econômicas da região amazônica e do município de Manaus, a IES vem realizando investimentos contínuos em novos cursos e em sua infraestrutura, como também na qualidade de ensino. Esta qualidade é mantida na evolução do CI e do IGC contínuo, temos CI 4, CI EAD 5 e IGC 4, somos a IES com o maior IGC do Estado do Amazonas, consolidando a IES como instituição de reconhecida qualidade no Estado, conforme observa-se na tabela abaixo:

Quadro 2 - Evolução do IGC Contínuo da IES. Fonte: MEC, 2023.

2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2021	
IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA	IGC CONT.	IGC FAIXA
2,36	3,00	2,35	3,00	2,37	3,00	2,72	3,00	2,84	3,00	2,88	3,00	2,98	4,00	2,99	4,00	2,93	3,00	3,02	4,00	3,07	4,00	3,12	4,00

O CEUNI-FAMETRO em 2015 foi 1ª no ranking do IGC, em 2016 foi a única instituição IGC 4 no Estado do Amazonas dentre as públicas e privadas. E em 2017 com IGC 3 o CEUNI FAMETRO continuou sendo a IES primeiro colocada no ranking do IGC das IES do Estado, em 2018 novamente 1ª do ranking com o IGC 4, em 2019 pela 5ª vez consecutiva a 1ª do ranking com IGC 4, e em 2021 pela 6ª vez consecutiva a 1ª do ranking com IGC 4, conforme se observa na imagem a seguir:

N.	Instituição (IES)	IGC 2021	IGC Contínuo
1	CENTRO UNIVERSITÁRIO CEUNI - FAMETRO	4	3,121
2	UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS- UFAM	4	3,111
3	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO AMAZONAS-IFAM	4	2,977
4	UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS-UEA	3	2,869
5	INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR MATERDEI	3	2,816
6	FACULDADE MARTHA FALCÃO WYDEN	3	2,775
7	FACULDADE BOAS NOVAS	3	2,767
8	CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE MANAUS-ULBRA	3	2,661
9	FACULDADE LA SALLE	3	2,607
10	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO NORTE	3	2,587
11	FACULDADE ESTÁCIO DO AMAZONAS	3	2,483
12	INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FUCAPI	3	2,429
13	CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ENSINO SUPERIOR DO AMAZONAS-CIESA	3	2,405
14	FACULDADE UNINORTE	3	2,384
15	ESCOLA SUPERIOR BATISTA DO AMAZONAS-ESBAM	3	2,355
16	FACULDADE DE TECNOLOGIA SENAC AMAZONAS	3	2,346
17	UNIVERSIDADE NILTON LINS	3	2,204
18	FACULDADE SALESIANA DOM BOSCO	3	2,190
19	FACULDADE DO AMAZONAS	3	2,156
20	FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE MANAUS	1	0,935

FONTE: EMEC.MEC.GOV.BR

Figura 1- Ranking do IGC 2021 **Fonte:** MEC,2023.

A figura abaixo, representa a evolução do IGC ao longo 14 anos, esta evolução reforça nossa convicção de que estamos caminhando de maneira contínua na direção do ensino de excelência. No gráfico abaixo, a reta linear ascendente representa a tendência de aumento linear do IGC ao longo do tempo. O coeficiente de determinação da regressão é classificado como forte e positivo.

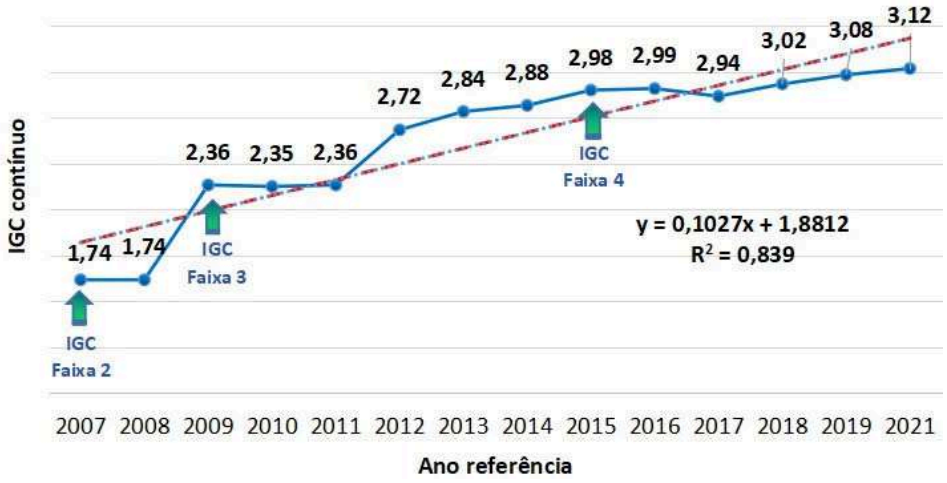

Figura 2 – Evolução do IGC contínuo do CEUNI - FAMETRO de 2007 a 2021. Fonte: MEC, 2021.

No que compete à avaliação in loco, a IES também vem demonstrando evolução de seus indicadores de qualidade de ensino nos últimos 10 anos, vide a tabela a seguir de Conceito de Cursos (CC):

Quadro 3- Conceito das avaliações in loco nos últimos 10 anos. Fonte: MEC, 2022.

CÓDIGO DO CURSO	NOME DO CURSO	GRAU	VALOR CC	ANO CC
1259764	Medicina Veterinária	Bacharelado	5	2023
1453389	Sistemas de Informação ZL	Bacharelado	5	2023
1458139	Engenharia da Computação	Bacharelado	5	2023
1453384	Ciências Contábeis ZL	Bacharelado	5	2022
1458189	Gestão Comercial	Tecnológico	4	2022
1453385	Estética e Cosmética ZL	Tecnológico	4	2022
1366242	Educação Física	Licenciatura	4	2022
1458190	Gestão Financeira	Tecnológico	5	2022
1453388	Pedagogia ZL	Licenciatura	5	2022
1453382	Administração ZL	Bacharelado	4	2022
1158378	Odontologia	Bacharelado	5	2022
1458188	Análise e Desenvolvimento de Sistemas	Tecnológico	5	2022
1453386	Gestão de Recursos Humanos ZL	Tecnológico	5	2022
1453387	Logística ZL	Tecnológico	5	2022
1351279	Gestão de Recursos Humanos EAD	Tecnológico	5	2022

1351278	Logística EAD	Tecnológico	5	2022
1454539	Direito ZS	Bacharelado	5	2021
1454238	Direito ZL	Bacharelado	5	2021
1497902	Direito EAD	Bacharelado	4	2021
1454540	Enfermagem ZS	Bacharelado	4	2021
1454365	Enfermagem ZL	Bacharelado	5	2021
1497904	Enfermagem EAD	Bacharelado	5	2021
1454541	Psicologia ZS	Bacharelado	5	2021
1454367	Psicologia ZL	Bacharelado	5	2021
1497905	Psicologia EAD	Bacharelado	5	2021
202013628	Credenciamento Campus Tabatinga		5	2021
1532887	Direito Campus Tabatinga	Bacharelado	4	2021
1532888	Enfermagem Campus Tabatinga	Bacharelado	5	2021
1532889	Psicologia Campus Tabatinga	Bacharelado	5	2021
1304677	Farmácia	Bacharelado	4	2019
1285113	Radiologia	Tecnológico	4	2019
1162836	Engenharia de Produção	Bacharelado	4	2019
201601189	Credenciamento EAD		5	2018
1148864	Engenharia Ambiental e Energias Renováveis	Bacharelado	4	2018
1385538	Medicina	Bacharelado	5	2017
1366242	Educação Física	Bacharelado	4	2017
1153405	Fonoaudiologia	Bacharelado	4	2017
1259759	Estética e Cosmética	Tecnológico	4	2017
1156978	Engenharia Elétrica	Bacharelado	4	2017
1259775	Educação Física	Licenciatura	4	2017
1204411	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico	4	2016
1206130	Marketing	Tecnológico	4	2016
102056	Direito	Bacharelado	4	2015
1150707	Gestão da Qualidade	Tecnológico	4	2015
1149905	Logística	Tecnológico	5	2015
1151561	Design Gráfico	Tecnológico	5	2015
54605	Turismo	Bacharelado	5	2014
1151741	Gastronomia	Tecnológico	4	2014
1152558	Gestão de Produção Industrial	Tecnológico	4	2014
1204410	Construção de Edifícios	Tecnológico	4	2014
82666	Ciências Contábeis	Bacharelado	4	2014
1155584	Segurança no Trabalho	Tecnológico	4	2014
1158558	Petróleo e Gás	Tecnológico	4	2014
1259764	Medicina Veterinária	Bacharelado	3	2014
1043904	Química	Licenciatura	4	2013

A IES por meio do reconhecimento da sociedade amazonense e investindo cada vez mais na educação superior, e segue ofertando em 2023, um total de 72 cursos de graduação nas diversas áreas e modalidade conforme demonstrado na tabela a seguir presencial e a

distância, distribuídos na sede do Centro Universitário e em suas unidades (Zona Leste e Zona Sul), conforme demonstrado na tabela a seguir:

Quadro 4 - Cursos de graduação presenciais do CEUNI FAMETRO. Fonte: MEC, 2022.

Nº	UNI	CÓDIGO EMEC	CURSO	MODALIDADE	PORTARIA MEC ATUAL	RESOLUÇÃO IES (AUTONOMIA) ATUAL	ATO 2022/1
1	SEDE	54602	Administração	Bacharelado	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
2	ZL	1453382	Administração	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
3	ZS	1484201	Administração	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
4	SEDE	1458188	Análise e Des. de Sistemas	Tecnológico		Nº 5 de26/10/2018	Autorização
5	SEDE	99519	Arquitetura e Urbanismo	Bacharelado	PORTARIA Nº 109, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
6	SEDE	1043865	Biomedicina	Bacharelado	PORTARIA Nº 109, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
7	ZL	1453383	Biomedicina	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
8	ZS	1484215	Biomedicina	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
9	SEDE	82666	Ciências Contábeis	Bacharelado	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
10	ZL	1453384	Ciências Contábeis	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
11	ZS	1484217	Ciências Contábeis	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
12	SEDE	1151561	Design Gráfico	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
13	SEDE	102056	Direito	Bacharelado	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
14	ZS	1454539	Direito	Bacharelado	PORTARIA Nº 1233, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2021 DOU 01/12/2021		Autorização
15	ZL	1454238	Direito	Bacharelado	PORTARIA Nº 1164, DE 20 DE OUTUBRO DE 2021 DOU 22/10/2021		Autorização
16	SEDE	1259775	Educação Física	Licenciatura	PORTARIA Nº 914 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
17	SEDE	1366242	Educação Física	Bacharelado	PORTARIA Nº 1021 DE 27 DE SETEMBRO DE 2017 DOU 28/09/2017		Autorização
18	SEDE	104478	Enfermagem	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
19	ZS	1454540	Enfermagem	Bacharelado	PORTARIA Nº 1164 DE 20 DE OUTUBRO DE 2021 DOU 22/10/2021		Autorização
20	ZL	1454365	Enfermagem	Bacharelado	PORTARIA Nº 1081 DE 24 DE SETEMBRO DE 2021 DOU 18/10/2021		Autorização
21	SEDE	1156975	Engenharia Ambiental e Recursos Renováveis	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
22	SEDE	1148864	Engenharia Civil	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento

23	ZS	1484220	Engenharia Civil	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
24	SEDE	1458139	Engenharia de Computação	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
25	SEDE	1458137	Engenharia de Controle e Automação	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
26	SEDE	1162836	Engenharia de Produção	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
27	ZS	1484204	Engenharia de Produção	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
28	SEDE	1156978	Engenharia Elétrica	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
29	SEDE	1458138	Engenharia Mecânica	Bacharelado		Nº 3 de 26/10/2018	Autorização
30	ZS	1458193	Engenharia Mecânica	Bacharelado		Nº 6 de 29/10/2018	Autorização
31	SEDE	1259759	Estética e Cosmética	Tecnológico	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
32	ZL	1453385	Estética e Cosmética	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
33	ZS	1484221	Estética e Cosmética	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
34	SEDE	1304677	Farmácia	Bacharelado	PORTARIA Nº 554 DE 08 DE JUNHO DE 2021 DOU 11/06/2021		Autorização
35	ZL	1458195	Farmácia	Bacharelado		Nº 6 de 29/10/2018	Autorização
36	SEDE	98746	Fisioterapia	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
37	ZS	1484206	Fisioterapia	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
38	SEDE	1153405	Fonoaudiologia	Bacharelado	PORTARIA Nº 109 DE 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
39	SEDE	1151741	Gastronomia	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
40	SEDE	1458189	Gestão Comercial	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
41	SEDE	1150707	Gestão da Qualidade	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
42	SEDE	1152558	Gestão da Produção Industrial	Tecnológico	PORTARIA Nº 914 DE 27 DE DEZEMBRO DE 2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
43	SEDE	1204411	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
44	ZL	1453386	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
45	ZS	1484234	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
46	SEDE	1458190	Gestão Financeira	Tecnológico		Nº 5 de 26/10/2018	Autorização
47	SEDE	1304682	Jornalismo	Bacharelado	PORTARIA Nº 217 de 13 DE MAIO DE 2019 DOU 14/05/19		Reconhecimento
48	SEDE	1149905	Logística	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
49	ZL	1453387	Logística	Tecnológico		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
50	ZS	1484231	Logística	Tecnológico		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização

51	SEDE	1206130	Marketing	Tecnológico	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
52	SEDE	1385538	Medicina	Bacharelado	PORTARIA Nº1228 de 28 DE NOVEMBRO DE 2017 DOU 29/11/2017		Autorização
53	SEDE	1259764	Medicina Veterinária	Bacharelado	PORTARIA Nº 1041 de 23 DE DEZEMBRO DE 2015 DOU 23/12/2015		Autorização
54	ZS	1484207	Medicina Veterinária	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
55	SEDE	104480	Nutrição	Bacharelado	PORTARIA Nº 949 de 30 DE AGOSTO DE 2021 DOU 31/08/2021		Renovação de Reconhecimento
56	SEDE	1158378	Odontologia	Bacharelado	PORTARIA Nº 806 de 16 DE DEZEMBRO DE 2016 DOU 19/12/16		Autorização
57	SEDE	99818	Pedagogia	Licenciatura	PORTARIA Nº 914 de 27 DE DEZEMBRO DE 2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
58	ZL	1453388	Pedagogia	Licenciatura		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
59	ZS	1484233	Pedagogia	Licenciatura		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
60	ZN	1486415	Pedagogia	Licenciatura		Nº 4 de 10/06/2019	Autorização
61	SEDE	1158558	Petróleo e Gás	Tecnológico	PORTARIA Nº 65 de 28 DE JANEIRO DE 2015 DOU 30/01/15		Reconhecimento
62	SEDE	99652	Psicologia	Bacharelado	PORTARIA Nº 948 de 30 DE AGOSTO DE 2021 DOU 31/08/2021		Renovação de Reconhecimento
63	ZS	1454541	Psicologia	Bacharelado	PORTARIA Nº 566 de 31 DE MARÇO DE 2022 DOU 01/04/2022		Autorização
64	ZL	1454367	Psicologia	Bacharelado	PORTARIA Nº 520 de 14 DE MARÇO DE 2022 DOU 15/03/2022		Autorização
65	SEDE	1043904	Química	Licenciatura	PORTARIA Nº 914 de 27 DE DEZEMBRO DE 2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
66	SEDE	1285113	Radiologia	Tecnológico	PORTARIA Nº 497 de 24 DE NOVEMBRO DE 2020 DOU 27/11/2020		Autorização
67	SEDE	1155584	Segurança no Trabalho	Tecnológico	PORTARIA Nº 109 de 04 DE FEVEREIRO DE 2021 DOU 05/02/2021		Renovação de Reconhecimento
68	SEDE	82664	Serviço Social	Bacharelado	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento
69	SEDE	98595	Sistemas de Informação	Bacharelado	PORTARIA Nº 914 de 27 DE DEZEMBRO DE 2018 DOU 28/12/18		Renovação de Reconhecimento
70	ZL	1453389	Sistemas de Informação	Bacharelado		Nº 4 de 27/07/2018	Autorização
71	ZS	1484236	Sistemas de Informação	Bacharelado		Nº 10 de 15/04/2019	Autorização
72	SEDE	54605	Turismo	Bacharelado	PORTARIA Nº 203, DE 25 DE JUNHO DE 2020 DOU 07/07/2020		Renovação de Reconhecimento

Na modalidade de Ensino a Distância a Instituição oferta 29 cursos de graduação EAD, incluindo o curso de Bacharelado em Enfermagem EAD. Encontram-se em processo de autorização para os Cursos de Graduação em Psicologia EAD e Direito EAD.

Quadro 5 - Cursos de graduação EAD do CEUNI FAMETRO. Fonte: MEC, 2023.

Nº	CÓDIGO EMEC	CURSO DE GRADUAÇÃO	MODALIDADE	PORTARIA MEC	RESOLUÇÃO IES (AUTONOMIA)	ATO
1	1478302	Administração	Bacharelado		Res.nº 01 de 12/02/2019	Autorização

2	1597235	Análise e Desenvolvimento de Sistemas	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
3	1517445	Arquitetura	Bacharelado		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
4	1487769	Ciências Contábeis	Bacharelado		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
5	1597255	Educação Física	Licenciatura		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
6	1497904	Enfermagem	Bacharelado	Portaria n° 1290 de 25/11/2021 DOU 26/11/2021		
7	1487772	Engenharia Civil	Bacharelado		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
8	1487771	Eng. Elétrica	Bacharelado		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
9	1487776	Estética e Cosmética	Tecnológico		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
10	1600333	Farmácia	Bacharelado		Res.nº 02 de 14/02/2022	Autorização
11	1597236	Gestão Ambiental	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
12	1597235	Gestão Comercial	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
13	1597237	Gestão da Qualidade	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
14	1351279	Gestão de Recursos Humanos	Tecnológico	Portaria provisória Nº 370 de 20.04.2018 Portaria definitiva Nº 137 de 21.03.19 D.O.U. 22/03/19		Autorização
15	1597240	Gestão da Tecnologia da Informação	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
16	1597238	Gestão do Agronegócio	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
17	1597251	Gestão de Segurança Privada	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
18	1597243	Gestão de Turismo	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
19	1597247	Gestão Financeira	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
20	1597248	Gestão Hospitalar	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
21	1597249	Gestão Portuária	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
22	1597250	Gestão Pública	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização

23	1351278	Logística	Tecnológico	Portaria provisória Nº 370 de 20.04.2018 Portaria definitiva Nº 137 de 21/03/19 D.O.U. 22/03/19		Autorização
24	1597246	Marketing	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
25	1487777	Nutrição	Bacharelado		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
26	1487790	Pedagogia	Licenciatura		Res.nº 15 de 20/08/2019	Autorização
27	1597253	Processos Gerenciais	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização
28	1487785	Serviço Social	Bacharelado		Res.nº 01 de 12/02/2019	Autorização
29	1597252	Segurança Pública	Tecnológico		Res. n° 13 de 01/12/2021	Autorização

Ainda para a Modalidade de Ensino à Distância o Centro Universitário conta com um parque tecnológico próprio composto por estúdios, equipe gestora, equipe pedagógica, de suporte em tecnologia da informação e tecnologias educacionais, redatores, revisores e designers que contribuem para a oferta de serviços educacionais de graduação; pós-graduação e cursos livres à distância para 6 polos próprios no interior do Estado do Amazonas e 3 polos na capital (Manaus), em seu plano de expansão conta hoje com 7 polos ativos no interior do Amazonas e mais dois polos em cidades fora do Estado (Boa Vista e Santarém), além de mais 8 polos em fase de implantação. Atualmente o Núcleo de Educação à Distância oferta 29 cursos de graduação em EAD.

A IES também atua no segmento da pós-graduação lato sensu e em 2020 com 87 cursos ofertados nas mais diversas áreas do conhecimento:

Quadro 6- Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu. Fonte: FAMETRO, 2023. Fonte: MEC, 2022.

CIÊNCIAS HUMANAS, SOCIAIS E NEGÓCIOS
Administração Pública e Processo Legislativo
Administração Pública
Auditoria e Perícia contábil
Assistência Social e Família
Contabilidade, Auditoria e Controladoria
Gestão de Negócios com Ênfase em Gerenciamento de Projetos
Gestão Financeira de Negócios e Análise de Risco

Gestão Comercial e Marketing de Negócios
Gestão Organizacional e Recursos Humanos
Gestão de Projetos e Planejamento de Equipes
Gestão de Compras e Suprimentos
Gerontologia e Família
Gestão em Políticas Públicas
Gestão Estratégica de Serviços e Clientes
Gestão de Eventos, Serviços Hoteleiros e Negócios de Turismo
Logística empresarial
Logística Estratégica e Sistemas de Transporte
Logística e Cadeia de Suprimentos
Patrimônio Cultural em Centros Urbanos
Recursos Humanos: Rotinas e Cálculos Trabalhistas
DIREITO
Ciências Criminais
Direito Tributário
Direito Processual Civil
Direito Educacional
Segurança Pública e Direitos Humanos
Psicologia Jurídica
SAÚDE E BEM-ESTAR SOCIAL
Audiologia Clínica e Ocupacional
Análises Clínicas
Obesidade e Emagrecimento
Bioquímica
Doenças Tropicais e Infecciosas
Enfermagem do Trabalho
Enfermagem em Cardiologia e Hemodinâmica
Enfermagem em Urgência e Emergência
Enfermagem em Urologia
Enfermagem em UTI
Enfermagem Geriátrica-Gerontologia
Enfermagem Obstétrica
Gastronomia Funcional
Gestão em Políticas Públicas de Saúde
Microbiologia e Imunologia
Neuropsicologia

Nutrição Clínica
Parasitologia e Urinálise
Psicologia Hospitalar
Reabilitação Musculoesquelética e Desportiva
Saúde Coletiva
ARQUITETURA, ENGENHARIA, PRODUÇÃO E CONSTRUÇÃO
Arquitetura e Design de Interiores
Engenharia de Petróleo e Gás Natural
Engenharia de Segurança do Trabalho
Engenharia de Produção e Qualidade nos Processos
Gestão da Construção Civil
Gerenciamento de Obras e Empreendimentos na Construção Civil
Gestão Industrial e Processos Produtivos
Gestão da Produção e Qualidade
Gestão de Projetos em Engenharia e Arquitetura
Gestão em Refino de Petróleo, Petroquímica e Biocombustíveis
Perícia, Auditoria e Gestão ambiental
Planejamento e Orçamento de Obras e Serviços de Engenharia
EDUCAÇÃO
Docência Universitária
Docência da Educação Básica
Gestão de Ensino a Distância (EAD)
Gestão, Supervisão Escolar e Orientação Educacional
Metodologia do Ensino à Docência Superior
Psicopedagogia e Educação inclusiva
Psicopedagogia Clínica e Institucional
CIÊNCIAS, MATEMÁTICA E COMPUTAÇÃO
Banco de Dados
Desenvolvimento de Sistemas para Ambiente WEB
Redes de Computadores
Segurança e Auditoria em Informática
MBA
MBA em Direito Empresarial
MBA em Engenharia da Produção e Serviços e Gestão da Qualidade
MBA em Gestão de Pessoas e Coaching
MBA em Estratégia do Negócio e Competitividade de Mercado
MBA em Gerenciamento de Projetos e Resultados

MBA em Gestão de Restaurantes e Negócios Alimentícios
MBA em Gestão do Varejo e Inteligência Competitiva
MBA em Estratégica de Finanças, Auditoria e Controladoria
MBA em Gestão Estratégica de Metas e Planejamento Organizacional
MBA em Gestão Hospitalar
MBA em Gestão de Finanças e Tributos da Zona Franca de Manaus
MBA em Licitações e Contratos Administrativos
MBA em Recursos Humanos, Gestão de Equipes, Liderança e Resultados
MBA em Supply Chain e Management
MBA em Gestão de Redes Sociais e Marketing Digital
MBA em Lean Manufacturing e Logística
MBA em Gestão De Comércio Exterior e Negócios Internacionais

No que compete à estrutura física, o Centro Universitário tem a sua sede situada em um amplo complexo educacional formado por 4 prédios, e mais duas unidades em Zonas distintas da Cidade de Manaus (Zona Leste e Zona Sul), em seu complexo educacional, oferta área de convivências, praça de alimentação, auditórios somando 1100 lugares, biblioteca central e setoriais, estacionamento com mais de 2000 vagas, laboratórios para didáticos em todas as áreas de conhecimento, laboratórios de informática com terminais, softwares e acesso à internet para uso de professores e alunos mediante sistema agendado e suporte de um técnico de informática, e 02 unidades móveis com laptops para suporte às atividades acadêmicas. Oferece ainda internet Wi-Fi – disponível em todos os seus prédios e unidades.

Para os docentes oferta ainda salas de reuniões, espaço para atendimento ao aluno, sala de professores e gabinetes para professores integrais nos 03 turnos. Os Coordenadores de Curso possuem espaço de trabalho adequado, atendidos com a infraestrutura física e de pessoal para o eficiente exercício de suas funções. Estão ainda disponíveis para uso sala de reunião de NDE, Sala da Comissão Própria de Avaliação (CPA). Os alunos são atendidos em suas demandas acadêmicas em espaço apropriado que abriga a Secretaria Acadêmica, o Núcleo de Atendimento ao Aluno (NADI); a Ouvidoria e o Setor de Empregabilidade.

Além da sede e unidades na Cidade de Manaus, o CEUNI FAMETRO está em processo de credenciamento do campus fora de sede na cidade de Tabatinga, com processos de autorização vinculados ao credenciamento dos cursos de Direito, Enfermagem e Psicologia.

Quadro 7– Cursos em processo de autorização do campus fora de sede Fonte: CEUNI FAMETRO, 2023.

CURSO	Nº PROCESSO E-MEC	NOTA
Credenciamento	202013628	05
Direito	202013631	04
Enfermagem	202013632	05
Psicologia	202013633	05

B.2 Breve Histórico da Mantida

A FAMETRO é uma Instituição de Ensino Superior que nasceu a partir do espírito empreendedor de dois entusiastas da Educação. Seus mantenedores estão empreendendo dentro da área educacional há mais de 20 anos, prestam serviços educacionais à sociedade amazonense desde a Educação Básica até a Pós-graduação. O IME, mantenedora da FAMETRO, é parte desse esforço e desse espírito empreendedor com suas atividades iniciadas em 2002, e vem continuamente se destacando e expandindo suas atividades em outros Estados da Federação.

A FAMETRO Belém constitui-se uma empresa nova, com instalação neste município, com objetivo de possibilitar o acesso ao ensino superior a partir da sua atuação pretende realizar um trabalho contínuo de inserção social, através da democratização do acesso à educação superior favorecida por um Projeto Pedagógico Institucional (PPI) alinhado com as demandas sociais locais e as exigências do mundo do trabalho, um corpo docente altamente qualificado, estrutura de atendimento ao educando composta de unidades de ensino, pesquisa e extensão, laboratórios de aprendizagem, bibliotecas e preços competitivos, sem que haja comprometimento da qualidade dos serviços prestados.

A missão institucional visa permitir a democratização do acesso ao Ensino Superior, para contribuir para a empregabilidade na cidade de Belém, e influenciar positivamente os índices de desenvolvimento econômico e humano da cidade.

A instituição por meio do seu Plano Anual de Gestão pretende progressivamente alcançar melhores resultados nos campos acadêmico e administrativo, os quais poderão futuramente ser observados por intermédio dos índices oficiais da IES, por meio do crescimento na oferta de número de vagas em seus cursos, pelo incremento do seu portfólio de cursos de graduação a partir de novas autorizações e por fim no aumento gradual e constante no número de matrículas na IES.

Neste sentido, a FAMETRO Belém, com intuito de proporcionar ensino de qualidade e produção do conhecimento frente as demandas de saúde existentes, pretende formar

médicos com habilidades e competências profissionais para atuar como médicos generalista nas Regionais de Saúde do estado do Pará e outros municípios do Brasil.

B.3 Organograma

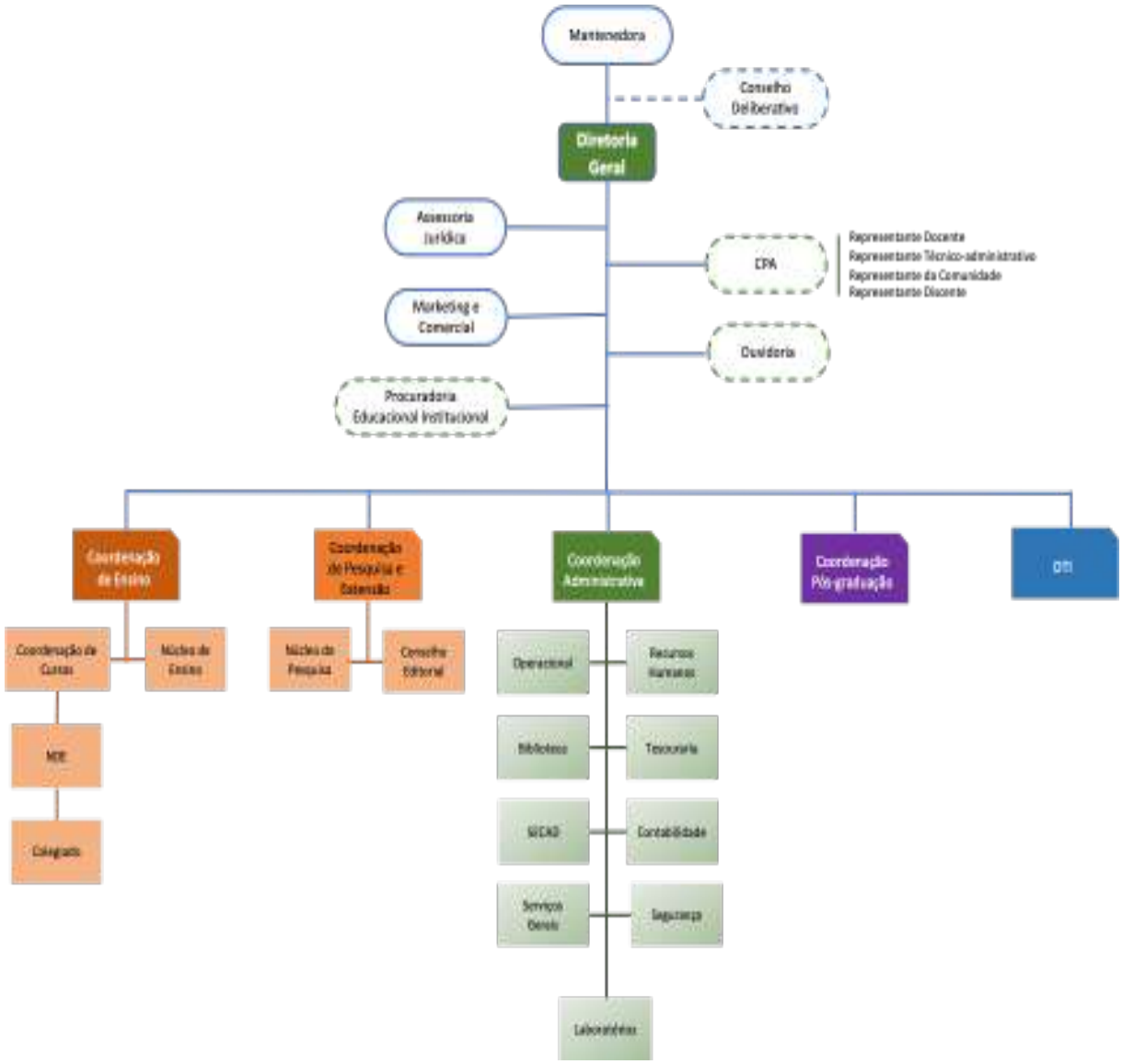

Figura 3: Organograma institucional. Fonte: IME, 2023.

C. CONTEXTUALIZAÇÃO DO CURSO

C.1 Nome do curso e modalidade de oferta

Nome do Curso: Curso de Graduação em Medicina.

Modalidade de Oferta: Presencial.

C.2 Relato do Processo de Construção/Implantação/Consolidação do PPC

O PPC foi construído pelo NDE do curso observando-se as diretrizes curriculares nacionais do curso de Graduação em Medicina, a **RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014,** as demais diretrizes pertinentes ao ensino superior, o PDI da IES bem como as necessidades locais e regionais para formação do Médico.

A implantação ocorrerá a partir da primeira turma do curso com o acompanhamento do NDE e do colegiado, e a consolidação ocorre na medida em que se buscam melhorias para o curso com base na análise das avaliações internas e externas, e reuniões periódicas do NDE e colegiado, bem como por meio da elaboração conjunta do Plano acadêmico-administrativo, o qual prevê ações contínuas de melhorias do curso.

FLUXO DE PROCESSO DE CRIAÇÃO DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO

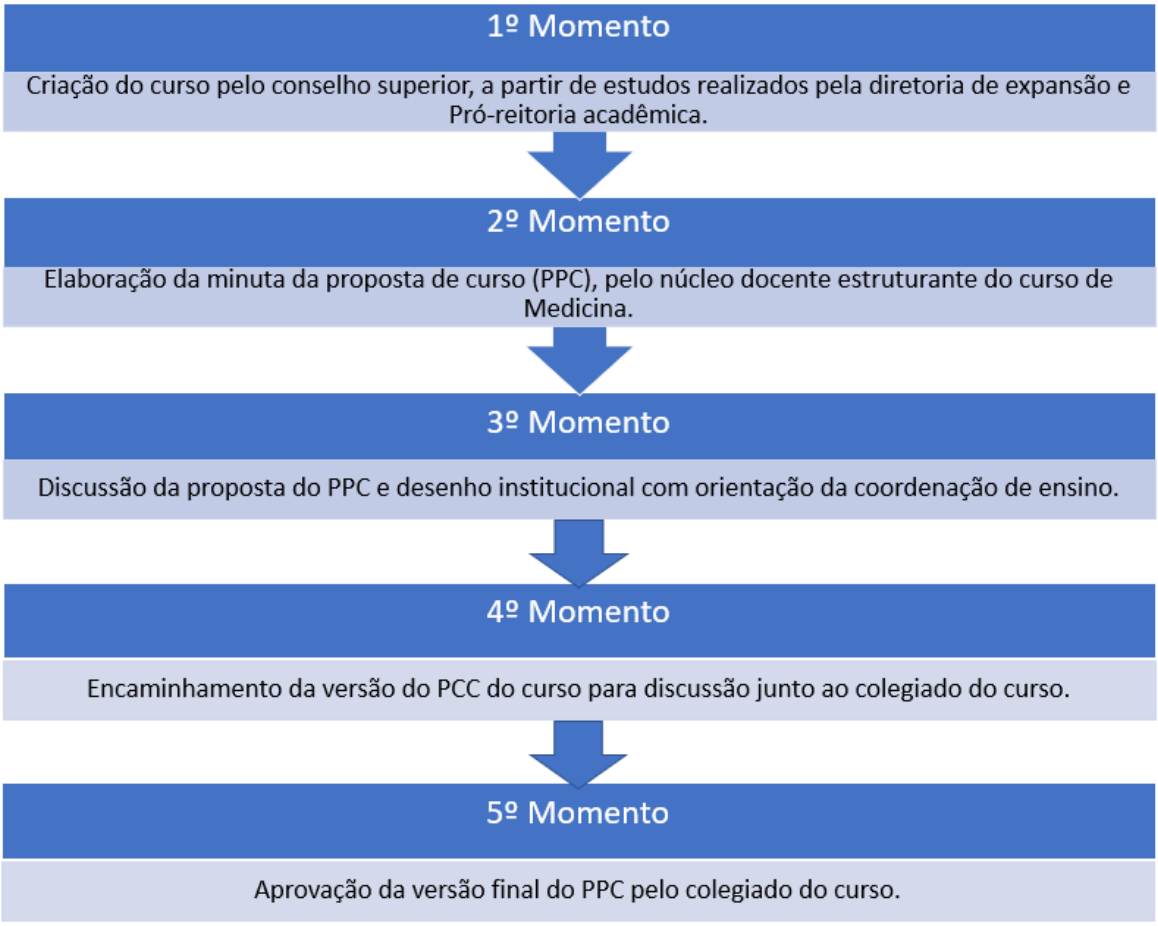

Figura 4: Fluxo de processos da criação dos cursos de graduação do IME. Fonte: IME, 2023.

C.3 Endereço de Funcionamento do Curso

Endereço da Unidade Acadêmica e de funcionamento do curso de graduação em Medicina:

Avenida Nazaré, n°463/489, Bairro de Nazaré, Belém – PA. CEP: 66.040-145.

C.4 Atos Legais do Curso e Data da Publicação (Autorização/Reconhecimento/Renovação)

Curso em Processo de Autorização

Cadastro no e-MEC: 24/08/2022

Protocolo e-MEC processo Nº: 202214387

C.5 Conceitos do curso (CC, CPC, ENADE)

Não se aplica.

C.6 Número de Vagas do Curso.

180 vagas anuais, integral.

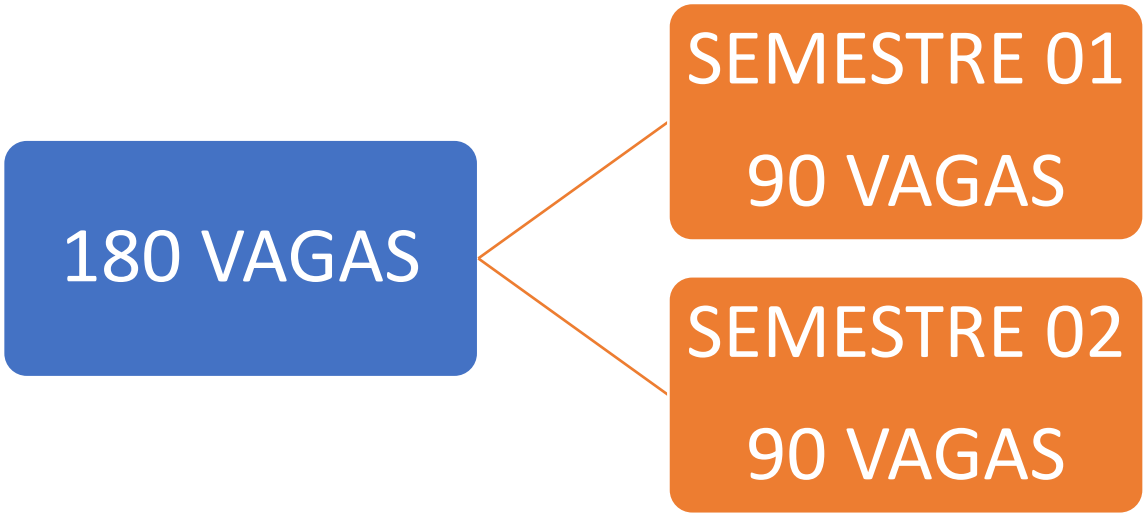

Figura 5: Distribuição de vagas solicitadas. Fonte: IME, 2023.

C.7 Carga Horaria Total do Curso e Tempo Mínimo e Máximo de Integralização

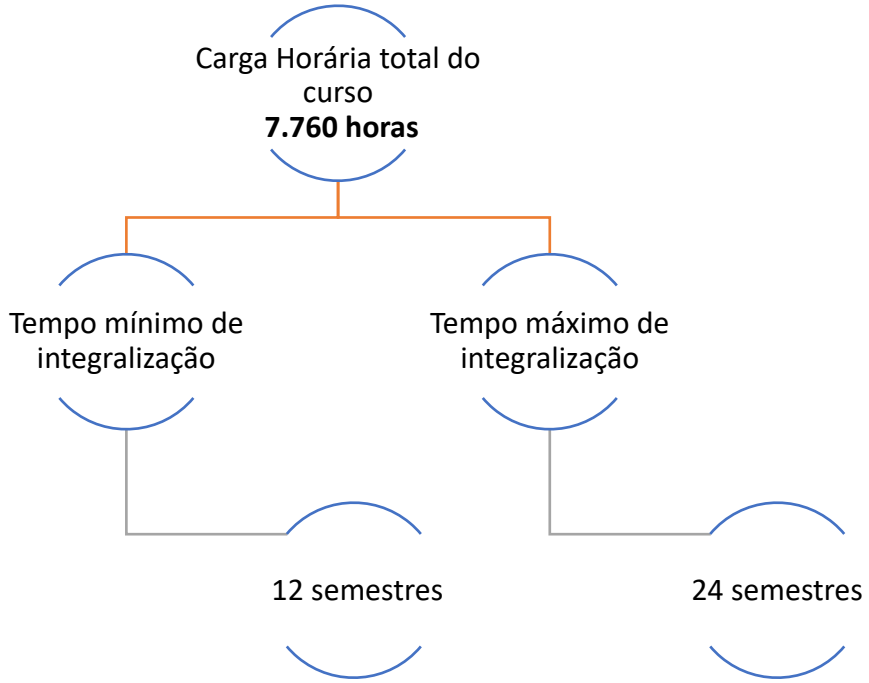

Figura 6: Integralização do curso. Fonte: IME, 2023

C.8 Protocolo de Compromisso ou Termo de Saneamento de Deficiência, medidas Cautelares, Termos de Supervisão

Não se aplica.

C.9 Perfil do Coordenador

C.9.1 Nome, formação, titulação, tempo de experiência dentro e fora do magistério

a) Nome: Professora Dra. Maria das Graças Costa Alecrim

b) Formação: Graduação em Medicina (UFAM – Universidade Federal do Amazonas);

c) Titulação: Residência em Clínica Médica.

d) Mestre e Doutora em Medicina Tropical.

e) Experiência dentro do magistério superior: 30 anos.

f) Experiência fora do magistério superior: 50 anos.

f) Tempo de gestão de curso de graduação: 27 anos.

C.10 Composição da Equipe Multidisciplinar

Não se aplica.

C.11 Tempo médio de permanência do NDE

O tempo médio de permanência previsto para o NDE atual será até o próximo Ato Regulatório.

C.12 Tempo médio de permanência do colegiado

Não se aplica, pois, o curso está em processo de autorização.

C.13 Disciplinas em língua estrangeira

Na unidade curricular de Conhecimentos Gerais II, é ofertado o conteúdo curricular de língua inglesa, como a língua estrangeira escolhida pelo curso.

Inglês	Conhecimentos Gerais II
Ementa: Análise dos elementos estruturais e linguísticos da Língua Inglesa, explorando tópicos de gramática, de leitura e de compreensão de textos, visando à comunicação escrita e oral básicas, com ênfase nas habilidades comunicativas no contexto específico.	

C.14 Convênio

A Faculdade Metropolitana de Belém possui convênios com a Secretaria Estadual de e Secretaria Municipal de Saúde para o pleno funcionamento das aulas práticas, Estágios Supervisionados/Internato do curso de Medicina.

C.15 Quantitativo anual do corpo discente, desde o último ato autorizativo (participantes de projetos de pesquisa por ano, participantes em projetos de extensão por ano, participantes de financiamento por ano).

Não se aplica.

C.16 Justificativa para a criação do curso e número de IES que ofertam o curso no Município

O Ministério da Educação publicou edital da portaria SERES/MEC n° 397 de 20 de outubro de 2023, que trata da abertura de novos cursos de Medicina no Brasil. Este edital evidencia municípios que apresentam índice insuficiente de médico/habitantes. O Indice de Promoção da Desconcentração Médica - **IPD**, consiste em categorização atribuída ao município considerando a sua concentração de médicos/mil habitantes em relação a realidade nacional. Ele comtempla quatro faixas: alta necessidade, média-alta necessidade, média-baixa necessidade e baixa necessidade.

A Região de Saúde Metropolitana I, formada por cinco municípios, incluindo Belém a capital do Pará, apresenta mais de 80 leitos hospitalares. Segundo as regras do edital o município para o qual se solicita a abertura do curso de Medicina deve apresentar um hospital com pelo menos 80 leitos. A Região de Saúde apresenta 4.406 leitos SUS, apesar do curso não ser inédito na capital Belém, essa região comporta a abertura de um novo curso de Medicina, em virtude da sua estrutura de saúde.

C.16.1 Sobre o Curso de Medicina e a profissão Médica

A justificativa para se criar um curso de medicina em Belém está principalmente relacionada ao número insuficiente de médicos na Região Norte do País que se estende para o Estado Pará, possuindo uma relação de 1,18 médicos por 1.000 habitantes, abaixo do recomendado pela OCDE (Demografia Médica, 2023), mostrando extensa desigualdade quando comparada com os Estados do Sul e Sudeste.

O PPC de medicina da IES, apresenta metodologia inovadora a qual está centrada em unidades curriculares com forte comprometimento no estudo da Estratégia de Saúde da Família, fortemente ligado ao componente curricular de Interação em Saúde na Comunidade - IESC, desenvolvidos do 1° ao 8° período, vinculada a curricularização da extensão com projetos voltados a comunidades, Unidades Básicas de Saúde e no programa da Estratégia da Saúde e da Família e Comunidade.

Estas diretrizes fortalecem o projeto pedagógico, o qual está centrado na comunidade com ênfase na Atenção Primária em consonância com o Sistema Único de Saúde - SUS e com as diretrizes curriculares nacionais do curso de Medicina (2014) e suas alterações.

Atualmente, o mercado de trabalho médico vem crescendo e mais recentemente com a pandemia instalada da COVID-19 a procura para cursar medicina aumentou consideravelmente, tanto na área de prestação de serviços quanto na área tecnológica, pela importância que a medicina possui na dinâmica das doenças e agravos à saúde ao longo da história. Assim, atendendo às necessidades desta demanda em expansão tais como:

- Instituições hospitalares gerais e especializadas, desenvolvendo gerenciamento do cuidado e de serviços, assegurando a prevenção das complicações e sequelas, bem com a recuperação do indivíduo em sua integralidade;
- Serviços de Saúde Pública em Unidades Básicas de Saúde (UBS), participando como membro da Equipe de Saúde da Família (ESF), na assistência durante todo ciclo vital do indivíduo e coletividade com medidas preventivas, curativas e terapêuticas;
- Secretarias de Saúde do Estado e do Município com ações assistenciais e de planejamento e gestão dos serviços e vigilância à saúde;
- Nas Instituições de Ensino Superior (IES), assegurando a formação de recursos humanos em saúde em especial dos profissionais da medicina;
- Em centro de convivências, assegurando a saúde da criança, adolescente, idosos e família, departamentos médicos de empresas em geral, na assistência à saúde do trabalhador;
- Organizações não governamentais, desenvolvendo o Processo de assistência à saúde em populações tradicionais, como as ONGs que atendem os indígenas nos DSEIs;
- Serviços de atendimento domiciliar e Home Care, garantindo a assistência médica aos pacientes e famílias;
- Serviços de Atendimento Pré-hospitalar Móvel e Fixo, públicos e privados;
- Como profissional autônomo, em Clínicas, consultoria, assessoria e auditoria no campo da saúde em geral;
- Em instituições com atividades de pesquisa, através de projetos que vão contribuir para a melhoria da prática profissional e da qualidade de vida da população.

O médico tem grande valor no planejamento e execução de ações na área de saúde coletiva e sua presença valoriza a melhoria dos indicadores de saúde (aumento da longevidade, redução da morbimortalidade geral e específica, redução das dependências, redução dos custos per capita, redução da espoliação da população na relação hospital/médico), através de um conjunto de programas que promovem a prática da saúde preventiva. Sobretudo no Estado do Pará, onde há o aumento da população a partir da migração de outras regiões do país.

Uma das principais características da expansão da oferta de graduação em Medicina nos últimos 20 anos no Brasil foi a abertura de vagas predominantemente em instituições de ensino superior privadas.

Em 2022, o Sudeste concentra 150 cursos e 18.324 vagas, o que corresponde a 43,8% das vagas ofertadas no país. O Nordeste tinha o segundo número maior de vagas (25%) do total, seguido pelas Regiões Sul (5.757; 13,8%), Norte (3.786 vagas; 9,1%) e Centro Oeste (3.470; 8,3%). Entre as unidades da Federação, São Paulo concentra 22% das vagas (9.213) do país. Minas Gerais vem em seguida, com 12,8%, antes do Rio de Janeiro com 7,7% e Bahia 7,5%. Os estados com menor número de vagas são Amapá (60 vagas), Roraima (110 vagas) e Acre (161 vagas) e juntos concentram 1% das vagas do país (Demografia Médica, 2023).

É evidente que a concentração das escolas médicas privadas e públicas estão fixadas principalmente nas macrorregiões do país, mostrando a necessidade da abertura de novas escolas na Região Norte do país (Demografia Médica, 2023).

Atualmente o Estado do Pará possui 10.359 médicos registrados para uma população estimada de 8.121.025 habitantes (IBGE, 2022), perfazendo a razão de 1,18 médicos por 1.000 habitantes e 68% dos médicos do Estado concentram-se na capital (Demografia Médica, 2023).

O Governo Federal utiliza como referência para esta proporção dados registrados no livro Demografia Médica no Brasil (2023), que o ideal é 3,7 médicos para 1.000 habitantes, mostrando a diferença alarmante nesta proporção, em Belém 68% e em outros municípios 32 %, mostrando a diferença da concentração marcante de médicos na capital. Corroborando com este índice no estado do Pará a densidade se mostrou 7 vezes menor no interior comparado com a capital.

Essa proporção mostra a necessidade do Estado do Pará, principalmente na Região de Saúde – Metropolitana I, a qual faz parte a capital Belém, em ter um número maior de médicos capacitados com entendimento das doenças locorregionais e outros agravos a saúde do Estado e no Brasil, para a melhoria dos indicadores de saúde e outras demandas sociais através do processo de trabalho médico em diversos serviços de saúde.

Nesse contexto, a necessidade da criação do curso de Medicina na cidade de Belém perpassa por diversas demandas que rompem as barreiras municipais estendendo-se por todo Estado do Pará, sendo de grande valia para a democratização da distribuição e do atendimento médico nesta região. Neste sentido destacam-se as demandas de Natureza Econômica, Social, Cultural, Ambiental, Políticas de Saúde, Demografia Médica e Número de IES que ofertam o curso no Município. Dessa forma, destacamos com detalhes as demandas supracitadas.

C.16.2 Demandas De Natureza Econômica

O Produto Interno Bruto (PIB) representa a soma (em valores monetários) de todos os bens e serviços finais produzidos num determinado país, estado ou região durante um determinado período. O PIB é um importante indicador da atividade econômica de uma região, representando o crescimento econômico. A capital Belém possui um PIB de R$ 25.849.446,10 e, comparando a outros municípios no Brasil (IBGE, 2022).

A mineração é a atividade preponderante na região sudeste do estado. O extrativismo mineral vem desenvolvendo uma indústria metalúrgica cada vez mais significativa. Em 2019, o Pará deteve a maior participação na produção nacional de alumínio (90%), manganês (69%) e cobre (64%). Possui a segunda maior participação na produção brasileira de estanho (41%), ferro (40%) e ouro (25%). Contando a produção e o beneficiamento de minerais o Pará é o líder nacional em valor de produção comercializada 48% de participação no mercado (LEVIEN, et al., 2021).

Unidade da Federação	Valor (R$)	Participação (%)[1]
BRASIL	**103.214.010.581**	
Pará	49.814.732.852	48,26%
Minas Gerais	42.060.827.671	40,75%
Goiás	5.029.535.049	4,87%
Bahia	1.965.926.346	1,90%
Mato Grosso	1.623.898.873	1,57%
Mato Grosso do Sul	1.015.003.620	0,98%
Amapá	595.071.528	0,58%
Rondônia	562.747.780	0,55%
Amazonas	448.419.276	0,43%
Paraná	42.799.350	0,041%
Ceará	18.790.597	0,018%
Espírito Santo	18.780.764	0,018%
São Paulo	16.063.521	0,016%
Rio Grande do Norte	956.525	0,0009%
Santa Catarina	456.829	0,0004%

Figura 07: Ranking por Unidade Federativa da produção de minério/exportação. Fonte: IBGE, 2023.

As atividades agrícolas são mais intensas na região nordeste do estado. O Pará é o maior produtor de mandioca, açaí, abacaxi, cacau e pimenta-do-reino do Brasil e está entre os maiores do Brasil na produção de limão (2º lugar), coco (3º lugar) e banana (6º lugar). Na produção de mandioca, o Brasil produziu um total de 17,6 milhão de toneladas do produto em 2018. O Pará foi o maior produtor nacional, com 3,8 milhão de toneladas produzidas. Em 2019, o Pará produzia 95% do açaí no Brasil. O estado comercializa mais de 1,2 milhão de toneladas do fruto para outros estados. O valor passa de US$ 1,5 bilhão, cerca de 3% do PIB do Estado. O abacaxi é a quinta fruta mais cultivada no País, o Pará foi o maior produtor brasileiro de abacaxi, com 426 milhões de frutos colhidos O sudeste do Pará tem 85% da produção estadual: as cidades de Floresta do Araguaia (76,45%), Conceição do Araguaia (8,42%)

e Salvaterra (3,12%) lideravam o ranking neste ano. Floresta do Araguaia também possui a maior indústria de suco concentrado da fruta do Brasil, exportando para os países da União Europeia, Estados Unidos e Mercosul (EMBRAPA, 2021).

Nos últimos anos, com a expansão da cultura da soja por todo o território nacional, e também pela falta de áreas livres a se expandir nas regiões sul, sudeste e até mesmo no centro-oeste (nas quais a soja se faz mais presente), as regiões sudeste e sudoeste do Pará tornaram-se uma nova área para essa atividade agrícola. Pela rodovia Santarém-Cuiabá (BR-163) é escoada boa parte da produção de soja de Mato Grosso, que segue até o porto de Santarém, aquecendo a economia da cidade tanto pela exportação do grão como pela franca expansão de seu plantio: a produção local já representa 5% do total de grãos exportados. Na safra 2021, o Pará colheu perto de 1,8 milhão de toneladas de soja, número ainda pequeno perante a produção brasileira de 120 milhões de toneladas neste ano, mas que vem em constante crescimento nos estados do Norte.

A pecuária é mais evidente no sudeste do Pará, em 2021 o Estado possuía o 5º maior rebanho bovino do Brasil, com 20,6 milhões de cabeças de gado. A cidade de São Félix do Xingu é a que tem o maior rebanho do país, com 2,2 milhões de animais. No ranking dos 20 principais rebanhos, o Pará possui sete cidades. Parte disso se deve ao fato de os municípios do Pará terem território gigantesco (IBGE, 2021).

Estudo desenvolvido pela Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisas (FAPESPA) aponta para a importância econômica e a geração de emprego na indústria, que bateram recorde no Pará em 2022. O resultado tem forte influência da indústria extrativista, uma das maiores do Brasil. Segue abaixo resultados do estudo que traz o que há de mais recente em números sobre a atividade industrial na região.

Indústria Extrativista – As atividades industriais do Pará aumentaram sua participação no PIB. Contudo, desde 2008, o setor extrativista tem se destacado, alcançando a sua maior participação sobre o PIB paraense em 2020, com 26,8% de contribuição. Neste mesmo ano, a indústria atingiu 39% de participação no PIB estadual, o maior nível já registrado na série histórica. Grande parte da indústria extrativa segue para exportação. Os números apontam um crescimento significativo nesse setor comercial. O valor exportado da indústria paraense cresceu mais de oito vezes entre 1997 e 2022, passando de US$ 2,2 bilhões para US$ 19,5 bilhões. Mais da metade do valor de exportação de produtos industriais do estado foram demandados por países asiáticos, principalmente a China, com um montante de US$ 10,5 bilhões apenas em 2022 (FAPESPA, 2023).

Indústria local – Em relação aos municípios, Marabá, Belém e Barcarena são os três maiores em atividade industrial. Os pequenos negócios são parte importante nesse quantitativo. No estado do Pará, foram identificados 87.135 pequenos empreendimentos industriais até julho de 2023. Deste total, 39.917 são microempreendedores individuais (MEIs) e 47.218 são empresas de pequeno porte (EPPs) e microempresas (MEs). A maior predominância é da atividade de fabricação de produtos de padaria e confeitaria, com 5.384 empreendimentos (FAPESPA, 2023).

Agroindústria – Considerando a importância da agroindústria no setor industrial para o beneficiamento, transformação e processamento dos produtos rurais do estado do Pará, o boletim incorpora um panorama do espaço econômico deste segmento. As análises estatísticas giram em torno de 90 atividades pertencentes ao setor. Com isso, foi possível constatar que as principais atividades agroindustriais no ano de 2021 foram “fabricação de móveis de madeira”, “fabricação de conservas de frutas” e “fabricação de laticínios”. O grande crescimento dentre as atividades, em 15 anos, foram “fabricação de conservas de frutas”, com aumento de 332,1%, “fabricação de sucos concentrados de frutas, hortaliças e legumes”, com variação de 169,2%, e “fabricação de gelo comum”, com crescimento de 106,3%. Essas atividades se concentram nos municípios de Castanhal e Belém (FAPESPA, 2023).

Mercado de Trabalho - Os números indicam que, no último trimestre do ano passado, das 742 mil pessoas ocupadas no Estado, mais de 60% estavam na indústria geral, ou seja, 452 mil pessoas, um número que corresponde ao maior índice já registrado na série histórica. Belém, Parauapebas e Marabá concentram mais vínculos industriais, mas o maior crescimento nesse quantitativo aconteceu no município de Canaã dos Carajás, que aumentou em 90,2% o número de vínculos ligados à indústria de 2019 a 2021 (FAPESPA, 2023).

C.16.3 Demandas de Natureza Social

O curso de Medicina da IES expressa o compromisso com a educação superior de qualidade pretendendo formar profissionais que conjugam a competência para o mercado de trabalho, tendo como missão a formação de profissionais comprometidos na sua área de atuação, com postura ética, contribuindo para sua inserção no contexto social como agente transformador, em consonância, com a Resolução CNE Nº. 3 de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a organização e o funcionamento do curso.

Dessa forma, o futuro profissional de Medicina deverá ter sua atuação pautada na promoção de saúde da população, num contexto que abrange o tratamento preventivo e curativo das doenças. Dessa forma, o profissional médico deverá ter o conhecimento, habilidades e competências que permitam decidir e atuar nos principais problemas loco regionais, de forma técnica para atuação no Sistema Público de Saúde, Setor Privado e que seja capaz de interagir com a sociedade com sensibilidade, capacidade de liderança e ética. Visando esta perspectiva de atuação do profissional, o curso de Medicina da FAMETRO busca entender as demandas sociais da cidade com o intuito de viabilizar as expectativas de atuação deste profissional.

Figura 08: Mapa do Brasil com destaque para o Território do Estado do Pará. Fonte: Adaptado de IBGE, 2020.

Situado na Região Norte, o Estado do Pará faz parte da Amazônia Legal, é o segundo maior estado do país em extensão territorial, com uma área de 1.245.870,704 km², constituindo-se na décima-terceira maior subdivisão mundial. É maior que a área da Região Sudeste brasileira, com seus quatro estados, e um pouco menor que o estado norte-americano do Alasca. É dividido em 144 municípios, que possuem área média de 8.651,881 km². Seus limites são com o estado do Amapá a norte, Roraima a

noroeste, Amazonas a oeste, Mato Grosso a sul, Tocantins a sudeste, Maranhão a leste, além do Suriname e Guiana ao extremo norte, como podemos ver no mapa abaixo a divisão das regiões do Pará.

Figura 09: Limites Geográficos Administrativo do Estado do Pará. Fonte: IBGE, 2023.

O território paraense é coberto pela maior floresta tropical do mundo, a Amazônia. No entanto, o Pará ainda registra vários problemas sociais e ambientais, especialmente em seu interior. Vem do Pará o maior índice de desmatamento no Brasil, mesmo em áreas de preservação ambiental, alinhado a outras anomalias sociais.

Com relação aos modais de transporte, o Estado do Pará possui, aproximadamente, 13.122 km de rodovias, sendo 58% estaduais (7.659 km) e 42% federais (5.463 km). O transporte hidroviário é muito significativo, visto que o Pará é considerado por muitos um "Estado dentro d'água". Situado na área mais rica em mananciais de todo o Brasil. Hoje, mais da metade das cidades paraenses são ligadas por rios, 73 dos 144 municípios utilizam esta extensa rede aquaviária. O Estado mantém 108 pontos de infraestrutura portuária, que servem para importação e exportação de mercadorias e transporte de pessoas. De frente para Europa, a meio caminho dos EUA e Caribe, nenhum dos portos brasileiros tem uma localização tão privilegiada quanto os portos da Companhia Docas do Pará. O transporte aéreo é o que mais contribui para a redução da distância-tempo sobretudo na realidade amazônica, transporta pessoas e mercadorias suplantando outros meios de transporte de

passageiros a médias e longas distâncias. O estado do Pará conta com 16 aeroportos regionais que atendem às regiões de interesse estadual e adequado para utilização de aeronaves de aviação regional. 7 aeroportos locais que operam com aviação de pequeno porte, de forma regular. Em geral sua área de influência compreende os municípios onde se situa e localidades vizinhas. Ainda conta com 5 aeroportos complementares e 6 aeroportos turísticos (SETRAN-PA, 2023).

Belém, a capital do Estado do Pará foi fundada em 12 de janeiro de 1616, o município foi a primeira capital da região norte do Brasil. Localizada no nordeste do Estado do Pará, distante 120 km do mar e 160 km da linha do Equador. A Região Metropolitana possui área territorial de aproximadamente 1.059,466 km² (IBGE, 2020), sendo formada por uma região continental e por um conjunto de 39 ilhas já identificadas e habitadas, compreendendo dois terços do município, conforme figura abaixo.

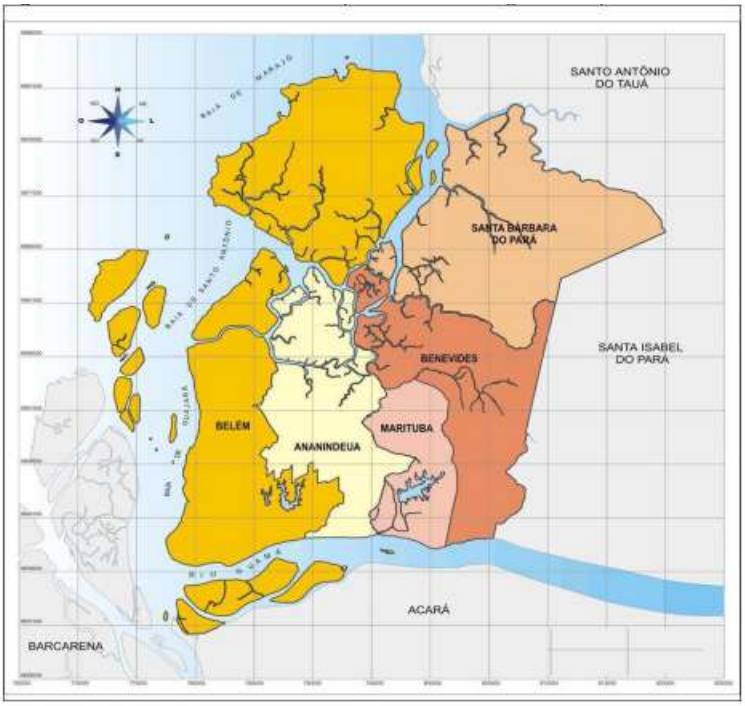

Figura 10: Limites territoriais do Município de Belém e Região Metropolitana. Fonte: CODEM, 2022.

Belém é banhada pelos rios Guamá, Pará e pela Baía do Guajará, apresentando um alto potencial hidrográfico devido ao seu posicionamento geográfico, com proximidade dos rios Amazonas e Maguari, e com entrada e saída por vias fluviais, aéreas e terrestres, porém, esta última ocorre por uma única via de acesso, a Rodovia BR-316. Contudo, a geografia do município ainda limita a mobilidade e acesso da população aos serviços de saúde e demais serviços.

De acordo com último levantamento demográfico do IBGE, o município de Belém apresenta uma população de 1.303.403 de habitantes, com densidade demográfica de 1.230,25 hab/km², distribuídos em uma área de 1.059,466 km². Belém abriga cerca de 1/3 da população do Estado do Pará, constituindo-se no principal centro urbano do Estado (CENSO IBGE, 2022). Na sua zona rural, possui 11.924 habitantes em uma área de 258,11 km², correspondendo à população de ribeirinhos nas 39 ilhas da região insular (SESMA-BELÉM, 2021). A população de Belém é considerada Jovem, do total de habitantes do município, segundo a faixa etária pode-se observar que (59,30%) é constituída por jovens entre 20 e 59 anos, (27,41%) são crianças/adolescentes entre 0 e 19 anos e apenas (13,28%) está acima dos 60 anos (IBGE, 2023).

Quanto às condições de habitação, observa-se que o município de Belém apresenta o quantitativo de 368.877 domicílios com baixa condição de habitação. Também apresenta 67.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 22.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 36.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (IBGE, 2023).

C.16.4 Demandas Culturais

O Pará é o segundo maior Estado do Brasil em questão de território, talvez por isto exista uma grande diversidade social e cultural, podemos observar isso através da cultura regional que é na verdade uma mistura de ritmos e raças convivendo harmoniosamente.

A expansão da fronteira econômica nas bordas da Amazônia, no caso paraense as regiões sudeste e sul (destacadamente Carajás), alterou não somente fatores demográficos ou econômicos, mas também deixou uma forte e distintiva marca em questões culturais, que influenciou fortemente a composição de um novo perfil cultural.

O exemplo disto é a singular diferença que há entre os costumes de vestimenta, música, dialeto, culinária e visão de espaço e tempo entre as principais cidades do nordeste paraense. A diferença mais marcante em relação a cultura da região de Carajás/sudeste/sul paraense diz respeito ao seu modo de falar (ou dialeto). Devido a intensa migração de goianos, mineiros, maranhenses, paulistas, paranaenses e gaúchos, o dialeto local tornou-se uma mescla dos dialetos falados por cada um destes imigrantes.

No meio acadêmico é conhecido por dialeto da serra amazônica (em alusão à localização da região, nas partes mais altas da Amazônia) ou do arco do desflorestamento. Este dialeto é muito próximo dos dialetos nordestino, caipira e sertanejo, e muito diferente daquele falado no nordeste paraense.

As essências vegetais (perfumes naturais) são tradicionais da região amazônica e, muito comercializadas na feira do Mercado do Ver-o-Peso, na banca de cheiro das ervas, são

os principais ingredientes do Banho de Cheiro encantado e do Cheiro de Papel, produzidos com a infusão de raízes e madeiras aromáticos ralados, os ingredientes mais conhecidos são: arruda, cipó-catinga, patchouli. O Banho de Cheiro é muito usado na comemoração da festa junina e do réveillon no estado. Uma prática ritualística ao qual se atribui o poder de atrair a felicidade, reatar amores e, abrir as portas da prosperidade ao se banhar.

O artesanato é marcado por peças inspiradas nas milenares civilizações indígenas e joias produzidas com matérias primas encontradas na própria natureza. Utilizam-se todos os tipos de material retirado da própria região, e representa-se por vários ramos como cerâmica, cestaria, talha, objetos de madeira, de ouriços, de conchas, cuias e outros materiais, criando um segmento importante e criativo da nossa cultura. Quando se fala em cerâmica, dois grupos se destacam: os marajoaras e os tapajônicas.

A culinária paraense possui grande influência indígena. Os elementos encontrados na região, formam a base de seus pratos, o que deixa os gourmets maravilhados pela alquimia utilizada na produção destes pratos exóticos. Os nomes dos pratos são tão exóticos quanto seu sabor, já que são de origem indígena.

Alguns dos pratos típicos da região caruru, chibé, cuscuz, maniçoba, moqueca, pato no tucupi, tacacá, tapioca e vatapá. O Pará apresenta mais de uma centena de espécies comestíveis, são as denominadas frutas regionais, e em muitas vezes apresentando um exótico sabor para as suas sobremesas.

Outro elemento cultural de grande importância são o uso dos trajes coloridos, sons fortes de instrumentos de percussão e muita expressividade corporal traduzindo sonora e visualmente a herança folclórica paraense. Os ritmos do Pará são o Calypso, carimbó, brega, marujada, siriá, lambada, lundu, marajoara, tecno brega, tecnomelody, guitarrada. Inicialmente, apenas uma reunião de festejo entre amigos e familiares, o carimbó modificou-se, transformando-se em um autêntico gênero e ritmo amazônicos parauara, gerando grupos folclóricos e bandas de baile, com a popularização nas décadas de 1960 e 1970, tornou-se comum nas rádios e nos bailes.

Para se perceber a importância cultural dos ritmos, o carimbó tornou-se patrimônio Cultural Imaterial Brasileiro em setembro de 2014, aprovado por unanimidade pelo conselho do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN).

Entretanto, as diferenças regionais do estado ressaltam-se também em fatores musicais onde no sudeste e sul paraense (destacadamente a região de Carajás), por exemplo, há uma clara preferência por ritmos como o forró e o sertanejo em detrimento do brega e do carimbó, ritmos tradicionais do nordeste paraense.

Em seus quase 400 anos de história, Belém vivenciou momentos de plenitude, entre os quais o período áureo da borracha, no início do século XX, quando o município recebeu

inúmeras famílias europeias, que influenciaram grandemente a arquitetura das edificações locais, ficando conhecida na época como Paris n'América.

Hoje, apesar de ser cosmopolita e moderna em vários aspectos, Belém não perdeu o ar tradicional das fachadas dos casarões, das igrejas e capelas do período colonial. Conta com importantes monumentos, parques e museus, como o Theatro da Paz, o Museu Paraense Emílio Goeldi, o parque Mangal das Garças, o Mercado do Ver-o-Peso, e eventos de grande repercussão, como o Círio de Nazaré.

Há 211 anos, o estado do Pará, mais particularmente a capital, Belém, literalmente para por ocasião do Círio de Nossa Senhora de Nazaré. O Círio é um acontecimento que envolve, direta ou indiretamente, toda a população paraense, estendendo sua influência para além dos limites do estado do Pará. Apesar da existência de Círios de Nazaré em outros municípios do Pará e mesmo em outros estados do Brasil, nenhum deles possui a amplitude que o Círio de Nazaré alcança em Belém, configurando-o como um dos fenômenos religiosos mais importantes do Brasil.

Assim, o Círio de Nossa Senhora de Nazaré, em Belém do Pará, é muito mais do que um mero fenômeno religioso, podendo ser observado e compreendido sob diversos pontos de vista: religioso, estético, turístico, cultural, sociológico, antropológico entre outros. A devoção pela santa é parte do cotidiano dos paraenses. Está presente nos pequenos altares domésticos, no movimentado Mercado do Ver-o-Peso, nas bancas de peixe, nos supermercados, em bancos, instituições governamentais e meios de comunicação. Nossa Senhora de Nazaré chega a ser chamada carinhosamente por muitos devotos de “Tia Naza” ou mesmo “Nazinha”, o que evidencia a relação direta estabelecida entre o devoto e a Virgem, fenômeno recorrente nas devoções populares no Brasil (MINISTÉRIO DA CULTURA, 2022).

Figura 11: Procissão do Círio de Nazaré em Belém do Pará. Fonte: Lucas Barbosa, 2022.

Figura 12: Basílica de Nazaré da Catedral da Sé. Fonte: Acervo Correio Brasiliense, 2019.

C.16.5 Demandas Natureza Ambiental

Belém é uma metrópole híbrida, onde coexistem modos de vida modernos e tradicionais, nas duas últimas décadas uma intensa transformação na área de expansão da cidade alterou características ambientais e sociais. O processo de expansão urbana das grandes metrópoles tem sido no mundo inteiro, uma das principais causas da ocupação e degradação das áreas de proteção ambientais, e vem ocorrendo com maior intensidade nas metrópoles localizadas nos países em desenvolvimento (BORDALO, 2006).

Em dezembro de 2006, o Governo do Estado do Pará criou sete Unidades de Conservação (UCs), que somam aproximadamente 15 milhões de hectares. Com isso, o estado passa a ter 54% de seu território protegido em UCs, Terras Indígenas e de remanescentes de quilombos. Dessas Unidades, duas se localizam no centro do Pará, na Terra do Meio, e cinco estão ao norte do estado, região conhecida como Calha Norte. A criação dessas UCs resultou de uma preocupação em promover o uso sustentável das florestas do estado e a conservação de seus recursos naturais, reduzindo assim a grilagem de terras e evitando o desmatamento ilegal (IMAZON, 2023).

As modificações antrópicas nos espaços onde o homem se fixa acarretam problemas ambientais, e no Brasil as grandes concentrações de pessoas que residem em um mesmo espaço, provoca ocupações irregulares que por consequência geram problemas sociais e ambientais. Em Belém não é diferente, a cidade vem passando por processo de

transformação na paisagem devido a expansão urbana, onde há um aumento de áreas construídas que ocasiona significativa perda de cobertura vegetal (BRITO, 2021).

Historicamente, a perda da cobertura vegetal na Amazônia está diretamente ligada a práticas criminosas de exploração de terras através dos desmatamentos desenfreado e garimpos ilegais. As queimadas são provocadas para o plantio e para a renovação de pastagem nas regiões das savanas e campos (principalmente) onde se pratica a pecuária extensiva. A queimada é a prática mais comum utilizada com o objetivo de liberação de uma fração de território para a atividade agropecuária, de fundamental importância para o PIB do Brasil. Com ela, no entanto, uma série de impactos ambientais são imediatamente percebidos, alguns com desdobramentos incalculáveis.

Grande parte dos gases do efeito estufa são emitidos pela queima de combustíveis fósseis e de carvão vegetal, entre outras fontes. E quando imensas áreas florestais são queimadas, a emissão de gases aumenta consideravelmente e também prejudica as pessoas que vivem da floresta. É o caso dos povos indígenas que sobrevivem graças ao uso sustentável que fazem dos recursos da natureza. Há de se considerar também que a ação dos madeireiros interessados nas queimadas é, em muitos dos casos, acompanhada de violência (TORRES, 2019).

A proteção ambiental é influenciada por três fatores interligados: legislação ambiental, ética e educação. Cada um desses fatores desempenha o seu papel em influenciar decisões ambientais a nível nacional e os valores e comportamentos ambientais a nível pessoal. Nesse contexto, as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são questões cruciais que são debatidas pelo Curso de Medicina por meio dos seus projetos de atividades transversais, no âmbito do eixo Ambiental.

O desmatamento é o maior desafio a ser enfrentado, neste contexto a IES, entende que as questões ambientais e o desenvolvimento sustentável na Amazônia são de extrema importância e que devem ser debatidos pelas Instituições de Educação. E diante deste cenário que se insere a Política Ambiental da IES e que estão expressas no PPC, o processo de educação e formação profissional, é sensível aos problemas da comunidade, assumindo a corresponsabilidade pelo desenvolvimento sustentável local e regional do Pará.

Nesse cenário, o Médico formado pela IES será preparado para lidar com o processo de saúde e doença embasado no conhecimento do desenvolvimento social e ambiental e ser capaz de realizar o processo de territorialização focando na população alvo, reconhecendo as necessidades individuais e coletivas, e promovendo através da educação em saúde a prevenção as doenças resultantes pela agressão ao meio ambiente ou oriundas dele.

C.16.6 Demandas Políticas de Saúde

Conforme artigo 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é um direito de todos e dever do estado, ficando a cargo de cada esfera governamental a elaboração de um plano de saúde.

A oferta à saúde é um importante desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS) no atendimento ao indivíduo e a comunidade, desde a atenção básica até a terciária, ficando os indivíduos predispostos ao risco principalmente das doenças locorregionais como, malária, tuberculose, hepatites, anemia grave, infecções sexualmente transmissíveis, sarampo, intoxicação por mercúrio, dengue, diarreia, entre outros.

As análises das regiões de saúde na Amazônia demostram baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) apresentando 46% e apontaram que as políticas de saúde do governo federal para a região padecem com baixa institucionalidade, descontinuidade e limitada sensibilidade às especificidades regionais (GARNELO et al., 2018). Iniquidades de acesso ao SUS comprometem a garantia de cuidados primários de saúde para populações, em especial as de áreas rurais, indígenas e para outros grupos em situação de vulnerabilidade.

Ao analisar o cenário atual da região Norte é possível constatar que o mesmo apresenta os piores índices de utilização dos serviços de saúde no país, enfrentando baixa disponibilidade de profissionais da saúde ao se comparar com outras regiões (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; STOPA et al., 2017).

No Brasil duas das grandes regiões do país estão abaixo do índice nacional, a região **Norte, com 1,45**, e a Nordeste, onde há 1,93 médico/1.000 habitantes. Na melhor posição está o Sudeste com razão de 3,39, seguido pela região Sul com 2,95 e o Centro-Oeste com 3,19. O quantitativo de médicos existentes no Estado do Pará segundo o relatório da Demografia Médica de 2023 possui um total de 10.359 registros de médicos que gera uma razão de 1,18 médico/1.000 habitantes. Na capital Belém encontra-se 6.986 (68% do total de médicos do Estado.

Embora, no Brasil, a Política Nacional de Saúde preconize a “universalidade” do acesso como um princípio do SUS, o acesso a serviços de saúde de maior complexidade ainda é restrito. Existem desigualdades regionais marcantes, nas regiões Norte e Nordeste quando comparadas às demais regiões do país. Nesse sentido, a caracterização de Belém permite identificar oportunidades existentes para a criação de mais um curso de medicina proposto pela FAMETRO.

No estado do Pará a Secretaria Estadual em seu planejamento governamental de Saúde (2020-2023) estabelece na Portaria de consolidação nº1, de 28 de setembro de 2017, que o Plano de Saúde se configura como “instrumento central de planejamento para definição e implementação de todas as iniciativas no âmbito da saúde de cada esfera da gestão do

SUS, sendo a base para a execução, o acompanhamento, a avaliação da gestão do sistema de saúde e contempla todas as áreas da atenção à saúde, de modo a garantir a integralidade do processo.

Para que possamos descrever as reais necessidades de implementação de novas escolas médicas no estado do Pará, análises de indicadores foram realizadas e o planejamento do governo se faz muito importante para este processo. É importante destacar, que o Pará está configurado em treze Regiões de Saúde sendo elas: Araguaia, Baixo Amazonas, Carajás, Lago de Tucuruí, Marajó I, Marajó II, **Metropolitana I**, Metropolitana II, Metropolitana III, Rio Caetés, Tapajós, Tocantins e Xingú, que se desdobram em espaços regionais ampliados para garantir a resolutividade das Redes de Atenção à Saúde necessárias para as ações de saúde em toda a extensão do estado. A abaixo apresenta as regiões de saúde as quais o estado está subdividido:

Figura 13: Regiões de Saúde do Estado do Pará. Fonte: ASCOM/SESPA, 2019.

A **Região de Saúde Metropolitana I** é composta pelos municípios conforme demonstra a tabela abaixo e o mapa anterior:

Quadro 08 – Municípios da Região de Saúde Metropolitana I. Fonte: CNES, 2023.

Municípios	População
Ananindeua	540.410
Belém	1.506.420
Benevides	64.780
Marituba	135.812
Santa Bárbara do Pará	21.811

De acordo com o PES – Plano Estadual de Saúde (2020-2023) a dimensão territorial e a cobertura assistencial no Estado do Pará são um dos maiores desafios para organizar o Sistema Único de Saúde (SUS), levando em conta sua especificidade geográfica e econômica, assim como a heterogeneidade dos municípios, tanto do ponto de vista das necessidades por ações e serviços de saúde, quanto da capacidade instalada em termos de prestação de serviços, aliado a um cenário de subfinanciamento que vem ameaçando a sustentabilidade do SUS em todo Brasil.

Esta situação se torna mais agravante nos níveis da atenção especializada (secundária e terciária), importante ponto de estrangulamento no sistema de saúde, seja por insuficiência de oferta ou demanda inadequada, ocasionando formação de longas filas de espera de demanda reprimida para especialidades específicas. Desses serviços especializados, os que apresentam maiores e mais graves estrangulamentos, são os de atenção secundária. Esse agravamento é mais intenso nos recursos assistenciais como consulta médica e exames de imagem e gráficos, que sinalizam a existência de vazios assistenciais na grande maioria das regiões de saúde e demonstra uma inconstância na atenção integral à população usuária desses serviços. Esse cenário leva a um intenso deslocamento de populações procedentes do interior do Estado em busca de serviços de saúde mais complexos, principalmente na Capital Belém, expondo a fragilidade do sistema de saúde, que de acordo com a Constituição Federal, foi projetado para ser descentralizado e regionalizado.

Em relação à distribuição espacial da rede dos estabelecimentos de saúde do estado do Pará o qual está composto por 144 municípios com abrangência nas 13 regiões de saúde. O Estado possui uma ampla rede pública, que apresenta uma distribuição espacial dos serviços de saúde. Esta rede de atenção é composta por 7.297 estabelecimentos de saúde,

sendo 54,32% com vínculo com o SUS e 45,70% sem vínculo de acordo com as informações contidas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

Na composição da rede de Atenção Primária do Estado prevalece a tipologia de Unidades Básicas de Saúde com 1.287 estabelecimentos. Apesar desta tipologia apresentar maior cobertura em relação às demais, como se observa no gráfico abaixo, chama atenção o quantitativo de 825 Postos de Saúde, que após análise detalhada percebe-se que em alguns cadastros no CNES realizados pela gestão municipal, foi utilizado para UBS e ESF, o que descaracteriza a real tipologia da sua rede assistencial. Destaca-se também o baixo quantitativo de 77 Unidades de Atenção à Saúde Indígena, considerando ser uma população expressiva no Estado. Outro destaque se faz quanto à área de promoção à saúde com a existência de 94 Polos da Academia da Saúde (PSE-PA, 2020).

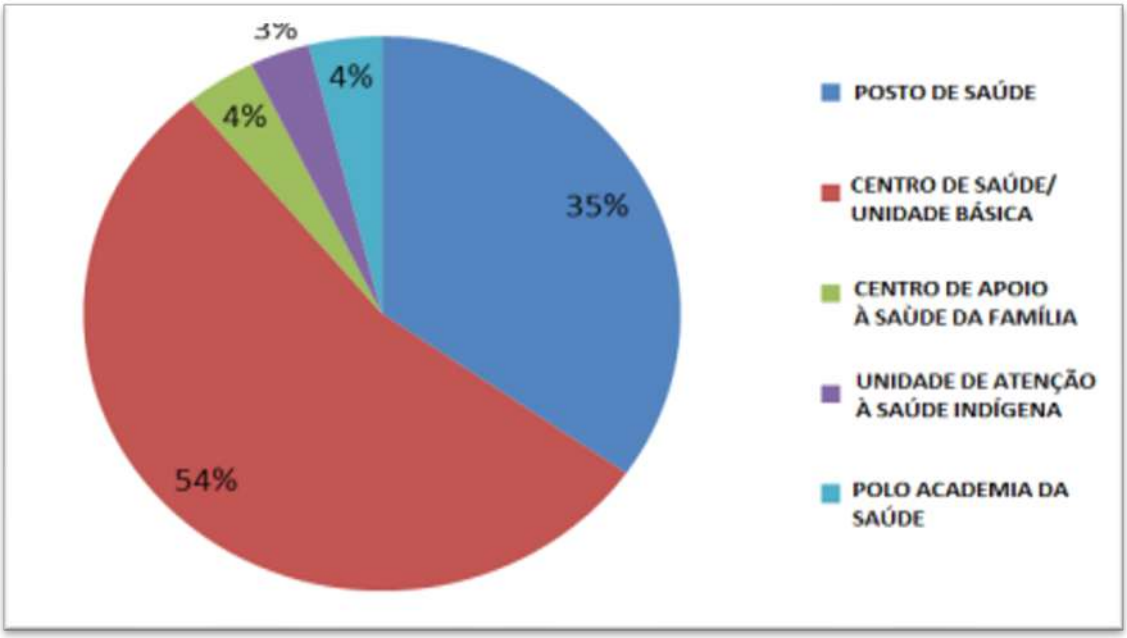

Figura 14 – Rede de Estabelecimentos de Saúde da Atenção Primária. Fonte: CNES, 2019.

Para organização à rede da assistência, a Secretaria de Estado da Saúde do Pará - SES/PA, considera como parâmetro, fluxos de usuários e recortes territoriais municipais para a planificação do SUS em Belém. A articulação entre os gestores (Municipais e Estaduais) foi determinante na busca da conformação das Regiões de Saúde, com o objetivo de organizar a Atenção a Saúde, garantindo a todos os paraenses um atendimento universal, equânime, integral com respeito as diversidades culturais e sob o controle da população.

Para demonstrar a justificativa de oferta do curso de medicina no município de Belém-PA, considera-se a Região de Saúde Metropolitana I, segundo PSE-PA (2020-2023).

- **Região de Saúde Metropolitana I** é composta pelos municípios: Belém, Ananindeua, Benevides, Marituba e Santa Bárbara do Pará.

A capacidade instalada de leitos da Região de Saúde Metropolitana I, a qual abrange a capital Belém, possui um total geral de 4.406 leitos disponíveis no CNES/DataSUS, assim distribuídos:

Quadro 09- Números de leitos dos municípios da Região de Saúde Metropolitana I. **Fonte:** CNES, 2023.

Municípios	Leitos
Belém	3.199
Ananindeua	1.003
Benevides	21
Marituba	183
Santa Bárbara do Pará	0
Total geral	**4.406**

Em relação a situação de saúde do Estado do Pará, alguns indicadores permitem que se faça uma concisa análise da situação da saúde no Estado. Dentre eles, destacam-se a **Taxa de Mortalidade Infantil (TMI).** As internações devido a diarreias são de 0.8 para cada 1.000 habitantes. Comparado com todos os municípios do estado, fica nas posições 13 de 144 e 117 de 144, respectivamente. Quando comparado a cidades do Brasil todo, essas posições são de 521 de 5570 e 2710 de 5570, respectivamente.

Outro dado importante diz respeito ao **Sarampo e outras arboviroses** transmitidas na capital. Entre 01/01 e 04/07 de 2020, o Pará notificou 6.207 casos suspeitos de sarampo com 4.015 confirmados (65%), incluídos três óbitos, 2.083 (34%) descartados e 109 (2%) permanecem em investigação. A incidência do estado é de 4,6 casos para cada 100.000 habitantes. Além deste, outros problemas de saúde se agravam também na região do Pará, um outro dado alarmante são as **doenças diarreicas agudas** oriundas do consumo de água que precisa ser de qualidade e é fundamental para prevenção de agravos como aqueles relacionados a transmissão hídrica, como exemplo as doenças que são reconhecidas como importante causa de morbimortalidade no Brasil.

C.16.7 Demografia médica

A partir da perspectiva da Demografia Médica, o Brasil possui aproximadamente 562.229 médicos ativos e 618.593 registros nos Conselhos Regionais da profissão, apresentando proporção de 2,60 médicos para cada 1.000 (mil) habitantes, conforme dados primários obtidos no Conselho Federal de Medicina (CFM) e na estimativa populacional do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), extraídos pela demografia médica (SCHEFFER M. et al, 2023).

A proporção de médico/1.000 habitantes, constatada no Brasil é menor do que em outros países latino-americanos com perfil socioeconômico semelhante ou países que têm sistemas universais de saúde, a saber: Canadá 2,77; Reino Unido 3,18; Chile 2,79; e Espanha 4,58 (OCDE, 2023).

O Brasil alcançou 2,6 médicos por 1.000 habitantes em 2023, porém essa taxa ainda é menor do que a média dos países estudados pela OCDE, que é de 3,73 (SCHEFFER M. et al, 2023). Não existe parâmetro que estabeleça uma proporção ideal de médico por habitante reconhecido e validado internacionalmente. Para tanto, utiliza-se como referência a proporção de 3,73 médicos por 1.000 habitantes para 2023, que é a média dos países da Organização para Cooperação e Desenvolvimento Econômico, OCDE ou a proporção de 3,18 médicos por 1.000 habitantes, encontrada no Reino Unido, país que, depois do Brasil, tem o maior sistema de saúde público de caráter universal orientado pela atenção básica.

Segundo os dados da última demografia, duas das grandes regiões do país estão abaixo do índice nacional (2,60), a região Norte que apresenta 1,45 médicos por 1.000 habitantes, e o Nordeste com 1,93 médicos por 1.000 habitantes, conforme figura abaixo. Com exceção da Paraíba, os demais 15 estados que compõem essas duas regiões têm menos de 2,4 médicos por 1.000 habitantes. Em contraste a esta realidade a região Sudeste, por sua vez, apresenta 3,39 médicos por 1.000 habitantes, seguida do Centro-Oeste (3,10) e Sul (2,95). Portanto, região Norte registra menos da metade da densidade de médicos do Sudeste (SCHEFFER M. et al, 2023).

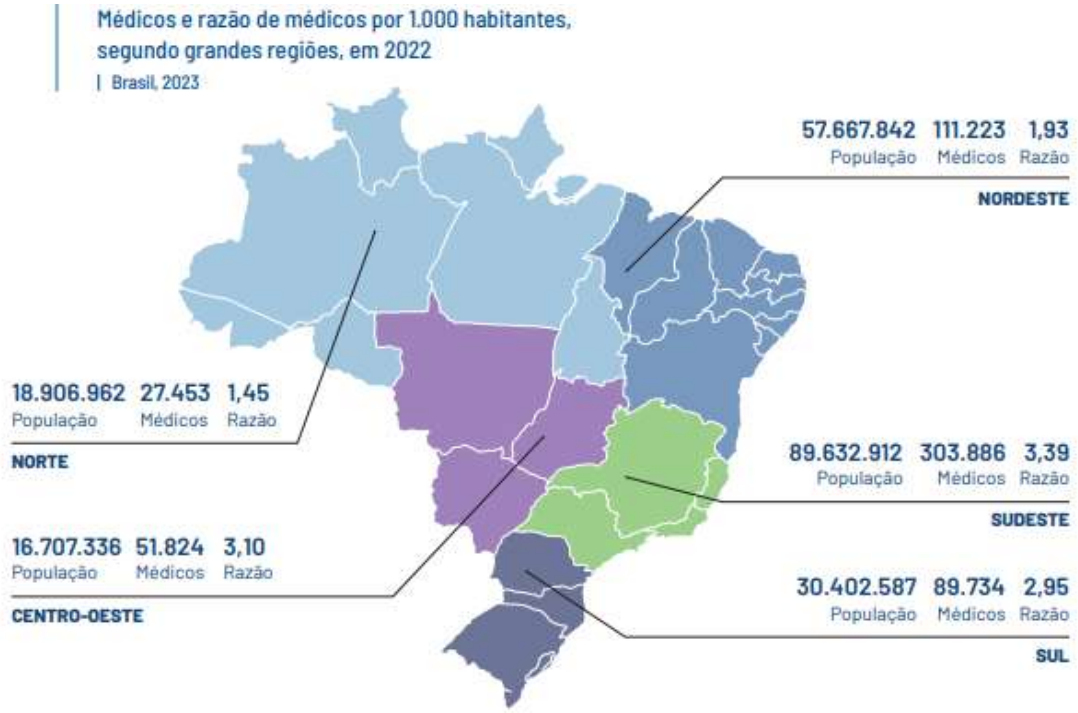

Figura 15: Demografia Médica no Brasil. Fonte: Scheffer M. et al., 2023.

Os estados do Pará, Acre, Amazonas e Maranhão tem as menores densidades de médico do país. O quantitativo de médicos existentes no Estado do Pará, segundo o relatório da Demografia Médica de 2023 possui um total de 10.359 registros de médicos que gera uma razão de 1,18 médicos por 1.000 habitantes.

Assim, a criação do curso de Medicina na cidade de Belém perpassa por diversas demandas que rompem as barreiras municipais estendendo-se por todo estado do Pará, sendo de grande valia para a democratização do atendimento médico e fixação do mesmo no Estado.

Outro aspecto que traz luz à questão da maior necessidade de médicos na Região Norte é que após 02 anos de pandemia provocada pelo COVID-19, ficou evidente que ainda há escassez de profissionais médicos no Brasil. Depois da falta de respiradores nas Unidades de Terapia Intensiva de boa parte dos hospitais brasileiros, o que se viu foi a carência em quantidade e qualidade de profissionais de saúde na ocupação de postos de trabalho nos hospitais de campanha instalados pelo país.

Figura 16: Demografia Médica no Brasil. Fonte: Scheffer M. et al., 2023.

A distribuição dos médicos nas regiões do país demonstra uma grande desigualdade, com boa parte dos Estados com uma quantidade de médicos abaixo da média nacional. Mesmo nos Estados com mais médicos que a média nacional se verifica importantes diferenças regionais. Em média, as cidades brasileiras com menos de 50.000 habitantes, o que corresponde a aproximadamente 90% de todas as cidades do Brasil, têm menos de 1 médico para cada 1.000 residentes. Uma das explicações para esse quadro está relacionada ao número insuficiente de vagas nos cursos de graduação em medicina. Apesar de um número absoluto de escolas médicas maior do que alguns países (são 346 escolas médicas), ao analisar-se a proporção de vagas de ingresso para cada 10.000 (dez mil) habitantes, o país apresenta índice significativamente inferior (SCHEFFER M. et al, 2023).

A educação médica no Brasil sofre influência de uma combinação de fatores demográficos e sociais, como o aumento esperado no número de pessoas com mais de 65 anos devido ao aumento da expectativa média de vida, bem como a escassez de profissionais médicos no Brasil, o que resultou em um desequilíbrio entre oferta e demanda. Também recebe as consequências de fatores macroeconômicos e financeiros, como o aumento da renda familiar média, que tem resultado no aumento da demanda por serviços médicos e no aumento dos gastos privados e públicos com saúde. Sabe-se que nos tempos atuais há um

aumento da expectativa de vida e da demanda por serviços médicos: a população brasileira está envelhecendo pela taxa mais rápida de sua história recente.

A expectativa de vida média atualmente é de 76,2 anos, e o número de pessoas com mais de 65 anos deve dobrar de 7% da população total em 2012 para 14% da população total em 2033. Isso levou e deve continuar a aumentar demanda por profissionais de saúde. Além disso, os gastos privados com saúde e os gastos públicos com saúde no Brasil cresceram a um CAGR (taxa de crescimento anual composta) de 14,0% e 11,8%, respectivamente, de 2010 a 2015, principalmente devido a um aumento na demanda por serviços médicos como resultado do envelhecimento da população e um aumento na renda familiar média. Essas tendências têm continuado desde 2015 até o momento (IBGE, 2022).

O Banco Interamericano de Desenvolvimento projetou que para atender a demanda por serviços de saúde em 2040, o Brasil deverá ter em sua força de trabalho 1.200.000 médicos. Sendo que 1.000.000 destes médicos deverão entrar no mercado de trabalho a partir de 2018. Ou seja, a capacidade atual instalada de formação de 35.000 médicos anual conseguirá suprir apenas parte desta demanda. Este estudo do Banco Interamericano foi desenvolvido considerando que nossa pirâmide populacional tem um “atraso” de 20 anos em relação ao envelhecimento das populações dos países membros da OCDE, e transpondo a mesma taxa de crescimento do número de médicos que foi necessária para atender a consequente demanda por mais serviços de saúde. Sendo assim, nos próximos 20 anos, deveremos selecionar, graduar, treinar e capacitar continuamente 1.000.000 de novos médicos, além de 200.000 que deixarão está população. Esta é a expectativa total de mercado a ser atendida nos próximos 20 anos (BID, 2020).

Ao longo do Século XXI, coincidindo com o desdobramento da Transformação Digital, o trabalho médico no Brasil passou por significativa transformações. Alguns destes pontos devem ser destacados para que seja possível construir um cenário completo de quais são as tendências da educação médica brasileira. Sabe-se que a proporção de médicos recém-formados nos programas de residência médica diminui significativamente na última década. Após a graduação os médicos ingressam em uma jornada de consolidação de renda: origem em famílias de alta renda e escolaridade, entrada tardia no mercado de trabalho e a ampla maioria dos egressos das escolas privadas (mais de 80%) sempre pagou por seus estudos. A partir de 2014 a jornada característica de trabalho do médico passou de 40 a 60 horas semanais para 80 horas, e o percentual de médicos com mais de três vínculos empregatícios passou de 33% para 45%. Destacando-se que atualmente 18,5% dos médicos possuem mais de seis vínculos empregatícios.

Em 2020 a escala de concordância sobre os aspectos do mercado de trabalho indicou uma piora significativa de suas condições de trabalho em todos os quesitos. Mas 65% dos

médicos indicaram estar mais satisfeitos com o resultado de seu trabalho. Assim, no contexto do trabalho médico, observamos a restrição do tempo médico para a continuidade de sua formação, a dificuldade de inserção em programas de residência e, finalmente, a orientação em seus primeiros ciclos de carreira, pela consolidação e ampliação de sua renda para a recuperação de seu investimento feito até a graduação. Isto orienta as oportunidades para educação continuada por programas direcionados às demandas de curto prazo, em ciclos de tempo reduzidos e de menor investimento. No entanto, conforme a renda vai se consolidando ele encontra espaço para programas de formação mais amplos, principalmente a partir dos 49 anos, quando 90% dos médicos já alcançaram seu título de especialização.

Em junho de 2014 foram estabelecidas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais que orienta a formação médica por competências nas áreas da Gestão, Educação e Cuidado em Saúde e aponta para um perfil profissional claramente voltado para a formação qualificada na Atenção Básica e no âmbito das Urgências e Emergências. Além disso, entende-se que é fundamental agregar novas ações para garantir a ampliação da formação de médicos para a atenção básica no país, possibilitando à população brasileira o acesso ao sistema de saúde de qualidade. Essa nova etapa representa uma importante estratégia para a formação médica, reforçando o conteúdo das Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação em Medicina e apontando para a formação geral sólida de um profissional com senso de responsabilidade social e compromisso de cidadania.

É nesse contexto social que a IES vem apresentar sua proposta de criação do Curso de Medicina no município de Belém. No sentido de contribuir com a melhora das condições de saúde da população, e apoiar o fortalecimento da integralidade da Atenção à Saúde, a implementação das ações previstas no projeto Pedagógico do Curso de Medicina da FAMETRO aqui apresentado, terá como objetivos principais:

1. Formar profissionais médicos de acordo com as necessidades de saúde da população brasileira;
2. Contribuir para minimizar as desigualdades regionais no número de profissionais médicos, por meio da formação e fixação de médicos em regiões que apresentam baixa demografia;
3. Contribuir ativamente para a reorganização do modelo assistencial do SUS, com o fortalecimento da Atenção Primária enquanto ordenadora do Cuidado;
4. Contribuir com a gestão local e regional do SUS por meio de parceria na execução de planos de intervenção orientados pelas necessidades de saúde regionais;
5. Apoiar a qualificação dos profissionais de saúde do SUS por meio da promoção de parcerias em ações educacionais com a gestão local e regional;

6. Produzir e disseminar conhecimento aplicável orientado para qualificar práticas assistenciais e de gestão pautadas pela integralidade da atenção de acordo com as necessidades coletivas da população local e regional;
7. Ofertar programas de residência médica de acordo com as necessidades de saúde regional.

Cabe ressaltar que o Projeto, orientado pela integralidade do cuidado, considera prioritário considerar a regionalização, estabelecida na CF/88, Lei Orgânica 8080, regulamentada pelo Decreto 7508, de 28 de junho de 2011 e, mais recentemente, pelas Resoluções CIT n°23, de 17 de agosto de 2017 e n°37, de 22 de março de 2018, com o estabelecimento de fluxos de cuidado coordenados para as diferentes necessidades de saúde da população, organizados pela complexidade dos serviços de saúde, considerando as bases territoriais, locais e regiões de saúde.

C.16.8 Número de IES que ofertam o curso no Município

Segundo dados do CNES/DataSUS (2023) a Região de Saúde Metropolitana I, 15006-PA - (**Belém**, Ananindeua, Benevides, Marituba, Santa Bárbara do Pará) possui **4.406 leitos SUS**, que suporta segundo os critérios do MEC/INEP, uma oferta anual de até 881 vagas para graduação em Medicina. Atualmente, Belém oferta 550 vagas de medicina e possui estrutura de oferta de serviços de saúde capaz de disponibilizar um total de até 331 novas vagas, segundo critérios estabelecidos pela câmara interministerial composta pelo MEC e Ministério da Saúde que preconiza presença de no mínimo 5 leitos para cada vaga ofertada.

Até o momento existem 4 Instituições de Ensino Superior ofertando o curso de Medicina em Belém, das quais, duas são públicas e duas são privadas, a saber:

- Universidade do Estado do Pará (UEPA) – 100 vagas.
- Universidade Federal do Pará (UFPA) - 150 vagas.
- Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) – 160 vagas.
- Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ) – 140 vagas.

Sendo estas, informações conforme dados do e-MEC (Fonte: https://emec.mec.gov.br/, 2023).

Através dos dados apresentados, é objetivo da IES pleitear 180 vagas anuais para oportunizar a formação médica com foco no desenvolvimento regional, que de acordo com dados da Demografia Médica (2023), **o Estado do Pará apresenta o índice de 1,18 médicos por mil habitantes, mostrando a necessidade da formação de médicos no estado do Pará, nesta perspectiva a IES está solicitando a abertura do curso de medicina no município de Belém a fim de fixar os médicos formados no estado,** e que está abaixo da média nacional a qual é preconizada pela OCDE que é 3,7 médicos por mil habitantes. Outra situação que devemos fortalecer na formação médica, é uma visão diferenciada para as

doenças locorregionais, as quais são estudadas principalmente na estratégia da saúde da família e nas Unidades Curriculares de Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente e Febre, Inflamação e Infecção.

Organização Didático-pedagógica

"Promovendo excelência acadêmica e formação médica integral: nossa organização didático-pedagógica direcionada ao futuro da Medicina."

DIMENSÃO 1

DIMENSÃO 1 - ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA

1.1 POLÍTICAS INSTITUCIONAIS NO ÂMBITO DO CURSO

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores atribuídos.

1.1.1 Política de Ensino

A Política de ensino da Faculdade Metropolitana Belém está fundamentada na construção de relações de ensino/aprendizagem com vistas aos melhores indicadores de qualidade da educação superior, no desenvolvimento de competências do perfil do egresso conforme as regulamentações das DCN´s, bem como em uma formação ética e humanística prezando pela articulação entre ensino, pesquisa e extensão realizada por meio dos programas na graduação e na pós-graduação.

A Política de Ensino da IES considera o tripé: ensino, pesquisa, extensão e em conjunto com a responsabilidade social, que visa:

- ✓ atender aos requisitos legais educacionais e as orientações das diretrizes curriculares nacionais para a formação do perfil do egresso, considerando o item 1.3;
- ✓ promover a articulação permanente entre ensino, pesquisa e extensão, por meio do Programa de Articulação Pesquisa, Ensino e Extensão - PAPEERI;
- ✓ desenvolver o Ensino para a formação de competências e habilidades prevista nas DCN´s, considerando os aspectos de atualização curricular; utilização e desenvolvimento de material didático; oferta de componentes curriculares e promovendo a formação de profissionais capazes de atender as demandas econômicas, sociais, culturais, políticas e ambientais da região;
- ✓ promover a disseminação de valores éticos, humanísticos, ambientais e socialmente responsáveis, por intermédio do Programa de Educação Ambiental e o Programa de Educação para os Direitos Humanos obedecendo ao que determina a legislação pertinente;
- ✓ promover a qualidade do ensino e a inovação pedagógica estabelecidos no Programa de Qualidade de Ensino e no Programa de Inovação Pedagógica utilizando-se de

metodologias ativas por meio da interação teórico prática, da pedagogia de projetos e acessibilidade pedagógica e atitudinal, ensino interdisciplinar, transversal e flexível com processos de avaliação que tenham como foco a aprendizagem e que se dão de maneira somativa e formativa, visando o desenvolvimento de competências;

- ✓ atender os estudantes, ofertando apoio acadêmico, pedagógico e psicopedagógico necessários ao suporte de sua vida acadêmica, tendo como meta o acolhimento ao ingressante, o nivelamento, a monitoria, atividades extracurriculares, atividades complementares, Iniciação Científica, a acessibilidade e a permanência do mesmo em condições excelentes de aprendizagem, bem como o acompanhamento de egresso, por meio do Programa de Apoio ao Discente; Programa de Acessibilidade e Programa de Acompanhamento do Egresso;
- ✓ promover a gestão participativa por meio dos NDE's e colegiados docentes e discentes, garantindo inclusive a representatividade discente em órgãos colegiados;
- ✓ desenvolver o Programa de Monitoria, como estímulo à formação de novos quadros docentes.

Focada nessas diretrizes norteadoras, a IES define os seguintes princípios que servem como base de sua política de ensino:

- ✓ Princípio da proximidade: recomenda que o ensino e aprendizagem, sejam quais forem seus métodos e técnicas, inicie pelo conhecimento que seja o mais próximo possível da vida do aluno, partindo dos fatos mais imediatos para os mais remotos, do conhecido para o desconhecido;
- ✓ Princípio da direção: recomenda ao professor o planejamento, a previsão, a sequência lógica, estruturada, do conhecimento, a clareza de objetivos e o enfoque de questões essenciais do conteúdo, sem deter-se em questões periféricas;
- ✓ Princípio da adequação: recomenda que os métodos e técnicas sejam apropriados ao aluno, à natureza e tipo de conteúdo, ao contexto, às fases evolutivas do desenvolvimento e da aprendizagem;
- ✓ Princípio da participação: recomenda que se observem, nos alunos em formação, em todas as áreas, a atividade, o envolvimento, o estudo, a atenção, o trabalho com o conhecimento, a organização, à disposição, a conscientização do valor do estudo, da aprendizagem e seus métodos;
- ✓ Princípio da diversidade: recomenda preservar, em qualquer método de ensino-aprendizagem, o valor de condutas que propiciem a livre manifestação de ideias, a qualificação e acolhimento das pessoas, a confiança, a iniciativa, a criatividade e criação, o respeito às diferenças e à pluralidade;

- ✓ Princípio da vivência: aplica-se à consideração ao conhecimento formado no cotidiano e nas práticas anteriores dos alunos, assim como suas experiências atuais, associando-os aos significados do conhecimento teórico e suas relações com fatos da realidade, da vida;
- ✓ Princípio da descoberta: aplica-se ao conhecimento tanto ao teórico e suas fontes, como ao conhecimento pessoal, de si e do outro, incluindo ainda o conhecimento dos fatos da realidade e a vivência do prazer de aprender;
- ✓ Princípio da construção do conhecimento: refere-se à sua integração, articulação, irradiação à vida, ao cotidiano, onde se encontram os seus significados concretos;
- ✓ Princípio da reflexão: recomenda incorporar aos métodos de ensino-aprendizagem os processos de análise, conclusões e avaliação do conhecimento;
- ✓ Princípio da Interdisciplinaridade e da Transversalidade: pretende-se abordar os conteúdos da formação de maneira a garantir o trânsito interdisciplinar e transversal, ou seja, os conteúdos devem ser abordados de maneira a evidenciar as relações interdisciplinares e transversais do conhecimento, superando a abordagem fragmentada e isolada o saber.

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores, atribuídos.

1.1.2 Núcleos de apoio ao ensino

NIT – Núcleo de Inovação Tecnológica:

Responsável por assessorar os projetos de inovação tecnológica dos cursos de graduação, com atribuições de:

- ✓ analisar e emitir parecer sobre a viabilidade técnica e econômica do licenciamento e da transferência de produtos, processos e serviços oriundos da propriedade intelectual;
- ✓ deliberar sobre propostas e indicações, representações ou consultas de interesse da Faculdade em matéria de inovação tecnológica e proteção da propriedade intelectual;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para avaliação e classificação de resultados decorrentes de atividades e projetos acadêmicos da IES em atendimento às disposições da Lei nº 10.973/2004, da Lei nº 13.243/2016 e do Decreto nº 9.283/2018;

- ✓ estabelecer regras e procedimentos para avaliação de solicitação de inventor independente para adoção de invenção na forma dos artigos 22 e 22-A da Lei nº 10.973/2004;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para a execução, acompanhamento de pedidos de proteção e manutenção dos títulos de propriedade intelectual da IES;
- ✓ estabelecer regras e procedimentos para a transferência, licenciamento e comercialização de tecnologias da IES.

NAPA - Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade:

O apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógica/administrativa denominada Núcleo e Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Neste espaço, a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais, contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra- se em anexo.

NADI- Núcleo de Apoio ao Discente:

O Núcleo de Apoio ao Discente, responsável pela captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra-se em anexo a este.

NAPED - Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência docente:

Caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, subordinado à Coordenação do Curso, constituindo-se um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas do Curso de Medicina, composto por

professores do curso, juntamente com a coordenação do curso, apoiado pelo assessor do curso e secretários.

1.1.3 Programas de Ensino

Uma política se constitui como um conjunto de princípios e diretrizes norteadoras que garantem a direção de programas, projetos e ações que tem como finalidade executar e garantir o alcance dos objetivos institucionais, neste sentido, uma política deve ser sempre pensada em termos sistêmicos e em articulação com a Missão e os Valores, atribuídos. Esta Política de Ensino se realiza por intermédio dos seguintes programas institucionais, em anexos:

- ✓ PAPEERI – Programa de Articulação de Pesquisa, Ensino e Extensão e Responsabilidade Social Institucional;
- ✓ PEA – Programa de Educação Ambiental;
- ✓ PEDH – Programa de Educação para os Direitos Humanos;
- ✓ PQE- Programa de Qualidade de Ensino e Inovação Pedagógica;
- ✓ PAD – Programa de Apoio ao Discente.

Estes Programas Institucionais por sua vez se desdobram no âmbito dos cursos de graduação nos seguintes Projetos institucionais:

- ✓ Projeto de Recepção de Calouros;
- ✓ Projeto de Nivelamento (português, matemática);
- ✓ Projeto de Monitoria;
- ✓ Projeto de Atividades Complementares;
- ✓ Projeto de Atividades Extracurriculares;

(Natal solidário; Workshop de Empregabilidade; Escola de Líderes; Escola de Empreendedores);

- ✓ Projeto de Acompanhamento do Desempenho Acadêmico;
- ✓ Projeto de Monitoramento da Evasão;
- ✓ Projeto de Atividade Interdisciplinar;
- ✓ Projeto de Atividade Transversal;
- ✓ Projeto Artístico Cultural;
- ✓ Projetos de Articulação de Ensino, Pesquisa e Extensão
- ✓ Projeto de Responsabilidade Social;
- ✓ Projeto de Acompanhamento de Egressos.

1.1.4 Ações de Ensino

Desta maneira, a Política de Ensino da IES deve promover ações acadêmico-administrativas no âmbito do ensino que incentivem a produção do conhecimento com qualidade relacionada com o seu contexto regional e sem perder de vista a formação humana, ética e tecnológica integrada a partir das inovações metodológicas, tecnológicas da avaliação continuada, das relações teoria-prática e ensino-serviço, da interdisciplinaridade, transversalidade, da educação para os direitos humanos e do incentivo aos percursos curriculares mais abertos, contemplando as atividades complementares.

Assim, o ensino na instituição é desenvolvido por meio de atividades acadêmicas curriculares e extracurriculares, que constituem a base da produção de novos conhecimentos, tendo como ponto de partida os saberes já produzidos refletidos à luz do conhecimento científico. A proposta de ensino se estrutura a partir do entendimento de que o ato educativo, dentro e fora da sala de aula, é sempre um ato intencional e interessado. Assim, os professores devem desenvolver o papel de mediadores no processo de construção do conhecimento, compreendendo o aluno como protagonista no processo de ensino e aprendizagem.

Nesta perspectiva, se propõe que o ensino deve estar pautado nos princípios de:

- ✓ Flexibilização de métodos e concepções pedagógicas;
- ✓ Equilíbrio nas dimensões acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão; Respeito à diversidade étnica ideológica, cultural; e
- ✓ Valorização dos profissionais envolvidos com os processos de ensino e aprendizagem.

No que compete a construção do currículo, para a graduação, pensamos que os currículos oferecidos devem ainda demonstrar comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização curricular dos cursos de graduação, a saber:

- ✓ **Flexibilização** - sistema integrado e flexível, articulado ao ensino, pesquisa, e ainda possibilidade de o aluno traçar um perfil formativo personalizado podendo cursar disciplinas em outros cursos e aproveitar as mesmas como disciplinas optativas ou atividades complementares. A flexibilidade também é um princípio adotado pela IES, no que diz respeito a acessibilidade pedagógico para os alunos portadores de deficiência ou com dificuldades de aprendizagem, neste sentido são adotados critérios mais flexíveis de tempo para realização de atividades, progressão curricular para que o aluno possa ter seu tempo de aprendizagem considerado no seu percurso formativo.

- ✓ **Curricularização da extensão** – As atividades extensionistas da FAMETRO atendem o que preconiza RESOLUÇÃO Nº 7, DE 18 DE DEZEMBRO DE 2018, que versa sobre a Curricularização da Extensão no Ensino Superior. A Extensão é definida como "prática acadêmica que interliga a Universidade nas suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da sociedade". Isso sugere que a formação profissional só será completa com a aplicação social do produto da aprendizagem e permite supor que a extensão da IES é orientada para o desenvolvimento social, por ser uma associação de processo educativo com as ações culturais e científicas aplicadas ao contexto. Entendemos a Extensão Universitária como parte da ação educativa e que esta possui enorme potencial para interpretar as demandas sociais. Dessa forma, a extensão assume um papel catalisador da socialização do conhecimento, a partir da promoção do "diálogo" entre o saber científico e o saber popular na busca de uma universidade mais relevante capaz de contribuir para o processo de construção uma sociedade mais solidária e colaborativa.
- ✓ **Metodologias ativas -** As metodologias ativas de aprendizagem serão utilizadas pelo Faculdade Metropolitana Belém, como ferramenta pedagógica que se baseia em atividades instrucionais, capazes de engajar os estudantes em, de fato, se tornarem protagonistas no processo de construção do próprio conhecimento, são metodologias menos baseadas na transmissão de informações e mais no desenvolvimento de habilidades.
- ✓ **Interdisciplinaridade e Transversalidade** - Processo de intercomunicação entre os saberes e práticas necessários à compreensão da realidade ou objeto de estudo, sustentando-se na análise crítica e na problematização da realidade. Estas se desenvolverão a partir de atividades e/ou aulas com conteúdo afins de diferentes unidades curriculares que se entrecruzam pelo viés da interdisciplinaridade, desta maneira estas ações se constituem com este enfoque. E na transversalidade, que se faz a discussão de temas de Educação Ambiental e Educação Étnico-Racial por meio da Pedagogia de Projetos.
- ✓ **Educação para os Direitos Humanos**- com objetivo central na formação para a vida e para a convivência, no exercício cotidiano dos Direitos Humanos como forma de vida e de organização social, política, econômica e cultural. Baseada nos princípios de: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades; Estado laico; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; e sustentabilidade socioambiental.

1.1.5 Sistemática de atualização de currículos e novas competências

Ainda sobre os currículos nossa instituição possui uma sistemática de atualização curricular, como um dos elementos essenciais de sua política de ensino assim, a elaboração, implantação e desenvolvimento de Projetos Pedagógicos de Curso, são pensados a partir de critérios e padrões de qualidade, considerando as diretrizes curriculares nacionais e demais documentos legais pertinentes. Consideramos também as Normativas dos Conselhos e Entidades de Classe. O processo de atualização curricular da Instituição prediz que os currículos se orientem por intermédio das seguintes premissas:

- ✓ Coerência do currículo com os objetivos do curso;
- ✓ Coerência do currículo com o perfil do egresso;
- ✓ Coerência do currículo face às Diretrizes Curriculares Nacionais;
- ✓ Adequação da metodologia de ensino à fundamentação teórico-metodológica do curso;
- ✓ Inter-relação e integração entre as unidades curriculares e disciplinas;
- ✓ Dimensionamento correta e de acordo com a natureza dos conteúdos da carga horária teórico-prático dos componentes curriculares;
- ✓ Adequação e atualização das ementas e programas das unidades curriculares;
- ✓ Adequação, atualização e relevância da bibliografia;
- ✓ Currículos baseado na prática interdisciplinar e transversal;
- ✓ As necessidades do mundo do trabalho e as emergências do mercado de trabalho;
- ✓ A realidade local/nacional e global.

Na construção dos projetos pedagógicos adota-se uma concepção que prioriza não só os conteúdos universais, mas também o desenvolvimento de competências e habilidades, na busca do aperfeiçoamento da formação cultural, técnica e científica do alunado. Os projetos pedagógicos dos cursos devem estar sintonizados com os novos paradigmas da educação e da sociedade, garantindo uma formação global e crítica aos envolvidos no processo, como forma de capacitá-los, para o exercício da cidadania, bem como para se tornarem sujeitos de transformação da realidade, apresentando respostas aos grandes problemas da atualidade.

Assim, seguimos a orientação de que mais que a aquisição pura e simples de conhecimento pronto, o currículo deve estar voltado para o desenvolvimento de competências no sentido da orientação do ensino para a formação de competências cabe destacar que os conteúdos são considerados em seu aspecto tridimensional, ou seja, na sua face conceitual, atitudinal e procedimental. É claro que nos passa despercebido que tal divisão só é possível do ponto de vista didático, mas nos cabe ressaltar que compreendemos que ao tempo que um conteúdo é um todo unificado, a complexidade atribuída aos mesmos faz crê que devemos

observar em que momento uma dimensão de um conteúdo ressalta e exige do professor uma abordagem metodológica distinta.

Um conteúdo de natureza procedimental, que enseja um saber fazer, deve conter uma articulação entre uma atitude e um conceito, sem o que, um procedimento adquire uma faceta mecânica de simples reprodução do que já é feito, retirando assim a possibilidade de invenção ou de reinvenção de um saber fazer. Do mesmo modo um conceito sem um contexto que permita ao aluno localizar a aplicação dele, torna-se um conteúdo desprovido de sentido e de significado. E por fim, a aprendizagem de um conceito e suas possíveis aplicações, a realização de uma prática, sua reelaboração e reinvenção deve pressupor que o aluno adquira um conjunto de atitudes compatíveis com a sua inserção social, compromisso cidadão, aliado ao desenvolvimento pessoal e profissional.

Assim, além do princípio da competência, conforme apontam as diretrizes curriculares nacionais, entende-se que o processo educacional deve estar centrado nos conteúdos relevantes para a formação do cidadão, respeitadas as especificidades das diferentes unidades curriculares e o acadêmico deve ser avaliado na mesma direção, ou seja, no sentido de aferir o desenvolvimento de competências e habilidades, por meio da aprendizagem significativa daqueles conteúdos previstos.

Entende-se que o desenvolvimento metodológico dos conteúdos requer estratégias que mobilizem e desenvolvam várias competências cognitivas básicas, como a observação, compreensão, argumentação, organização, análise, síntese, comunicação de ideias, planejamento, memorização etc. Ao selecionar os conteúdos, os professores trabalham conforme suas visões de mundo, suas ideias, suas práticas, suas representações sociais, para fazer a seleção de conteúdo de maneira coerente ao que preconiza está o ensino e, para tanto, nas suas unidades curriculares os docentes:

- ✓ Tomar como referência a prática profissional, analisar criticamente as formas de seleção e organização dos objetivos e conteúdo, assim como o seu significado no processo de ensino, identificando qual a concepção de homem, mundo e educação que estão orientando essa prática;
- ✓ Discutir a importância da determinação dos objetivos como elementos que orientam o processo, envolvendo a seleção de conteúdo, procedimentos, avaliação, e definindo o tipo de relação pedagógica a ser estabelecida;
- ✓ Considerar que o conteúdo só adquire significado quando se constitui em um instrumental teórico-prático para a compreensão da realidade do aluno, tendo em vista a sua transformação;
- ✓ Interligar a formação baseada em competências com os princípios do ensino da IES e as necessidades do mercado.

No que compete os parâmetros para seleção de conteúdos e elaboração de currículos nos Projetos Pedagógicos de Curso, a IES considera que a seleção de conteúdo é o resultado de um universo maior de conhecimentos e saberes conforme o objetivo que se tenha de educação. Para formar um ser humano crítico e participativo na sociedade é necessário selecionar conhecimentos diferentes daqueles que são tradicionalmente escolhidos, priorizando assim a criticidade. Os conteúdos são ainda considerados em seus aspectos cognitivos e técnicos, ou seja, como já apontamos, tomando como perspectiva a sua característica conceitual, procedimental, e atitudinal, estabelecidas nas diretrizes curriculares pertinentes.

A definição dos conteúdos para elaboração dos currículos a serem desenvolvidos nos diferentes cursos, deve ter em perspectiva:

I. A análise da realidade e o foco nos aspectos da inserção regional da Instituição;

II. As dimensões:

- ✓ **Socioantropológica**, que considera os diferentes aspectos da realidade social em que o currículo está aplicado. Visam despertar no aluno a consciência para os problemas brasileiros e mundiais, de modo que possa capacitá-los a exercer uma profissão na sociedade com respostas conscientes e livres para a construção de um mundo onde todos tenham oportunidades iguais, onde todos participem na produção consciente do espaço, exercendo a cidadania e, consequentemente, a democracia plena;
- ✓ **Psicológica**, que se volta para o desenvolvimento cognitivo do aluno;
- ✓ **Epistemológica**, que se fixa nas características próprias das diversas áreas do saber tratadas pelo currículo;
- ✓ **Orientada para o desenvolvimento de competências**, os conteúdos a ser ensinados devem estar orientados para a construção das competências e habilidades que estruturam o perfil do egresso de cada curso.

Nesta perspectiva os Currículos são ajustados trienalmente considerando o resultado da avaliação interna e externa dos cursos, o resultado do ciclo avaliativo de Avaliações externas, ou sempre que a legislação concernente tiver alteração. **São propostas de ações acadêmicas-administrativas para a sistemática de atualização curricular:**

- ✓ Manter em pleno funcionamento com reuniões periódicas os Núcleos Docentes Estruturantes dos Cursos para acompanhamento e avaliação contínua dos projetos pedagógicos dos cursos, assumindo lugar de protagonista nesse processo conforme determina a Resolução CONAES Nº 01, de 17 de junho de 2010, onde:
- ✓ Contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;

- ✓ Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo;
- ✓ Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- ✓ Zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação são as suas principais funções.

No processo de atualização curricular é fundamental a participação dos Colegiados na aprovação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos que são por excelência o espaço de discussão próprio das questões pedagógicas e acadêmicas afetas aos currículos.

Assim, os Currículos serão atualizados em periodicidade trienal, ou quando, alguma alteração de fundo e relevante se fizer necessária, advinda de uma determinação legal, normativa ou ainda por algum novo conteúdo surgido. **Estas discussões, orientações e deliberações serão registradas em atas de reunião as quais servirão de documento e registro das alterações pretendidas**, estas, por sua vez, doravante propostas pelos Núcleos Docentes Estruturantes dos cursos, e aprovadas em colegiado de curso devem primar por assegurar a qualidade dos currículos e consequentemente do ensino na Instituição e garantir o atendimento às diretrizes pedagógicas estabelecidas, as seguintes atividades serão desenvolvidas.

Destaca-se no processo de construção dos Projetos Pedagógicos de Cursos de Graduação, a participação fundamental do Núcleo Docente Estruturante, com a orientação de realização das seguintes ações:

- ✓ A revisão contínua dos currículos;
- ✓ A atualização de programas ementas, bibliografias e planos de ensino, trienalmente, com a elaboração de Relatório de Estudo
- ✓ A Adequação do Perfil docente ao componente curricular, considerando o critério de sinergia entre a formação, a produção acadêmica, a experiência profissional fora do magistério e a experiência profissional como docente, com elaboração de Relatório de Estudo;
- ✓ A revisão dos projetos pedagógicos dos cursos trienalmente;
- ✓ A autoavaliação visando ao aperfeiçoamento do trabalho desenvolvido.
- ✓ Promover a participação dos docentes na elaboração dos projetos pedagógicos é condição primordial para a IES, uma vez que está proporcionando a integração das equipes; efetivando a responsabilidade e o envolvimento de todos na consecução dos objetivos propostos; e caracterizando tanto o próprio projeto como as ações e metas

neles contidas como parâmetro para o direcionamento de todas as atividades, como também para as necessárias avaliações dos respectivos cursos.

- ✓ Elaborar os projetos pedagógicos dos cursos prevendo a articulação das atividades acadêmicas da Instituição, direcionando objetivos e metas destinadas a promover o desenvolvimento integral do aluno, de maneira a conter núcleos interdisciplinares e transdisciplinares e de Educação para os Direitos Humanos predispostos à flexibilização e integração, tendo o Núcleo Docente Estruturante, um papel fundamental nesse processo.
- ✓ Projetar ações de ensino e extensão em estreita correlação com o ensino, para fortalecimento dos currículos de graduação, articulando programas, integrando professores e alunos e proporcionando dessa forma, o ambiente condutor e desafiador para o desenvolvimento dos conhecimentos e das habilidades, direcionando a qualidade das formações.
- ✓ Realizar ações de formação para melhoria dos processos pedagógicos, por meio do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente.

A Política de Ensino do IES pretende realizar os seguintes objetivos:

Objetivo Geral

Promover a construção de relações de ensino/aprendizagem em todos os espaços educativos disponíveis com qualidade socialmente referenciada em índices de avaliações externas e internas, focadas no desenvolvimento de competências expressas no perfil do egresso estabelecido nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação e no Catálogo Nacional de Cursos Superiores de Tecnologia, na modalidade presencial e a distância, a partir da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Objetivos Específicos

- ✓ Elaborar e desenvolver Projetos Políticos Pedagógicos dos Cursos de Graduação, consonantes com as necessidades formativas e do mundo do trabalho para o alcance dos objetivos e da missão institucional, articulados com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação;
- ✓ Melhorar continuamente os resultados institucionais;

- ✓ Ampliar a oferta nos cursos da IES, democratizando o acesso ao ensino superior, por meio da ampliação de vagas e oferta de cursos nas zonas distritais da Cidade de Manaus e Munícipios do Estado do Amazonas e outros Estados.

Outro aspecto que a política de ensino da instituição estimula é o desenvolvimento e a utilização de material didático-pedagógico produzido a partir das necessidades de formação dos estudantes, neste caso consideramos como material didático pode ser definido como instrumento e produto pedagógico utilizado em sala de aula, especificamente como material instrucional que se elabora com finalidade didática.

Ou seja, o material didático tem a estrita finalidade de ensinar, fortalecendo o ensino. De natureza diversa, os materiais didáticos podem ser físicos ou virtuais e, podem se constituir em um número significativo de tipos e modelos. Considerando a complexidade e amplitude deste conceito, são considerados materiais didáticos na Instituição, em forma impressa e virtual em processo de elaboração:

- ✓ Plataforma Digital;
- ✓ Biblioteca Virtual;
- ✓ Livros;
- ✓ Manuais.

O desenvolvimento de material didático-pedagógico é muito importante para a análise e seleção dos conteúdos a serem desenvolvidos dentro dos componentes curriculares, e essa é uma atividade que envolve dedicação do corpo docente e da equipe de apoio técnico da Instituição. A IES, compreende que o desenvolvimento do material didático deve ter critérios estruturados para que os projetos pedagógicos atendam aos requisitos de formação exigidos pelas respectivas Diretrizes Curriculares Nacionais, que também possam expressar o pensamento da Instituição quanto, à cultura, à ciência e à formação profissional cidadã.

A elaboração de materiais didático-pedagógicos exige uma concepção interdisciplinar, capaz de garantir ao mesmo tempo abrangência, atualização e fundamentação, reunindo conhecimento científico (clássico e contemporâneo) e valorizar a experiência docente (magistério e profissional).

Como perspectiva de atendimento à dinâmica do processo de ensino-aprendizagem, o desenvolvimento de materiais didáticos tem o foco na interdisciplinaridade, na aquisição de competências, habilidades e atitudes profissionais condizentes com as expectativas da sociedade e do mercado de trabalho, balizadas pela proposta curricular do curso.

1.1.6 Política de Pesquisa

A Política de pesquisa da IES visa o processo de formação científica, tecnológica, artística e cultural na geração de conhecimentos entre a faculdade e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas e projetos baseada nas DIRETRIZES. A Política de Pesquisa e Iniciação Científica da IES, no nível da graduação e da pós-graduação, com vistas à inovação tecnológica, científica, artístico e cultural, se baseiam nas seguintes diretrizes:

- ✓ Indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão - visando a responsabilidade social;
- ✓ Interação dialógica - por meio do desenvolvimento de relações entre a faculdade e;
- ✓ Setores sociais em uma troca de saberes para superação de desigualdades e exclusão;
- ✓ Transformação social - estando voltada aos interesses e necessidades das comunidades e para a implementação do desenvolvimento regional e de políticas públicas;
- ✓ Pesquisa como processo educativo - na formação de pessoas e de geração de conhecimento baseado na flexibilização da formação discente para uma formação cidadã em que o discente se reconhece agente da garantia de direitos e deveres e ao mesmo tempo técnica onde o aluno obtém competências necessárias e atuação profissional.

1.1.7 Programas de Pesquisa

a) PAPREV

É um programa que visa estimular a produção acadêmica e divulgação de resultados das pesquisas dos projetos de iniciação científica de docentes e discentes da IES. Os docentes que forem participar de apresentação de eventos dessa natureza, receberão uma ajuda de custo por titulação, mediante o atendimento dos seguintes critérios:

- ✓ Submissão e aprovação do projeto de pesquisa ou de inscrição em evento científico, tecnológico, artístico ou cultural contemplando as linhas de pesquisa da IES ou eventos relacionados às áreas de formação do PAPEERI conforme edital da coordenação de pesquisa;
- ✓ Entrega de relatório com comprovação de participação em anexo;
- ✓ Deferimento da direção em Comunicação Interna C.I da Coordenação de Pesquisa de solicitando a inclusão da ajuda de custo no contracheque do docente;

- ✓ Parecer analisado pelo setor jurídico para aprovação e em seguida encaminhado para o setor de Recursos Humanos da IES.

O incentivo às publicações científicas, tecnológicas, artísticas e culturais são estimuladas, com a designação de ajuda de custo, mediante os seguintes critérios:

- ✓ Submissão e aprovação da publicação ou de inscrição em evento científico, tecnológico, artístico ou cultural contemplando as linhas de pesquisa ou eventos relacionados às áreas de formação do PAPEERI conforme edital da coordenação de pesquisa;
- ✓ Entrega de relatório com comprovação de participação em anexo.

b) PAPEERI

É um programa cujo objetivo é promover a articulação entre o Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Institucional, para a promoção de práticas na perspectiva da transversalidade. Trata-se de um projeto em que existe a inter-relação entre ensino, pesquisa, extensão, responsabilidade social, realizado por docentes com titulação de mestres e doutores.

c) PROMICT

Este programa institucional de Iniciação Científica e Tecnológica visa a promoção da indissociabilidade em que se assenta a universidade e as instituições de ensino superior. Para o PROMICT, a IES publica edital semestralmente para projetos de IC e de IT, com recursos próprios originados do setor de Extensão - cursos livres da Extensão, para bolsa para os discentes, e forma de desconto no valor de 15% da mensalidade de seu curso. Os projetos terão duração de 01 ano, podendo ser estendido por mais 01 ano. Dentro do PROMICT, tem-se o convênio da IES com o Conselho Nacional de Pesquisa – CNPq, em que são disponibilizadas 04 bolsas de PIBIT e 02 bolsas de PIBIC.

Para o discente que desenvolve projetos de IC ou IT com duração de 12 meses, renovável por mais 12 meses de acordo com a necessidade e justificativa do projeto com acompanhamento do orientador (com nível de doutorado e coorientador com nível de mestrado), recebe bolsas do CNPq.

d) PIBIC

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

e) PIBITI

Programa Institucional de Bolsas de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

1.1.8 Ações acadêmico dministrativas para a pesquisa, iniciação científica, inovação tecnológica

As ações previstas para a Pesquisa, Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica são:

- ✓ Apoio financeiro a discentes e docentes para participação em eventos científicos promovidos por outras instituições ou organizações;
- ✓ Apoio financeiro a docentes para publicação de livros e produção de materiais didático pedagógicos;
- ✓ Realização do Congresso Científico, aberto a participação da comunidade acadêmica interna e externa, sobre temas emergentes;
- ✓ Eventos culturais e artísticos, geridos pela Coordenação de Extensão;
- ✓ Realização de Seminário de Iniciação Científica, por meio dos quais os alunos possam divulgar seus trabalhos científicos em anais;
- ✓ Portal de Periódicos onde teremos revistas: para a publicação de artigos de docentes e discentes;
- ✓ Apoio aos Grupos de Pesquisa, desenvolvimento e inovação tecnológica - GPEDI que contribuam para promoção da melhoria da qualidade de vida e desenvolvimento regional.
- ✓ Iniciação científica: Objetivando contribuir para a formação na área de pesquisa, oferecendo programa de iniciação científica com bolsas concedidas mediante a apresentação de projetos de pesquisa orientados por professores da área;

O curso estimulará a iniciação científica por meio de:

- ✓ Incentivar pesquisadores produtivos a envolverem os alunos de graduação no processo acadêmico, otimizando a capacidade de orientação à pesquisa da instituição;
- ✓ Despertar vocação científica e incentivar talentos potenciais entre os alunos mediante suas participações em projetos de pesquisa;
- ✓ Aprimorar o processo de formação dos alunos visando sua qualificação profissional para o setor produtivo e empreendedor;
- ✓ O estímulo à formação de estudantes do ensino superior ao desenvolvimento e transferência de novas tecnologias e informação;
- ✓ Os professores e os alunos dos cursos de graduação vistos como agentes vitais das atividades de Iniciação Científica;
- ✓ As atividades de Iniciação Científica desenvolvidas sob a orientação ampla de incentivar o envolvimento de alunos e professores de graduação nas atividades de pesquisa também de natureza extracurricular.

Neste processo a Coordenação de Pesquisa e Inovação é responsável pelo suporte ao desenvolvimento e estímulo de atividades de pesquisa e inovação da IES tendo como objetivo regulamentar a pesquisa institucional e estabelecer definições, critérios de avaliação e instrumentos de apoio à pesquisa. Desta maneira, busca-se promover a pesquisa científica produzida pelo seu corpo acadêmico, baseado no saber local relevante a formação de uma sociedade sustentável com respeito aos princípios éticos e aprimoramento dos processos de ensino, aprendizagem e inovação.

1.1.9 Política de Extensão e Responsabilidade Social

A Extensão da IES é definida como “prática acadêmica que interliga a Instituição nas suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da população”. Isso sugere que a formação profissional só é completa com a aplicação do produto da aprendizagem na sociedade e permite supor que a extensão da IES é fundamental para diminuir as desigualdades sociais existentes, por ser uma associação de processo educativo com as ações culturais e científicas aplicadas à realidade encontrada.

A Política de Extensão da IES visa o processo de formação de pessoas a partir da geração de conhecimentos entre a instituição acadêmica e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas, projetos, cursos, eventos, visitas técnicas e prestação de serviços extensionistas baseada nas diretrizes:

- ✓ A indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, visando à responsabilidade social;

- ✓ A interação dialógica por meio do desenvolvimento de relações entre a faculdade e setores sociais em uma troca de saberes para superação de desigualdades e exclusão;
- ✓ A busca pela transformação social, estando voltada aos interesses e necessidades da comunidade e para a implementação do desenvolvimento regional e de políticas públicas;
- ✓ Extensão como processo educativo na formação de pessoas e de geração de conhecimento baseado na flexibilização da formação discente para uma formação cidadã em que o discente se reconhece agente da garantia de direitos e deveres e ao mesmo tempo técnica onde o aluno obtém competências necessárias e atuação profissional;
- ✓ Extensão como componente curricular e processo interdisciplinar;
- ✓ Extensão como processo solidário.

1.1.10 Indissociabilidade entre as Atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão

A indissociabilidade entre a pesquisa e a extensão é um princípio basilar de sustentação do ensino superior. Tais relações integram-se organicamente à formação acadêmica, permitindo que alunos e professores interajam como sujeitos do ato de aprender, de forma que a extensão se transforma dialeticamente num instrumento capaz de articular teoria e prática, dando suporte às mudanças necessárias ao processo pedagógico.

Na Instituição, o princípio da indissociabilidade perpassa duas relações:

- ✓ Relação ensino/extensão, pela qual se torna viável a democratização do saber acadêmico, propiciando que esse saber retorne à IES reelaborado e enriquecido;
- ✓ Relação pesquisa/extensão, através da qual ocorre uma produção do conhecimento capaz de contribuir positivamente para a alterações significativas das relações sociais.

a) Caráter interdisciplinar das ações extensionistas.

A extensão é um dos espaços que propiciam a realização de atividades acadêmicas, possibilitando a interlocução entre as áreas distintas do conhecimento e o desenvolvimento de ações interprofissionais e interinstitucionais. Na medida em que investe numa nova forma do fazer científico, a extensão articula e integra conhecimentos, constituindo-se como um dos profícuos caminhos para reverter a tendência de departamentalização do conhecimento sobre a realidade, revelando o compromisso social da IES na busca de solução dos problemas mais urgentes da maioria da população.

A extensão constitui-se assim em canal privilegiado para que a missão social das Instituições de Ensino Superior seja cumprida, visto que, em sendo a Instituição um espaço

aberto às discussões que contribuem para a formação técnica, para o exercício da cidadania e para a superação das formas de exclusão, ratifica-se que as ações de extensão devem ser desenvolvidas em direção à autonomia das comunidades, evitando-se qualquer forma de dependência, assistencialismo ou paternalismo, compreendendo o processo a partir do (a):

- ✓ Reconhecimento dos saberes tradicionais e da grande relevância das suas interações com o saber acadêmico.
- ✓ As interações entre os saberes tradicionais e o saber acadêmico potencializam a produção do conhecimento, estendendo-a, orgânica e continuamente, à recíproca decodificação e sistematização dos resultados alcançados.
- ✓ Incentivo ao debate permanente em torno da realidade regional propiciando a implementação de ações correspondentes às demandas das populações locais.

Observa-se que a Extensão possibilita, ainda, o confronto com a realidade e a efetiva participação das comunidades tradicionais em face da atuação institucional. Ou seja, ao articular o ensino e a pesquisa de forma indissociável, a extensão viabiliza uma relação transformadora no seio da sociedade. Desta maneira, o espaço das ações extensionistas oportuniza possibilidades ímpares de reflexão acerca da realidade socioambiental da região, debruçando-se sobre questões que afligem as comunidades atendidas.

Possibilita, ainda, a construção de alianças e parcerias em defesa dessas populações, contribuindo para o seu fortalecimento enquanto sujeitos de direitos. No que compete as ações de extensão na modalidade de ensino à distância, a Instituição executa conforme prevê Legislação atual, sendo a mesma de caráter presencial.

1.1.11 Programas de Extensão

A política de extensão da IES se operacionalizará por meio dos seguintes programas:

- ✓ PAPEERI – Programa de Articulação Ensino Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social;
- ✓ PAPREV – Programa de Apoio a Participação e Realização de Eventos Internos e Externos e à Produção Discente, Docente e Publicação das revistas científicas da IES;
- ✓ PEFC – Programa de Educação e Formação Continuada de docentes, discentes e técnicos administrativos.

1.1.12 Política Ambiental

A Política Ambiental da IES em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Meio Ambiente (BRASIL, 1981) está orientada no disposto no Artigo 225 da Constituição Federal de 1988, segundo o qual todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações (BRASIL, 1988).

Nessa perspectiva, a Política Ambiental Institucional e seus diferentes setores e segmentos acadêmicos, quais sejam discentes, docentes e técnicos administrativos, tem por objetivo a conservação, melhoria e recuperação da qualidade ambiental, necessária à sadia qualidade de vida, visando assegurar condições para o crescimento e desenvolvimento socioeconômico e cultural na região Amazônica, numa perspectiva ética, humanista e preocupada com as questões ambientais atendidas os seguintes princípios:

- ✓ Ação institucional visando assegurar o equilíbrio do meio ambiente, necessário à sadia qualidade de vida, tendo em vista o uso coletivo;
- ✓ Planejamento e fiscalização do uso de recursos ambientais;
- ✓ Controle de atividades com potencial ou efetivamente causadoras de significativa alteração ambiental;
- ✓ Incentivo à pesquisa, ensino e extensão orientados para o uso racional dos recursos naturais, bem como compreensão da dinâmica socioambiental relacionada;
- ✓ Educação ambiental crítica em todos os segmentos acadêmicos, inclusive numa perspectiva extensionista, tendo a comunidade como alvo.

Para alcançar os princípios norteadores da presente Política Ambiental, a IES e seus diferentes setores e segmentos acadêmicos, quais sejam discentes, docentes e técnicos administrativos visa, cotidiana e rotineiramente:

- ✓ Compatibilizar as atividades institucionais com a manutenção do equilíbrio e da boa qualidade ambiental;
- ✓ Estabelecer critérios e padrões, normativos e procedimentais, para utilização de recursos ambientais;
- ✓ Estabelecer padrões e critérios, normativos e procedimentais, para o gerenciamento de resíduos sólidos e efluentes líquidos, observado o disposto no texto da Lei nº 12.305/10 que institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos;

- ✓ Desenvolver pesquisa, ensino e extensão orientados para uso racional dos recursos naturais e resolução ou mitigação de questões e conflitos socioambientais;
- ✓ Desenvolver programas e projetos de educação ambiental, numa perspectiva crítica e participativa, transversal e interdisciplinar, contínua e permanente, observado o disposto no texto da Lei no 9.795/99 que institui a Política Nacional de Educação Ambiental.

a) São Instrumentos da Política Ambiental da IES:

- ✓ O Dia Mundial do Meio Ambiente;
- ✓ A Semana da Responsabilidade Social;
- ✓ Cadastro institucional de programas e projetos de educação ambiental;
- ✓ Cursos e oficinas de educação ambiental para a comunidade;
- ✓ Pesquisas sobre uso racional de recursos, energias renováveis e dinâmicas socioambiental;
- ✓ A publicação e a divulgação científica de pesquisas sobre uso racional de recursos, energias renováveis e dinâmicas socioambiental;
- ✓ Incentivo ao uso racional de água nos diferentes setores da instituição;
- ✓ Incentivo ao uso racional de energia nos diferentes setores da instituição;
- ✓ Uso racional da impressão em papel;
- ✓ Reutilização de papel para rascunho de documentos extraoficiais;
- ✓ A coleta seletiva dos resíduos;
- ✓ A utilização de lixeiras para coleta seletiva;
- ✓ A criação de postos de coleta de pilhas e baterias;
- ✓ A destinação e disposição final adequadas de resíduos sólidos e efluentes líquidos;
- ✓ O estabelecimento de critérios e padrões, normativos e procedimentais, de atividades institucionais causadoras de dano ambiental;
- ✓ O tratamento e, quando compatível, o reuso da água.

A preocupação da sociedade com o meio ambiente passou a ser uma questão de sobrevivência para as empresas que estão inseridas nesse ambiente e depende dele para se manter competitiva no mercado em que atual. Com isso a IES por meio do curso desenvolverá os projetos transversais de educação ambiental, inseridos no quadro 11, no item 1.1.10.3 Atividades Transversais do Curso.

1.1.13 Política de Educação Étnico-racial

Os recentes debates acerca da educação superior no Brasil têm tido como eixo duas indagações centrais: quais são o sentido e a pertinência social da universidade diante dos desafios que enfrenta a sociedade brasileira no cenário do início do século XXI. O Ministério da Educação (MEC) e o Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas (Inep) selecionaram um conjunto de indicadores para o monitoramento do PNE 2014-2024 a partir das informações de diversas fontes oficiais.

Esses indicadores foram publicados no documento intitulado Plano Nacional de Educação PNE 2014-2024: Linha de Base (INEP, 2015), que apresenta análises descritivas das séries históricas e desagregações dos indicadores. As fichas técnicas de cada indicador também estão disponíveis na publicação, apresentando as fórmulas de cálculo, abrangência, fonte, série histórica e observações sobre cada um.

A análise de indicadores da IES no Brasil, na última década, bem como de documentos preparatórios do PNE 2014-2024 aponta não só a quantidade, mas também a complexidade dos desafios da ES brasileira.

1. Dentre as principais metas, os documentos oficiais destacam:

I - Elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% (cinquenta por cento) e a taxa líquida para 33% (trinta e três por cento) da população de 18 (dezoito) a 24 (vinte e quatro) anos, assegurada a qualidade da oferta e expansão para, pelo menos, 40% (quarenta por cento) das novas matrículas, no segmento público.

II - Elevar a qualidade da educação superior e ampliar a proporção de mestres e doutores do corpo docente em efetivo exercício no conjunto do sistema de educação superior para 75% (setenta e cinco por cento), sendo, do total, no mínimo, 35% (trinta e cinco por cento) doutores.

III - Elevar gradualmente o número de matrículas na pós-graduação de modo a atingir a titulação anual de 60.000 (sessenta mil) mestres e 25.000 (vinte e cinco mil) doutores.

IV - Garantir, em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, no prazo de 1 (um) ano de vigência deste PNE, política nacional de formação dos profissionais da educação de que tratam os incisos I, II e III do caput art. 61 da Lei n 9.394, de 20 de dezembro de 1996, assegurado que todos os professores e as professoras da educação básica possuam formação específica de nível superior, obtida em curso de licenciatura na área de conhecimento em que atuam.

V - Formar, em nível de pós-graduação, 50% (cinquenta por cento) dos professores da educação básica, até o último ano de vigência deste PNE, e garantir a todos (as) os (as) profissionais da educação básica formação continuada em sua área de atuação, considerando as necessidades, demandas e contextualizações dos sistemas de ensino.

VI - Assegurar, no prazo de 2 (dois) anos, a existência de planos de Carreira para os (as) profissionais da educação básica e superior pública de todos os sistemas de ensino e, para o plano de Carreira dos (as) profissionais da educação básica pública, tomar como referência o piso salarial nacional profissional, definido em lei federal, nos termos do inciso VIII do art. 206 da Constituição Federal

Neste sentido, tomando as iniciativas oficiais, os instrumentos legais e as diferentes orientações para a construção de uma sociedade inclusiva por meio da educação em seus diferentes níveis, as instituições de ensino superior também são chamadas a assumir a sua responsabilidade social no processo de construção desta sociedade.

Assim, a IES, tendo em vista a sua vocação humanista, e a sua missão institucional pretende desenvolver ações de inclusão a partir dos seguintes princípios:

• A diversidade como uma questão de direito, constituindo uma forma de entender a educação, ao tempo em que alimenta os seus objetivos, a organização das instituições de ensino e das escolhas didáticas das IES.

• A diversidade como meio para orientar e organizar a prática educativa, dotando-a de conteúdos e de uma visão crítica para entender a cultura, a sociedade e os vínculos sociais que a constroem, incluindo a oferta de componentes curriculares para este fim.

• A diversidade como uma cultura institucional.

2. Programa de apoio a diversidade, aspectos étnicos- raciais e inclusão social

A política de apoio a diversidade, as questões étnico-raciais e a inclusão social se realizam por meio do programa de apoio pensado para este fim. Neste sentido, é institucional e obrigatório a todos os cursos de graduação, em atendimento ao chamado legal e em consonância com a missão e os valores institucionais, para o que fazemos uso da pedagogia de projetos. É intenção do Programa o esclarecimento e o desenvolvimento do senso crítico e ético de nossos alunos, reforçando a missão institucional de formação humanística e ética.

Objetivos do Programa

- Desenvolver a Política da Diversidade e Inclusão, com vista a promover valores democráticos de respeito às diferenças e a diversidade.

Ações do Programa

I. Planejamento, implantação e avaliação de processos de atenção (educação, saúde, assistência social, etc.), de emancipação, de respeito à identidade e inclusão desses grupos;

II. Promoção, defesa e garantia de direitos; desenvolvimento de metodologias de intervenção, tendo como objeto questões de gênero, de etnia, de orientação sexual, de diversidade cultural, de credos religiosos, dentre outros;

III. Apoiar por meio da ação extensionista as Organizações da Sociedade Civil e Movimentos Sociais e Populares;

IV. Realizar de forma permanente seminários e audiências públicas que contemplem a temática dos Direitos Humanos;

V. Manter nos Currículos de todos os Cursos de Graduação a unidade curricular/disciplina Educação para os Direitos humanos.

VI. Realizar de forma permanente seminários e audiências públicas que contemplem a temática dos Direitos Humanos

VII. Democratizar o acesso ao ensino superior por meio da ampliação de vagas para alunos em condição de vulnerabilidade social e econômica e membros de grupos minoritários, a partir da concessão de bolsas de estudo parciais e ou integral.

3. Aspectos Pedagógicos das ações de promoção a diversidade aspectos étnico-raciais e inclusão social

A abordagem pedagógica acerca das questões afetas a diversidade e as questões étnico-raciais, seguem o padrão das atividades transversais, ou seja, dar-se-ão por meio da realização de projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre diferentes abordagens temáticas que evidenciem temas correlatos à diversidade em todos os seus âmbitos, aos aspectos étnicos raciais e por conseguinte a inclusão social. Os projetos devem ter seus temas definidos no colegiado de curso e devem ser elaborados por professores tutores, que articularam as atividades de maneira transversal no curso.

1.1.14 Política de Direitos Humanos

Vivemos em uma sociedade profundamente desigual que apresenta indicadores alarmantes de violência e violação de direitos. Os Mapas da Violência (2013, 2015 e 2016,

2020) apresentam dados de evolução dos homicídios por armas de fogo no país, dos homicídios de mulheres e revela indicadores gravíssimos de assassinatos de jovens negros.

Vários estudos brasileiros vêm sistematicamente denunciando essa situação, onde alguns elementos são persistentes: além das elevadas taxas de homicídios por armas de fogo e por violência de gênero (quase sempre doméstica, intrafamiliar e sexual) e racial, temos ainda elevadíssimos índices de mortes por acidentes de trânsito e as ocorrências continuadas de abusos, violências e maus tratos de crianças, jovens e idosos, travestis e transexuais, a violência agrária e contra indígenas, entre outras. Essa situação dramática, todavia, ocorre a partir de padrões históricos de opressão que revela a efetiva concentração destes eventos: na população jovem, negra e do sexo masculino, nas mulheres e nos pobres.

Sabemos também da complexidade e multideterminada que envolve esses fenômenos. Entre os principais fatores que caracterizam a violação de direitos no Brasil encontramos aspectos relacionados a fatores socioeconômicos, conjunturais e estruturais, a fraqueza e descrédito das instituições e a carência do Estado (que deveria ser o maior protetor da vida das pessoas e de seus direitos, mas é com frequência um dos maiores violadores e promotores de mais violência) para administrar a repressão e propiciar a prevenção.

Na dimensão microssocial e da vida cotidiana, é importante destacar a presença de uma cultura naturalizada da violação de direitos em nosso país que se reproduz por meio das formas arraigadas de opressão de populações e segmentos socialmente e historicamente estigmatizados.

Uma forma de intervir nessa situação se encontra nas políticas educacionais, no investimento ostensivo e efetivo em educação, o que exige a restauração da autoridade do Estado para, no mínimo, atenuar essa realidade.

O Estado além de se constituir como protetor legítimo e como árbitro entre os conflitos que dividem os cidadãos ou os grupos privados têm a competência de fomentar e construir um sistema educacional capaz de disseminar uma cultura dos direitos humanos, dessa forma, faz parte da matriz curricular do curso a unidade curricular/disciplina de Direitos Humanos, assim como o tema é trabalhado em Projetos Transversais do curso.

1.1.15 Política de Internacionalização e Mobilidade Acadêmica

A Política de Internacionalização da IES consiste na inserção da IES no contexto internacional por meio da realização de convênios com instituições de ensino estrangeiras a fim de promover o intercâmbio e a troca de experiências entre diferentes culturas. A IES conta com convênio com o Santander Universidades, com a Universidade de Évora em Portugal,

com a Universidade de Bologna na Itália e com a Universidade Nihonn Gakko para intercâmbio docente e discente.

O intercâmbio para a internacionalização é coordenado por uma comissão nomeada e regulamentada, responsável por sistematizar acordos e convênios internacionais e de atividades realizadas durante a mobilidade docente e discente, assim a política de internacionalização da IES também consiste na oferta de unidades curriculares/disciplinas ministradas em língua estrangeira, a saber: unidades curriculares/disciplina de Inglês e unidades curriculares/disciplina de Direitos Humanos ofertadas em todas as matrizes curriculares da IES.

As ações para a internacionalização consistem na divulgação dos convênios com as universidades estrangeiras para docentes e discentes por meio de edital, e controle por meio dos formulários nos apêndices do PDI no regulamento de Internacionalização, sendo da competência da coordenação de ensino junto à Secretaria Acadêmica a responsabilidade de certificar que todas as matrizes constem a oferta das unidades curriculares/disciplinas em língua estrangeira.

1.1.16 Programa

A Política de Internacionalização e Mobilização Acadêmica da IES ocorre por meio do PROGRAMA DE MOBILIDADE E O INTERCÂMBIO ACADÊMICO INTERNACIONAIS DA IES tem como objetivo oferecer oportunidade de estudo a discentes em universidades do exterior, permitir a atualização de conhecimento, interagindo com outras culturas e povos além de estimular iniciativas de internacionalização na IES.

A participação do aluno em atividades de mobilidade e intercâmbio acadêmico internacionais tem a duração de um semestre letivo, podendo ser prorrogado por mais um semestre consecutivo.

O IME – INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO LTDA, com sede na AVENIDA CONSTANTINO NERY, 3.000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.817.341/0001-42, doravante denominada Instituição de Ensino Superior (IES), firmou convênio com o BANCO SANTANDER (BRASIL) S/A, instituição financeira com sede na Av. Presidente Juscelino Kubitschek, nº 2235, Bloco A, Vila Olímpia, São Paulo/SP, CEP 04543-011, inscrita no CNPJ/MJ sob o nº 90.400.888/0001-42.

O referido Convênio tem como objetivo a viabilização da participação das IES mantidas pelo IME, no Programa de Bolsas Ibero-Americanas para Estudantes de Graduação Santander Universidades, doravante PROGRAMA, de acordo com a fundamentação contida

nos “Princípios Gerais do Programa de Bolsas Ibero-Americanas para Estudantes de Graduação Santander Universidades”, devidamente registrados sob nº 5.314.648, junto ao 4º Oficial de Registro de Títulos e Documentos de São Paulo/SP, que se rege, ainda, pelas seguintes cláusulas e condições.

Liberar a realização no(s) campus (i) da IES de ao menos 04 (quatro) vezes ao ano, de ações de divulgação e apresentação de produtos e serviços bancários, inclusive distribuição de material proporcional, em local de grande fluxo de alunos, professores e funcionários, de acordo com o seguinte procedimento:

- ✓ O SANTANDER envia comunicado à IES informando a data em que a ação de divulgação é realizada;
- ✓ A IES tem o prazo de 02 (dois) dias, contados do envio do comunicado pelo SANTANDER, para manifestar sua ciência e liberação quanto a realização da ação de divulgação no(s) campus(i).
- ✓ Ao aderir a este PROGRAMA a IES se compromete a divulgar a logomarca do SANTANDER UNIVERSIDADES em espaço de destaque de sua homepage, durante a vigência deste contrato, com direcionamento automático (link) ao sitewww.santanderuniversidades.com.br.
- ✓ Cumprir, rigorosamente, com o cronograma das atividades relativas ao PROGRAMA, em especial aos prazos estabelecidos no Edital deste convênio, sob pena de rescisão do presente instrumento e consequente cancelamento das bolsas ora concedidas.

Para acessar a plataforma disponibilizada pelo SANTANDER, mediante o uso de login e senha, e cumprir o disposto nos Princípios Gerais do Programa e no presente Convênio, a IES deve indicar em até 5 (cinco) dias úteis após a data de assinatura do convênio, a pessoa que é responsável pelo PROGRAMA, encaminhando os dados (nome completo, CPF e e-mail) para a caixa universidades@santander.com.br. Após envio dos dados a pessoa indicada recebe via e-mail a notificação para acessar a plataforma e criar a senha.

A IES assegura o bom uso da senha e login de acesso e compromete-se a não divulgar ou emprestar a senha a terceiros, se responsabilizando por todos os dados inseridos no sistema e a devida adequação aos Princípios Gerais do Programa.

O valor total do presente instrumento é de até R$ 20.065,80 (vinte mil, sessenta e cinco reais e oitenta centavos), que corresponde ao fornecimento de 02 (duas) bolsas-auxílio no valor em Reais equivalente a €3.000 (três mil euros), no valor unitário de R$ 10.032,90 (dez mil, trinta e dois reais e noventa centavos), cada bolsa.

1.1.17 Políticas de Estímulo à Difusão das Produções Acadêmicas

A Política Institucional de estímulo à Difusão das Produções Acadêmicas tais como: produções científicas, didático pedagógicas, tecnológicas, artísticas e culturais envolve ações que são executadas por meio de ações, o qual prevê auxílio financeiro em forma de ajuda de custo e bolsas a docente dos grupos de pesquisa institucionalizados, alunos e professores ligados ao PAPEERI - Programa de Articulação Ensino, Pesquisa e Extensão e Responsabilidade Institucional mediante submissão e aprovação em editais anuais da coordenação de pesquisa e extensão.

O principal objetivo desta é ofertar ações de estímulo à difusão das produções acadêmicas tais como:

- ✓ produções científicas,
- ✓ didático pedagógicas,
- ✓ tecnológicas, artísticas e culturais que são executadas pela IES por meio Programa de apoio a participação e realização de eventos internos e externos;
- ✓ produção discente e docente, no qual preveem ações de auxílio financeiro, apoio institucional, patrocínio e subvenções a grupo de pesquisa, a publicação de alunos e professores, a participação de sujeitos da comunidade acadêmica em eventos relevantes em âmbito local, nacional e internacional.

A Política de estímulo à difusão das produções acadêmicas é divulgada para a comunidade acadêmica, por meio de canais Institucionais.

1.1.18 Políticas de Estímulo à Participação em Eventos

A IES tem em vigência de seu PDI, a implantação do Programa de apoio a realização de eventos, com o objetivo de apoiar a realização de eventos científicos, sob a responsabilidade de professores e pesquisadores da nossa IES. O Programa é coordenado pela Coordenação de Pesquisa e Extensão mediante a publicação de um Edital anual interno para a seleção de propostas. O apoio é destinado a pesquisadores e professores dos Cursos da IES, responsáveis pela organização de eventos científicos, de abrangência local, regional, nacional, ou internacional, a serem realizados no período especificado em edital. O apoio prevê a cobertura de despesas com aquisição de passagens aéreas nacionais, hospedagem, inscrição do evento, material de consumo e pagamento de pró-labore a professores convidados e aos discentes como forma de incentivo à produção científica.

São destinados às propostas selecionadas no âmbito da IES, valores a serem definidos posteriormente, mas que sejam adequados e suficientes para a realização de eventos de médio porte. E a apresentação de proposta deve seguir rigorosamente as condições descritas por ocasião da publicação dos editais.

Podem candidatar-se ao auxílio previsto no edital, pesquisadores e professores e coordenadores de curso em nível de graduação e pós-graduação, não sendo apoiados eventos que se configurem como reuniões, eventos profissionais, ou eventos de outra natureza, que não possuam as características de eventos científicos.

A avaliação das propostas é realizada por comissão designada pela Direção Geral, em fases que compreendem. A análise técnica da proposta, observando-se a compatibilidade com as exigências do Edital, bem como a suficiência da documentação apresentada, compreendendo: a abrangência do evento, duração e público estimado e a relevância da Temática do Evento para o Desenvolvimento Científico e Cultural da Região.

1.1.19 Política de Acompanhamento de Egressos

A Política de acompanhamento de egressos consiste em uma pesquisa de acompanhamento de egressos dividida em duas etapas: a primeira levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho ao ingressar na faculdade, e na segunda etapa, levanta dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egressos. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que forma os cursos de graduação da IES estão contribuindo para a empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

O egresso do curso de Medicina também é acompanhado pela aprovação no concurso de residência médica.

O PROAE – Programa de Acompanhamento do Egresso tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso dos cursos de bacharelado, licenciaturas e tecnológicos da IES como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade amazonense na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da região.

Tendo ainda como objetivos institucionais e educacionais: proporcionar sólida fundamentação humanística, técnica e científica, orientada à compreensão dos conceitos inerentes a cada profissão, o programa de acompanhamento dos egressos dos respectivos cursos de graduação, licenciaturas e tecnológicos da IES é relevante uma vez que atender aos interesses da própria Instituição, pois está é uma maneira de verificar o impacto da

formação recebida na vida dos nossos egressos, ofertando indicadores que contribuam para qualificar cada vez mais a oferta do ensino.

Considere-se ainda que para a Instituição este acompanhamento traz dados para avaliar seus cursos, tendo em vista a aproximação desses às demandas do mundo do trabalho. Já para os próprios acadêmicos, ainda cursistas, os benefícios são traduzidos por meio do acesso a informações dos egressos que subsidiarão a melhoria contínua dos cursos oferecidos, este acompanhamento é realizado para os alunos da modalidade presencial e à distância.

O Acompanhamento do egresso, se traduz pela responsabilidade social institucional, para a contribuição com o desenvolvimento da região por meio não somente da qualificação de mão de obra, mas com sua empregabilidade.

a) **Atuação dos Egressos da IES no Ambiente Socioeconômico**: a partir do acompanhamento do trabalho realizado com o acompanhamento do egresso, esperamos que os alunos formados por nossa instituição possam se inserir no mundo do trabalho de maneira crítica e consciente com dentro de princípios éticos e humanístico, com responsabilidade social, reconhecendo o valor das entidades de classe que lhe representarão. Espera-se igualmente que a formação ofertada possa formar egressos com competências éticas, pessoais, profissionais, socioafetivas, cognitivas e de comunicação que possibilitem a compreensão de si mesmo e do mundo em que vive, através da formação adquirida, agir de forma crítica contribuindo para a vida em sociedade.

b) **Expectativa de capacidade dos egressos:** dominar conhecimentos que lhe favoreçam maior flexibilidade na sua atuação profissional; possuir capacidade de trabalhar em equipe; desenvolver e praticar atitudes que possibilite aprender a aprender aprendendo; exercer com ética e proficiência as atribuições que lhes são prescritas através de legislação específica de acordo com sua área de atuação; ter atitudes inovadoras e criativas; Saber intervir na realidade com consciência, espírito crítico positivo e autonomia, como indivíduo e como integrante de uma coletividade; Integrar conhecimentos amplos e especializados, para aplicá-los em situações concretas; atuar para além dos preconceitos culturalmente herdados e/ou impostos pelas formas de organização estabelecidas; compreender a diversidade cultural para inserir-se no mundo internacionalizado, inclusive nas relações de trabalho; compreender a importância de ampliar e atualizar o conhecimento e a prática da vida, do mundo e da profissão, de forma permanente

e desenvolver meios ou integrar-se nos que lhe são oferecidos para aprender ao longo de toda vida; desenvolver técnicas apropriadas à área de formação, visando ao acompanhamento e à avaliação constante, buscando interagir com o mercado de trabalho na perspectiva de continuidade de sua formação; atuar como empreendedor de ações inovadoras que promovam o desenvolvimento econômico, político, social e cultural, no contexto local, regional e nacional; utilizar diferentes fontes de informações e recursos tecnológicos para construir/reconstruir conhecimento, em seu setor e, na medida do possível, em seu meio.

A IES tem o compromisso com a constante valorização do ser humano por meio da educação superior, qualificando mão de obra para organizações públicas, privadas, ONGs e empreendimentos próprios. Entretanto, entendemos que nosso compromisso vai além da formação durante a graduação, mas abrange inclusive conhecer informações sobre a inserção do nosso egresso no mercado de trabalho como forma de avaliar a contribuição de nossos cursos para este processo.

Neste contexto, o curso de Medicina da IES optará por adotar uma pesquisa de acompanhamento dos egressos do curso de medicina dividido em duas etapas: a primeira levantará dados sobre a condição dos alunos que forem aprovados nos concursos de Residência e na segunda etapa, levantará dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egresso. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que forma o curso de graduação em medicina da Faculdade Metropolitana Belém contribuirá para a competência, empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

Este programa tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso do curso de graduação em Medicina da Faculdade Metropolitana de Belém, como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da Região Metropolitana I.

Como estratégias para fixação do egresso a IES se propõem em:

a) <u>Implantação de Programas de Residência Médica</u>

Nas Redes de Cuidado à Saúde, em parceria com o município de Belém, inicialmente envolvendo as grandes especialidades da Medicina de Saúde da Família e da Comunidade, Clínica Médica e Pediatria e, posteriormente, as demais áreas prioritárias, tais como: Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia Geral.

b) <u>Ampliação dos Programas de Pós-Graduação Lato e Strictu Sensu</u>

No nível de Especialização, a IES manterá Programas de Pós-Graduação lato sensu, abrangendo *as seguintes* áreas de conhecimento:

- Ciências jurídicas;
- Gestão empresarial;
- Tecnologia;
- Saúde (Bioquímica, Disfagia e Motricidade Orofacial, Doenças Tropicais e Infecciosas, Farmacologia Clínica, Nutrição Clínica Funcional, Microbiologia e Imunologia, Gestão Hospitalar em Serviço de Saúde).

E outros cursos dependendo das demandas do egresso.

1.1.20 Política de Acessibilidade

Referenciais de acessibilidade atitudinal e pedagógica para o ensino na IES

A acessibilidade e a inclusão se apresentam como um valor institucional. No campo metodológico está a acessibilidade pedagógica e atitudinal, acerca desta questão vale a pena destacar é o da **ACESSIBILIDADE**. O aumento crescente de estudantes com necessidades educativas especiais e de atendimento pedagógico diferenciado, tem demandado das instituições de ensino superior a implantação e a consolidação de políticas de inclusão e de acessibilidade, que estão para além de garantir o acesso as instalações físicas das IES, mas que sejam ofertadas todo um conjunto de ações que garantam que estes alunos estejam inclusos em condições excelentes de aprendizagem e desenvolvimento.

Tendo como base um vasto conjunto de leis, orientações e recomendações expressas em documentos publicados pelo Governo Federal e mais especificamente pelo Ministério da Educação, o conceito de acessibilidade vem sendo ampliado fazendo com que as ações desenvolvidas pelas IES, se tornem cada vez mais variadas e por certo, também mais complexas.

Neste sentido, o conceito de acessibilidade exige a formulação de políticas institucionais, das quais emergem ações articuladas no âmbito pedagógico e da gestão. Sendo assim a acessibilidade e a inclusão passam a ser integrante de outro conceito fundamental que é o da Responsabilidade Social, conforme preconiza o documento

REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES), publicado em 2013.

Como indicado neste documento especificamente a responsabilidade social ultrapassa a perspectiva do compromisso para se tornar um dever constituindo a essência de ser das instituições de ensino superior. Citando a Lei do SINAES, a finalidade de uma instituição de educação superior deve ser a de promover:

> (…) a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional. (Lei nº 10.861/04 – SINAES).

É neste sentido que a Instituição, concebeu o seu Projeto Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações devem ser retiradas e ainda no campo da **acessibilidade atitudinal/pedagógica** para onde devem convergir todos os esforços para garantir acesso ao currículo onde haja:

- ✓ Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos,
- ✓ Adequação nos mobiliários e equipamentos,
- ✓ Adequação de objetivos,
- ✓ Adequação de conteúdos,
- ✓ Adequação de métodos e didática,
- ✓ Adequação nas avaliações,
- ✓ Adequação de tempo.

Estas adequações, por sua vez encontram respaldo legal principalmente no Decreto n° 3.298/1999, o qual afirma que as instituições de ensino superior deverão oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência.

Também no conceito de **acessibilidade como** a condição para utilização, com segurança e autonomia, **total ou assistida**, dos espaços mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de

comunicação e informação, por **pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida** presente no Decreto nº 5.296/2004.

Para a Instituição, a acessibilidade pedagógica entende que a comunidade acadêmica deve desenvolver medidas pedagógicas diferenciadas, compreendendo que as necessidades educacionais são específicas, podendo ser permanentes ou temporárias, a ser consideradas as seguintes características dos/as alunos/as com:

- ✓ Altas habilidades e superdotação;
- ✓ Deficientes Físicos, Intelectuais, Sensoriais e Múltiplos;
- ✓ Transtornos Mentais, Distúrbios de Humor e outras situações classificadas pelo CID ou DSMV-TR;
- ✓ Transtornos globais;
- ✓ Alterações orgânicas como insuficiências.

Neste sentido, nosso programa defende acessibilidade integral enquanto prática institucional entendendo como um dos fundamentos das práticas pedagógicas e de gestão no ensino superior, considerando:

Ações de acessibilidade pedagógica, pertinentes a Instituição, no âmbito dos Cursos:

- ✓ Mapeamento das necessidades dos estudantes: preenchimento de ficha cadastral; registro de observação em sala de aula; registro de impressões dos professores; registro das impressões dos próprios acadêmicos; mapeamento de estudos e rotina realizados;
- ✓ Orientação pedagógica aos coordenadores de cursos e professores por meio do assessoramento do NAPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade);
- ✓ Encaminhamento/solicitação de adequações didático-pedagógicas dos cursos para a Coordenação de Ensino;
- ✓ Encaminhamento de adequações de materiais didáticos dos Cursos;
- ✓ Promoção de cursos, palestras e eventos de capacitação de funcionários e docentes, por meio do NAPA (Núcleo de Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade);
- ✓ Trabalho colaborativo com outros profissionais por meio de convênio com entidades e/ou associações que possam contribuir com o desenvolvimento de práticas de acessibilidade;
- ✓ Os estudantes e funcionários surdos são acompanhados por profissional intérprete de LIBRAS;
- ✓ Atendimento a alunos com espectro autista;

- ✓ Formação em Libras para técnico-administrativos, alunos e professores.

De acordo com Política Nacional de Acessibilidade no Ensino Superior a IES também observa os seguintes aspectos descritos abaixo em relação ao tipo de suporte que deve ser ofertado aos acadêmicos:

- ✓ **Estudantes com deficiência mental (intelectual):** Atividades para desenvolvimento dos processos mentais superiores (controle consciente do comportamento, atenção e lembrança voluntária, memorização ativa, pensamento abstrato, raciocínio dedutivo, capacidade de planejamento, entre outros).

- ✓ **Estudantes com deficiência auditiva ou surdez:** As atividades se desenvolvem em três momentos didático-pedagógicos: AEE em Libras (exploração em Libras do conteúdo trabalhado em sala); AEE de Libras (ensino de Libras, incluindo a criação de sinais para termos científicos conforme a necessidade, em analogia a conceitos já existentes), ensino da Língua Portuguesa na modalidade escrita, como segunda língua.

- ✓ **Estudantes com deficiência visual ou cegos:** Sistema Braille, Sorobã, orientação e mobilidade, utilização de recursos ópticos e não ópticos, atividades de vida autônoma; software de ampliação de tela e de leitura de texto, com ampliação flexível em vários tamanhos e sem distorção, ajuste de cores, otimização de foco, ponteiro e cursos; entre outros.

- ✓ **Estudantes com surdo-cegueira:** Ensino do método de linguagem Tadoma, Libras adaptada ao surdo-cego (utilizando o tato), alfabeto manual, alfabeto moon (substitui as letras por desenhos em relevo), sistema pictográfico, que usa símbolos e figuras para designar os objetos e ações, entre outros.

- ✓ **Estudantes com transtornos globais de desenvolvimento:** Uso do computador como auxílio à aprendizagem; PECS (sistema de comunicação através da troca de figuras); Método TEACCH (tratamento e educação para crianças autistas e com distúrbios correlatos da comunicação), entre outros.

- ✓ **Estudantes com altas habilidades/superdotação**: Programas de enriquecimento curricular.

Outro recurso ofertado pela instituição, podendo ser utilizados pelos estudantes no âmbito dos cursos é a **Sala de Recursos Multifuncionais**, este espaço deve favorecer o atendimento educacional especializado, desenvolvido por profissional com formação continuada para o desenvolvimento de processos pedagógicos que favoreçam a inclusão, com a finalidade de:

a) realizar as atividades de complementação ou suplementação curricular específicas que constituem o AEE dos estudantes;
b) atuar, de forma colaborativa com os professores dos diferentes cursos, visando à definição de estratégias pedagógicas que favoreçam o acesso do estudante ao currículo e sua interação no grupo;
c) promover as condições para a inclusão do estudante em todas as atividades acadêmicas;
d) informar a comunidade acadêmica acerca da legislação e normas educacionais vigentes que asseguram a inclusão educacional;
e) preparar material específico para o uso do estudante no núcleo de acessibilidade e na sala de aula;
f) orientar o professor quanto à elaboração de materiais didático-pedagógicos que possam ser utilizados pelos estudantes nas atividades de salas de aula;
g) deliberar na interface com profissionais da saúde, professores e gestores institucionais, acerca do atendimento a ser dado a cada estudante, considerando o tipo de deficiência e a especificidade de cada caso;
h) articular com os gestores institucionais e professores para que o Projeto Pedagógico dos Cursos (PPC) e o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) contemplem os pressupostos epistemológicos, filosóficos, legais e políticos da educação inclusiva. (*REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES).*

Assim, ao tratar a acessibilidade em dimensões variadas a instituição, acredita estar possibilitando a ampliação do acesso ao ensino superior, sobretudo a segmentos populacionais que historicamente vem sendo impedidos pelas condições ofertadas. Em cumprimento da nossa missão institucional a acessibilidade é uma via pela qual a democratização do acesso deve ser potencializada.

Assim o apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógica/administrativa denominada Núcleo e Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Nesse espaço, a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a

IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral de promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais, contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade encontra-se anexo a este PPC.

1.1.21 PAPEERI – Programa de Articulação, Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social

De acordo com a legislação, o tripé formado pelo ensino, pela pesquisa e pela extensão constitui o eixo fundamental da Universidade brasileira e não pode ser compartimentado. O artigo 207 da Constituição Brasileira de 1988 dispõe que “as universidades [...] obedecerão ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão”. Equiparadas, essas funções básicas merecem igualdade em tratamento por parte das instituições de ensino superior, que, do contrário, violarão o preceito legal.

Este programa dedica-se a promover a indissociabilidade em que se assenta a universidade e as instituições de ensino superior em geral, o que exige, no nível mais abrangente de análise, sempre uma perspectiva ternária que inclua as atividades de ensino, pesquisa e extensão, com igual importância e íntima unidade.

A indissociabilidade é um princípio orientador da qualidade da produção universitária, porque afirma como necessária a tridimensionalidade do fazer universitário autônomo, competente e ético. Ora, a universidade tem sido palco de análises e debates que têm dado destaque seja ao ensino, seja à pesquisa, seja ainda à extensão.

Assim, se considerados apenas em relações duais, a articulação entre o ensino e a extensão aponta para uma formação que se preocupa com os problemas da sociedade contemporânea, mas carece da pesquisa, responsável pela produção do conhecimento científico. Por sua vez, se associados o ensino e a pesquisa, se ganha terreno em frentes como a tecnologia, por exemplo, mas se incorre no risco de perder a compreensão ético-político-social conferida quando se pensa no destinatário final desse saber científico (a sociedade).

Enfim, quando a – com frequência esquecida – articulação entre extensão e pesquisa exclui o ensino, perde-se a dimensão formativa que dá sentido à universidade. Embora se

reconheça a importância dessas articulações duais, o que aqui se defende é um princípio que, se posto em ação, impede os reducionismos que se verificam na prática universitária: ou se enfatiza a produção do novo saber, ou a intervenção nos processos sociais, ou ainda a transmissão de conhecimentos na formação profissional.

Envolvidos nessa experiência, podemos refletir um pouco acerca das práticas universitárias, muitas delas isoladas ou, no máximo, duais. Defendemos assim, duas ideias centrais: a primeira delas é de que a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão ainda não é levada em conta na prática de muitos docentes, seja porque na graduação a ênfase recai sobre o ensino ou porque na pós-graduação acentuasse a pesquisa. A segunda ideia, decorrente de nossa experiência é de que o estágio de docência na pós-graduação é uma excelente forma de investigação do conhecimento abordado em sala de aula.

A perspectiva de um conhecimento plural não beneficia apenas as comunidades que têm seus saberes levados em conta. Como bem mostram os autores citados, particularmente, Santos (2004), a própria universidade renova-se nesse processo. O ensino é, provavelmente, o melhor exemplo dessa renovação, à medida que, integrado ao conhecimento produzido através da pesquisa e aos anseios da sociedade considerados nas atividades de extensão, ganha em relevância e significado para a comunidade universitária.

Desse modo, ensinar termina por ser uma atividade que, ao mediar a pesquisa e a extensão, enriquece e amadurece nesse processo: o professor universitário, ao integrar seu ensino à pesquisa e à extensão, mantém-se atualizado e conectado com as transformações mais recentes que o conhecimento científico provoca ou mesmo sofre na sua relação com a sociedade, além de formar novos pesquisadores, críticos e comprometidos com a intervenção social. Logo, não há pesquisa nem extensão universitária que não desemboquem no ensino.

Objetivos do PAPEERI

Objetivo geral

- ✓ Promover a articulação entre o Ensino; Pesquisa e Extensão, na perspectiva de promover práticas educativas, na perspectiva da interatividade e integração entre teoria e prática, por meio do desenvolvimento de projetos e /ou estudos que tenham atividades pedagógicas nas três dimensões (Ensino, Pesquisa e Extensão)

Metodologia do PAPEERI:

Os projetos desenvolvidos pelo PAPEERI são realizados pelo curso, a partir da aprovação do colegiado e tem como princípio:

- ✓ Indissociabilidade entre as Atividades de Ensino, Pesquisa, Extensão e Responsabilidade Social: O princípio da indissociabilidade perpassa duas relações:

- ✓ Relação ensino/extensão, pela qual se torna viável a democratização do saber acadêmico, propiciando que esse saber retorne à IES reelaborado e enriquecido;
- ✓ Relação pesquisa/extensão, através da qual ocorre uma produção do conhecimento capaz de contribuir positivamente para a alterações significativas das relações sociais.

Tais relações integram-se organicamente à formação acadêmica, permitindo que alunos e professores interajam como sujeitos do ato de aprender, de forma que a extensão se transforme dialeticamente num instrumento capaz de articular teoria e prática, dando suporte às mudanças necessárias ao processo.

Atividades do curso de Medicina relacionadas ao PAPEERI

O curso desenvolverá seus projetos com as temáticas para a realização do projeto PAPPERI, que possui como tema central: ***"Médicos como agentes de saúde e educação na comunidade".*** Onde as equipes de saúde, são seus agentes comunitários de saúde (ACS) que possuem um papel de tradutores do universo científico para o popular, sendo assim importantes facilitadores do acesso da população aos cuidados de saúde, aumentando o alcance da educação em saúde como instrumento modificador de posturas e hábitos. O objetivo deste programa é aproximar os discentes do curso de graduação em Medicina e os agentes comunitários de saúde para que haja o fortalecimento da formação acadêmica.

Metodologia de Desenvolvimento do PAPEERI

Utiliza metodologia ativa com base na pedagogia de projetos e no paradigma epistemológico socioconstrutivista com desenvolvimento de ações de intervenção na comunidade mediante a realidade local.

Etapas

O desenvolvimento do PAPEERI está alicerçado na metodologia do Arco de Maguerez, de um modo geral assim descritas:

- ✓ **Etapa 1 Ensino -** diagnóstico da situação da comunidade a priori utilizando como base conteúdos curriculares aprendidos em sala de aula e laboratórios;
- ✓ **Etapa 2 Extensão –** visitas a comunidade com aplicação de ferramentas e metodologias e propostas de melhoria;

- ✓ **Etapa 3 Pesquisa –** resumo expandido com fundamentação teórica e análise dos dados comparativos antes e depois da ação de intervenção na comunidade.

O projeto aborda providências tomadas em âmbito institucional curricular, visando atender as Diretrizes Nacionais de Educação Étnico-raciais e de Educação Ambiental, atendendo o que determina as Diretrizes Curriculares Nacionais da lei nº 10.639/03 de 09 de janeiro de 2003, que estabelece a obrigatoriedade do ensino de História e Cultura Afro-brasileira e Africana na Educação Básica, alterando a LDB nº 9.394/96 nos seus artigos 26ª e 79B, que reconhece a temática como uma política curricular fundada em dimensões históricas, sociais, antropológicas oriundas da realidade brasileira, e por isso se propõem a introduzir a temática nos estabelecimentos de ensino afins, de maneira a sensibilizar educadores e educandos da importância social e dos fundamentos da lei, pautados na reeducação das relações étnico-raciais.

Acrescido ainda a Educação Ambiental que é um processo participativo, onde o educando assume o papel de elemento central do processo de ensino e aprendizagem pretendido. Participando ativamente dos problemas ambientais em busca de soluções, através de uma conduta ética, condizente ao exercício da cidadania.

Para formalizar e institucionalizar tais ações a Coordenação e os professores do curso desenvolvem atividades que contemplem o espaço para o desenvolvimento das temáticas transversais nos dois temas em EDUCAÇÃO ÉTNICO-RACIAIS, DE EDUCAÇÃO AMBIENTAL e DIREITOS HUMANOS, envolvendo todos os períodos em suas unidades curriculares/disciplinas que precisam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual.

Estes projetos terão como objetivos gerais desenvolver por meio de exposição de banners, trabalho em equipes de forma prática, desenvolvendo a comunicação e reflexão dispensando o plenário e a centralização do encontro em uma só pessoa de acordo com os temas de investigação e interpretação do estudo.

O projeto proporciona aos acadêmicos do curso, atividades interdisciplinares que promovem o diálogo entre as Unidades Curriculares/disciplinas, áreas de conhecimento e conteúdos curriculares, na perspectiva de garantir a formação integral para compreensão sistêmica e holística das relações entre diferentes conhecimentos que se comunicam na teoria e na prática.

Projetos Interdisciplinares do Curso

O desenvolvimento dos Estudos Interdisciplinares adotará metodologia ativa baseada no desenvolvimento de atividades de estudo, tendo com requisitos: leitura individual e participação em oficinas de leitura e interpretação.

O processo de ensino e aprendizagem se dará por meio do envolvimento de cada docente na elaboração das estratégias específicas e inerentes as atividades designadas.

No quadro a seguir constam as atividades interdisciplinares previstas para os primeiros anos do curso:

Quadro 10: Atividades interdisciplinares previstas para os primeiros anos do curso. **Fonte:** FAMETRO,2023.

SEMESTRE	ATIVIDADE INTERDISCIPLINAR	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024.1	Identificação de famílias de risco na Escala de Coelho e Savassi	Serão realizadas atividades com a finalidade de determinar o risco social e de saúde das famílias adscritas a uma equipe de saúde, realizando a interseção e integração das diferentes disciplinas no contexto prático dos alunos.	Todos os períodos vigentes
2024.2	Atenção à saúde da Mulher	Serão trabalhados artigos de importância cientifica que descrevem a saúde da mulher. As turmas serão divididas em grupos e cada equipe irá trabalhar com o tema de acordo com o proposto pelo professor de cada disciplina que pode ser sob a forma de debates, estudos dirigidos e entre outros atividades.	Todos os períodos vigentes
2025.1	Medicina Digital	A atividade ocorrerá sob a forma de discussão de plataformas digitais que viabilizam boas práticas da assistência médica. A discussão viabilizará reflexão dos alunos frente ao julgamento de quais plataformas digitais podem inovar na prática médica.	Todos os períodos vigentes

2025.2	Doenças Metabólicas/Diabetes	Serão trabalhados artigos de importancia cientifica que descrevem a saúde metabólica. As turmas devem serserão divididas em grupos e cada equipe irá trabalhar com o tema de acordo com o proposta pelo professor de cada disciplina que pode ser sob a forma de debates, estudos dirigidos e entre outros atividades.	Todos os períodos vigentes

Projetos Transversais do curso

As atividades transversais serão ofertadas para que promovam a sensibilização de temáticas de Educação Ambiental, Educação Étnico racial e Direitos Humanos como parte importante da formação do acadêmico.

O desenvolvimento dos projetos transversais adotará a metodologia ativa: com base na pedagogia de projetos, com requisitos de leituras de artigos científicos de subtemas dos temas geradores Étnico racial, Educação Ambiental e Direitos Humanos, atividades integrando todas as disciplinas do período. Para fins de desenvolvimento deste projeto, as disciplinas estão diretamente envolvidas, assim como seus respectivos professores.

A Transversalidade abordará nos primeiros semestres letivos o eixo Meio Ambiente, e nos segundos semestres o eixo Étnico Racial e Direitos Humanos. A seguir os projetos transversais previstos para os primeiros anos do curso:

Quadro 11 – Educação étnico-racial e Direitos Humanos. Fonte: FAMETRO,2023.

SEMESTRE	ATIVIDADE TRANSVERSAL	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024.2	Conhecendo os povos originários da região	Nas atividades transversais étnico-raciais será discutido o tema proposto no semestre. Nestas atividades os discentes serão estimulados a respeitar as diferenças culturais, costumes e história de cada comunidade	Todos os períodos vigentes

2025.2	Igualdade racial no atendimento	selecionada para o semestre. Além disso, usarão dados epidemiológicos e artigos científicos para embasar a discussão. Por fim, será proposta uma visitação as comunidades selecionadas para troca de experiências.	

Quadro 12 – Educação ambiental. Fonte: FAMETRO,2023.

SEMESTRE	ATIVIDADE TRANSVERSAL	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024.1	Poluição dos igarapés	Nas atividades transversais voltadas à educação ambiental sempre será realizado a metodologia da problematização. Os alunos visitarão a comunidade pré-selecionada, verificarão os principais problemas relacionados ao tema, voltarão a sala de aula para o embasamento científico com o uso de dados epidemiológicos e artigos científicos. Farão a discussão e, por fim, retornarão à comunidade para palestras de educação ambiental voltada para o tema do semestre	Todos os períodos vigentes
2025.1	Prevenção de acidentes ofídicos.		

Projetos de Iniciação Científica e Tecnológica do curso

O aluno será incentivado a realizar trabalhos científicos à medida que for ampliando o seu conhecimento teórico. O professor será corresponsável por este objetivo, inserindo artigos científicos e discussão de trabalhos e estando a disposição para orientar os alunos interessados a desenvolverem projetos acadêmicos.

Quadro 13 – Atividades de I.C/I.T. previstas para os primeiros anos do curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	ATIVIDADE DE I. C/ I. T	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024 e 2025	Levantamento dos óbitos por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos no Estado.	Os discentes serão divididos em equipes e farão levantamento através de dados epidemiológicos públicos. Após esse processo, os dados serão discutidos em sala de aula e apresentados na Jornada Acadêmica do curso.	Será aplicado a partir do 2º período.

Projeto de Inovação Pedagógica do Curso

A IES promoverá a qualidade do ensino e a inovação pedagógica, utilizando-se de metodologias ativas por meio da interação teórico-prática, da pedagogia de projetos e acessibilidade pedagógica e atitudinal, visando o desenvolvimento de competências em acordo com o que se estabelece no Projeto de Qualidade de Ensino e Projeto de Inovação Pedagógica. Conforme quadro a seguir:

Quadro 14 – Projetos de Inovação Pedagógica do Curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	INOVAÇÃO PEDAGÓGICA	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024	Inclusão das metodologias de ensino inovadoras na graduação médica: Métodos ativos e uso das tecnologias de informação e comunicação de aprendizagem.	Uso da plataforma 3D. Simulação Realística com uso de atores, Rotação por estações utilizando manequins de alta fidelidade.	1º e 2º períodos

2025	Uso de Big Data na Medicina	Desenvolvida em laboratórios de informática e em sala de aula com uso de smartfones e tablets, para que o discente possa adquirir e ampliar o conhecimento acerca dos dados armazenados na internet, disponíveis em sites de pesquisa de saúde.	

Projetos de Extensão do Curso

A Resolução nº 07 de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE), estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/14, que regulamenta as atividades acadêmicas de extensão dos cursos de graduação, na forma de componentes curriculares. Este documento prevê a obrigatoriedade de no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social. Desta maneira o curso de Medicina da FAMETRO já implementou o projeto de curricularização da extensão no Projeto Pedagógico do Curso.

Esta resolução foi editada na linha das estratégias delineadas no Plano Nacional da Educação (PNE) 2014-2024. Portanto, a curricularização da extensão é uma obrigação legal, destinada a aumentar o número de matrículas na educação superior. Os esforços de fomento à extensão possuem alcance e benefícios muito mais amplos, procuram situar o ensino como catalisador de mudança social, podem melhorar o engajamento dos alunos e servir de estratégia de marketing educacional.

A coordenação do curso junto com os professores acompanhará o desenvolvimento dos projetos que serão realizados pelos alunos na comunidade baseados nas premissas da Política de Extensão e Responsabilidade Social.

A seguir a proposta para os primeiros anos do curso:

Quadro 15 - Projetos de extensão do curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	ATIVIDADE DE EXTENSÃO	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024 e 2025		Serão desenvolvidas atividades que capacitem os futuros profissionais	Todos os períodos vigentes

	Saúde Pública na Formação do Profissional Médico	médicos para atuação no SUS e para que sejam capacitados a responder necessidades e demandas de saúde da população em situações concretas, gerando intervenções nas comunidades atendidas.	

Projetos de Atividades Complementares do Curso

A atividade complementar visa proporcionar a construção de um conhecimento globalizante, rompendo com as fronteiras das unidades curriculares, conteúdo obrigatório e complementador do perfil de egresso pretendido. Para isso, integrar conteúdos através de uma atitude que leve a postura interdisciplinar, atitude de busca, envolvimento, compromisso, reciprocidade diante do conhecimento é que se procura com estas atividades.

Atividades dinâmicas e voltadas a realidade em que o discente está inserido e com aderência ao curso. Percebe-se que são excelentes estimulantes para colocar em prática aquilo que aprendem com a teoria, dentro da sala de aula.

A seguir a proposta para os primeiros anos do curso:

Quadro 16 - Projetos de Atividades Complementares do Curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	ATIVIDADES COMPLEMENTARES	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024.1/2025.1	Apresentação de trabalho científico em evento da saúde da FAMETRO	Para fins acadêmicos, serão apresentados pelos alunos trabalhos científicos realizados em uma Mostra Científica organizada pela coordenação do curso.	Todos os períodos vigentes
2024.2/ 2025.2	Jornada Acadêmica de Medicina	Serão abordados temas emergentes e por meio de palestras, minicursos e oficinas durante três dias.	Todos os períodos vigentes

Projeto de Atividades extracurriculares do Curso

A seguir a proposta para os primeiros anos do curso:

Quadro 17 - Projeto de Atividades extracurriculares do Curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	ATIVIDADES EXTRACURRICULARES	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024/2025	Palestra do NAP (semestral)	Palestras desenvolvidas pelo núcleo sobre inclusão e acessibilidade, depressão, ansiedade.	Todos os períodos
2024/2025	Workshop de Empregabilidade (semestral)	Serão desenvolvidas as seguintes atividades semestralmente: palestras de diferentes profissionais renomados e professores da área, mostrando as principais tendências do mercado.	Todos os períodos
2024/2025	Escola de Líderes e Empreendedores (semestral)	Atividades que desenvolvam a liderança democrática e a inteligência emocional de um líder. Por meio de oficinas e workshop digitais.	Todos os períodos
2024.2/2025.2	Natal Solidário	Promover a solidariedade junto à comunidade acadêmica através da arrecadação de alimentos.	Todos os períodos

Projetos Artístico e Cultural do Curso

Quadro 18 - Projetos Artístico e Cultural do Curso. Fonte: FAMETRO (2023).

ANO	ATIVIDADE ARTÍSTICO-CULTURAL	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024/2025	Mostra Fotográfia: Medicina na Comunidade	Exposição de fotografias no contexto da prática de Interação em Saúde na Comunidade.	Todos os períodos vigentes.

Projetos de Responsabilidade Social do Curso

A proposta do curso em promover as atividades de Extensão e Responsabilidade social é de integrar as atividades acadêmicas com a comunidade nas adjacências da Instituição na qual o aluno recebe orientações do docente para realizar as atividades extra institucionais e os atendimentos a comunidade.

A seguir a proposta para os primeiros anos do curso:

Quadro 19 - Projetos de Responsabilidade Social do Curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	ATIVIDADES DE RESPONSABILIDADE SOCIAL	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024/2025	Projeto Bem-Estar no Centro de Atividade ao Idoso	Palestras sobre a importância da saúde física e mental. Doação de itens de higiene pessoale medidas de promoção de saúde para Idosos.	Todos os períodos vigentes

Práticas Exitosas ou Inovadoras do Curso

A coordenação do curso junto com os professores, desenvolverão práticas exitosas e inovadoras baseados nas premissas das metodologias ativas, as quais sofrem discussão para sua revisão com NDE e colegiado, quando necessário. A seguir a proposta para os primeiros anos do curso:

Quadro 20 - Práticas Exitosas ou Inovadoras do Curso. Fonte: FAMETRO,2023.

ANO	PRÁTICAS EXITOSAS/INOVADORAS	AÇÕES Á SEREM DESENVOLVIDAS	TURMAS ENVOLVIDAS
2024/2025	Simulações Realísticas	Práticas /Simulações Realísticas interligando as unidades curriculares do semestre letivo.	Todos os períodos vigentes
2024/2025	Med Date	Sessões Clínicas semanais discutindo casos reais das práticas externas. Contando com a participação	Todos os períodos vigentes

		profissionais parceiros convidados.	

No curso de Medicina, as práticas inovadoras e exitosas serão realizadas nos laboratórios de habilidades médicas, morfofuncional, de Simulação Realística, nas Unidades Básicas de Saúde e na Estratégia de Saúde da Família, com acompanhamento de pacientes, junto a equipe multiprofissional, durante este período os alunos realizarão também atividades de extensão para a Educação em Saúde. Durante todo o curso os alunos serão acompanhados por professores e preceptores, com o evoluir do curso, além das práticas nos laboratórios, os alunos também desenvolvem aulas práticas nas UBS – Estratégia e Saúde da Família, e no acompanhamento na comunidade através dos pacientes acamados, com acompanhamento da equipe multiprofissional. Realizando nas escolas e na comunidade em geral, palestras de saúde, enriquecendo o aprendizado do aluno. Além das atividades já citadas, os alunos desenvolverão também práticas inovadoras em Hospitais, Fundações, Maternidades e outros estabelecimentos de saúde, consolidando o aprendizado dos alunos para o exercício profissional.

O corpo diretivo, juntamente com o administrativo e pedagógico, constrói novas formas de expandir as experiências análogas ao dinamismo encontrado no mundo do trabalho e pesquisa. Além de garantir a perfeita articulação com o ensino, pesquisa e extensão, sempre sob o critério da ótica inovadora de estratégias sustentáveis e aderência das necessidades loco regionais.

1.2 OBJETIVOS DO CURSO

1.2.1 Objetivo Geral do curso de Medicina

A FAMETRO propõe em seus princípios e finalidades para o curso de medicina formar o profissional médico com conhecimentos técnico, científico e ético, com habilidades e atitudes para atuar no processo saúde-doença nas ações de promoção, prevenção, reparação e reabilitação, nos diferentes níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

1.2.2 Objetivos Específicos do curso de Medicina

- Empreender ações de prevenção e agravos, controle de danos, promoção da saúde, intervenção terapêutica individual e coletiva de acordo com as diretrizes do Sistema

Único de Saúde (SUS) e da Estratégia da Saúde da Família (ESF);

- Atuar na construção de indicadores epidemiológicos da Saúde/Educação contribuindo para o controle e tratamento das principais endemias, doenças emergentes e reemergentes – doenças loco regionais - da Região de Saúde Metropolitana- I (CIR:15006);
- Assumir posições de liderança em equipes de Saúde/Educação e no gerenciamento de serviços, programas e projetos no âmbito da Saúde/Educação Pública, Privada e do Terceiro Setor.
- Atuar na produção de conhecimento; nos campos clínico-terapêutico; no planejamento, na organização e na gestão de projetos, programas e serviços;
- Tomar decisões, resolver problemas relacionados a problemas de Atenção a Saúde, Educação em Saúde e Gestão em Saúde, com base
- Compreender processos, tomar decisões e resolver problemas relacionados à Medicina, com base em parâmetros relevantes da realidade social, política, econômica e cultural;

  atuar Multi, Inter e transdisciplinarmente;
- Apreender a complexidade dos processos biopsicossociais envolvidos nas áreas de Saúde e de Educação;
- Desenvolver ações de prevenção de agravos, controle de danos, promoção da saúde e intervenção terapêutica, individual e coletivamente, de acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Desenvolver ações de promoção, prevenção, reabilitação da saúde humana, envolvendo todas as áreas da Medicina, de acordo com os Parâmetros Curriculares Nacionais de Ensino das DCNs de 2014 considerando as alterações dos art.(s) 6º, 12º e 23º da Resolução CNE/CES n. 3/2014 que tratam acerca da inclusão das disciplinas de cuidados paliativos, bem como a curricularização da extensão em conformidade com a resolução n.07 de 18 de dezembro de 2018.
- Contribuir na construção de indicadores epidemiológicos em Saúde/Educação;
- Assumir posições de liderança em equipes de Saúde/Educação e no gerenciamento de serviços, programas e projetos, no âmbito da Saúde/Educação pública, privada e do terceiro setor;
- Assimilar criticamente novas tecnologias e conceitos científicos, promovendo e aplicando inovações no campo da Saúde Humana.

Quanto aos objetivos do curso a FAMETRO, por meio do seu Curso de Medicina, pretende que os egressos apresentem um perfil baseado em conceitos e práticas interdisciplinares voltados para as necessidades de saúde dos indivíduos e das coletividades.

Dessa forma, ela pretende que os egressos estejam aptos a:

- Intervir com postura ética e visão humanística no processo saúde-adoecimento, entendido como um fenômeno sócio existencial;
- Atuar na perspectiva do cuidado ampliado de saúde em suas múltiplas dimensões, levantar necessidades, acolher demandas, identificar problemas e aplicar planos de cuidados individuais e coletivos pautados na evidência científica e no contexto social;
- Planejar, executar e avaliar intervenções que, apoiadas em teorias e técnicas pertinentes, sejam capazes de superar problemas e dificuldades que comprometam a saúde de indivíduos ou coletividades, possibilitando a promoção da saúde, da qualidade de vida e do respeito aos direitos das pessoas;
- Trabalhar em equipes multiprofissionais, como oportunidade para desenvolver habilidades e competências tais como a comunicação, a escuta, a liderança, a interação, a tolerância, a administração de conflitos;
- Produzir e difundir conhecimentos e práticas inovadoras em saúde;
- Trabalhar na gestão da saúde, envolvendo-se com a implementação de políticas públicas voltadas para consolidação de novos modelos de atendimento e atenção;
- Ser capaz de comunicar-se e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente, médico-serviço e médico-sociedade;
- Aprender a aprender continuamente, durante toda a vida profissional, sendo capaz de avaliar criticamente seus saberes e ações.

O principal objetivo do Curso de Medicina da IES é garantir que o médico formado seja capaz de prestar atenção médica integral e ampliada, fundamentada no equilíbrio de excelência técnica e relevância social, a partir de quatro focos de competência: gestão de serviços de saúde principalmente nas questões relacionadas à micropolítica e gestão da clínica; cuidado individual e cuidado coletivo, e produção e difusão de conhecimentos na perspectiva da Educação em Saúde.

Nesse sentido, a proposta do Curso de Medicina está em sintonia com o acelerado ritmo de evolução do conhecimento; as mudanças do processo de trabalho em saúde; as transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos da população; e a participação e controle social.

1.2.3 Concepção pedagógica com formação em metodologias ativas

Para atender à proposta de educação médica da IES, o Curso de Medicina é orientado por competência, e seu currículo distribuído em três ciclos de dois anos cada um. O **primeiro ciclo (1° ao 4° período)** de aprendizagem integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, o **segundo ciclo (5° ao 8° período)** de aprendizagem

integrando conhecimentos básicos com ênfase nos conhecimentos aplicados relevantes as práticas médicas e o **terceiro ciclo (9° ao 12° período)** de aprendizagem na modalidade do Internato Médico.

O primeiro ciclo se desenvolve tendo foco na prática da atenção primária à saúde, na qual se contextualizam os conteúdos teóricos, distribuídos pelas unidades curriculares, e que visam, tão somente, sistematizar elementos para a construção de competências básicas. Busca-se, assim, desde o primeiro período, inserir os estudantes na prática da Estratégia da Saúde da Família e Comunidade, iniciando o aprendizado dos discentes na assistência ao paciente e na comunidade.

O 2° e 3° ciclos são específicos da formação do médico e acrescentam ao foco dado a atenção primária à saúde (Unidades básica e Comunidade), dividindo espaço com este, a atenção de nível secundário e terciário, especialidades ambulatoriais e núcleos integrados de saúde (nível complementar da assistência) e a formação hospitalar necessária para a formação do médico generalista (nível hospitalar).

O Curso de Medicina trabalha com metodologias ativas, para que o protagonismo estudantil seja exercitado em alta escala favorecendo o amadurecimento da autonomia e da capacidade de autoaprendizagem. Espera-se que o professorado se imbua da absoluta necessidade de praticar a interdisciplinaridade e que a conexão entre ensino-pesquisa-extensão seja aprofundada. Os projetos de iniciação científica é uma ferramenta que desenvolve no aluno o interesse pela pesquisa.

A inserção supervisionada dos estudantes na prática profissional é assegurada desde o primeiro ano, em crescente grau de autonomia e complexidade. A dedicação ocorre em tempo integral, por 12 (doze) semestres consecutivos, respeitando horas eletivas para o estudo.

1.2.4 Diretrizes fundamentais do Projeto Pedagógico do curso e sua integração com as políticas de saúde pública

O Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém contempla as habilidades definidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e compreende atividades de ensino, pesquisa e extensão, consideradas num modelo integrado. Compreende-se essa integração a partir de princípios norteadores:

- Formação para a prática da cidadania, entendida aqui como um conjunto de ações politicamente comprometidas, norteadas pela necessidade de novas respostas aos problemas dos indivíduos em sua relação com outros homens, com as coletividades e

com as questões ambientais. Trata-se de uma resposta mais efetiva às expectativas sociais dirigidas aos profissionais que atuam em saúde e voltadas para os compromissos sociais que sua formação estabelece com os demais atores sociais.

- Desenvolvimento não só de competências para uma atuação profissional na área de saúde, mas da capacidade de avaliar, criticar, interagir, integrar e reformular as práticas profissionais sempre que a diversidade dos indivíduos e das coletividades exigirem uma análise que privilegia as especificidades de cada caso.
- Ênfase nos preceitos éticos, técnicos, políticos e ambientais que revelem o respeito à diversidade.
- Busca da compreensão do processo saúde - adoecimento em sua ligação estreita com as questões ambientais, sociais e culturais.
- Revisão das relações de poder, historicamente construídas que acabaram por colocar os atores sociais (organizações, sujeitos e as coletividades) em uma relação de submissão aos profissionais de saúde.
- Busca da apropriação do processo saúde-adoecimento pelos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades).
- Busca da conquista de autoconfiança e protagonismo dos atores sociais (organizações, sujeitos e coletividades) em relação ao processo saúde-adoecimento e à qualidade de vida.
- Construção de uma mentalidade de coparticipação em relação às responsabilidades que cercam o processo saúde-adoecimento.

Todos esses preceitos levam a IES, apoiando a política governamental, a fazer uma opção clara no Curso de Medicina pelo enfoque ampliado da saúde, compreendida aqui como o campo onde se inscrevem as múltiplas dimensões indissociáveis do ser humano, para além dos fenômenos biológicos e orgânicos, considerando sua inserção no contexto sócio-histórico e as relações que constrói a partir dessa inserção. É um espaço de convergência de ações e discursos das áreas de saúde, ciências sociais e ciências humanas que se voltam para as questões pertinentes a prevenção e a promoção da saúde, ao diagnóstico e ao tratamento em espaços públicos ou privados, formais ou informais, nas organizações de trabalho, nas instituições de educação, na família, nos movimentos sociais, em sistemas cooperativos e organizações do terceiro setor, entre outros.

O Projeto Pedagógico está construído na perspectiva da aprendizagem significativa, que estimula a busca do conhecimento por parte dos estudantes, tendo no professor o facilitador do processo de aprendizagem, em um processo centrado não no ensino/professor pela transmissão passiva de conhecimentos - e, sim, centrado no aprendizado, no aluno,

como sujeito do processo.

Baseado no processo dinâmico da "ação-reflexão-ação", o projeto insere os estudantes, desde o início do Curso (primeiro período) em atividades práticas (laboratórios de habilidades médicas e Unidade Básicas de Saúde - UBS). As unidades curriculares alternam e combinam, estudos autônomos e aulas expositivas e experimentais, com sistematizações, análises e sínteses conceituais, estimulando a autonomia na aprendizagem e uma atitude aprendente, crítica e reflexiva, que habilite para a tomada de decisões e o trabalho em equipes.

A IES contribuirá na construção e aprimoramento do SUS do município de Belém aproveitando a capacidade instalada da rede de serviços complementada pela utilização dos hospitais e/ou das unidades assistenciais especializadas, funcionalmente integradas ao SUS. A diversificação de cenários de prática de ensino, embora com ênfase na atenção primária e na Estratégia da Saúde da Família - ESF, contribui para o entendimento mais adequado do sistema de referência e contrarreferência, essencial para a atenção à saúde com qualidade e resolutividade. O conhecimento e a experiência vivenciada na rede de cuidados progressivos de saúde do município de Belém pelo aluno, desde a sua chegada na Unidade Básica de Saúde (Atenção Primária à Saúde), permite a plena inserção profissional do futuro médico, habilitando-o a reconhecer a determinação social do processo saúde-adoecimento dentro da área adscrita da UBS, o enfoque do cuidado, as necessidades, fluxos e o papel do serviço para a promoção e manutenção da saúde da população.

Os avanços do conhecimento médico e as constantes inovações tecnológicas se refletem na prática médica, com repercussões éticas e sociais, que exigem um olhar interdisciplinar permanente, aportado pelas ciências médicas, sociais e humanas.

O desenvolvimento de competências em metodologias e tecnologias de comunicação e produção de conhecimentos, incluídas no processo pedagógico, prepara o aluno para o desempenho profissional, promovendo mudanças nos estilos de vida da população, na direção da promoção da saúde e tratamento da doença.

A interação entre os gestores dos sistemas educacionais e do SUS permite a criação de condições reais para o aproveitamento de ambos os sistemas, na perspectiva de garantir melhor qualidade técnica e conceitual para a atenção aos indivíduos e à população e para o processo de ensino-aprendizagem.

A IES é consciente do desafio de renovar as metodologias de ensino e orientar a prática nessa perspectiva. Para tanto, executa o planejamento conjunto das propostas das ações educativas em reuniões pedagógicas regulares, em que representantes dos docentes e discentes se responsabilizem pelo acompanhamento e avaliações periódicas do processo de ensino-aprendizagem. Avaliações bem-feitas contribuem para o crescimento pessoal e profissional do educando, bem como para o aprimoramento do próprio processo educacional,

e asseguram que a Instituição está formando médicos dotados dos atributos minimamente necessários para o desempenho de suas atividades futuras.

1.2.5 Fundamentos da estrutura curricular

O currículo do Curso de Graduação em Medicina prende-se diretamente às necessidades que os profissionais médicos venham a ter ao longo de sua profissão, através de uma concepção biológica, filosófica, psicológica e antropológico-social.

A Estrutura Curricular obedece aos princípios dos conteúdos mais significativos de um Curso, sem desconhecer a importância contextualizada do aprendizado em sala de aula e elaboração prática que norteia o aprendizado. Portanto, centra-se na valorização do processo de apropriação do conhecimento e de cada componente curricular.

A estrutura curricular do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém pautada na necessidade e no desejo de efetiva articulação com teorias e práticas, se sustentam nos seguintes fundamentos:

- A construção do conhecimento como forma de ação e interação dos diferentes atores sociais envolvidos no processo;
- A integração dos conteúdos básicos (humanísticos, críticos e das áreas de conhecimento) com os profissionalizantes;
- A diversificação no cenário de aprendizagem;
- A visão integral do Curso que leve em consideração as transformações ocorridas no mundo do trabalho, no campo científico e tecnológico;
- A visão humanística que considere os aspectos biopsicossociais, filosóficos, políticos, econômicos, culturais e ecológicos, como elementos indissociáveis da realidade;
- A consciência de valorização da categoria profissional;
- A integração entre o ensino, pesquisa e extensão e a prática profissional que viabilize a articulação ensino – trabalho-comunidade;
- O empenho dos professores e alunos em desenvolver seu potencial de ensino-aprendizagem por meio de um processo contínuo, atualizado e inovador na busca de soluções específicas e efetivas para diferentes situações;
- A vivência de atividades curriculares obrigatórias que expressem os preceitos da formação aqui explicitados, que aprimorem as atitudes, pelo desenvolvimento de habilidades e competências adquiridas no decorrer do Curso.

Dessa forma, a estrutura curricular do Curso, desloca o eixo da formação tradicional - centrada na assistência individual à doença, para um processo em que a formação esteja

sintonizada com as necessidades humanas e sociais.

Essa estrutura desenvolve nos egressos as competências necessárias para resolver problemas com os quais se deparam na prática profissional. Competências estas que incluem a clareza da necessidade de assumir limitações e pedir ajuda a outros profissionais, num contexto de produção coletiva e cooperativa de competências e soluções. Para isso, é fundamental propiciar a ele uma clara visão do cuidado necessário para a melhoria das condições de saúde, que inclui um amplo domínio médico, social e conjuntural das situações prevalentes; versatilidade clínica, diagnóstica e terapêutica, apoiada na evidência científica e na capacidade de autoaprendizagem.

1.2.6 Estratégias de ensino-aprendizagem

O conteúdo aprendido pelo estudante tem origem na própria realidade, a partir da prática em serviço, necessidades de compreensão e aprendizagens surgirão e serão trabalhadas por meio das informações e orientações intencionais dos docentes, da reflexão e integralização de elementos teóricos e de estudos autodirigidos. O objetivo dessa metodologia é retomar o aprendizado a partir da prática, na forma de intervenção sobre esta e promover no estudante a capacidade e o desejo de estudar, as habilidades autodidáticas e uma atitude profissional crítica e reflexiva.

Ao mesmo tempo, essa proposta pedagógica age sobre o serviço de saúde em que a prática discente acontece, no sentido de qualificá-lo continuamente. Isso significa que o conteúdo didático assume o fenômeno socio-existencial humano do qual faz parte o processo saúde-adoecimento. Para garantir essa premissa, será oferecido ao estudante de Medicina da IES acesso às seguintes unidades e espaços de aprendizagem:

1) Laboratórios: anatomofisiologia, patologia, bioquímica, farmácia, habilidades médicas;
2) Práticas em serviços de saúde na **Estratégia Saúde da Família - ESF** ministrada por professores também acompanhada por preceptores sob a supervisão de docentes do curso. Os alunos do curso são inseridos na prática médica desde o primeiro período nas UBS. Estas práticas perpassam do primeiro ao oitavo período e o discente compartilha da rotina e dos problemas enfrentados pelos usuários e familiares da comunidade. A complexidade do aprendizado evolui conforme o avançar dos discentes no curso.

   O ensino na estratégia é um desafio para o aprendizado do aluno, entretanto é um potencial transformador na prática médica de vivência do aluno na comunidade. O

aluno passa a vivenciar os problemas não só do doente, mas os problemas sociais, antropológicos e epidemiológicos da família e comunidade, levando uma formação mais humanizada, contribuindo no importante papel da promoção integral da saúde. Estas práticas são importantes para o aluno entender que a prevenção das doenças deve ser realizada na atenção primária, na tentativa de ser evitar o êxodo dos pacientes para atendimento hospitalar.

A Rede de Atenção à Saúde da atenção básica deve ser prioritariamente aporte de entrada de todos os pacientes do SUS, pois ela se caracteriza por ações de saúde individuais e coletivas (comunidade), abrangendo a promoção e prevenção de agravos a saúde individuais e coletivas.

A IESC prepara o aluno para uma visão mais completa do que é o SUS, fazendo com que o egresso do curso de Medicina tenha uma visão global do Sistema Único de Saúde no atendimento da atenção primária.

3) Unidades eletivas de complementação curricular (unidades curriculares optativas).

Cada uma dessas modalidades tem suas especificidades, conforme abaixo se apresenta:

1) Unidades Curriculares em forma de aulas expositiva-participativas (metodologias ativas) sobre conteúdos necessários ao aprendizado e à formação do estudante, integralizadas e contextualizadas pela vivência da prática em serviço. Para isso, propõem-se unidades curriculares cujos conteúdos atendam ao objetivo de apoiar o desenvolvimento de habilidades por parte do estudante, destinadas à identificação de necessidades de saúde individual e coletiva.

2) Biblioteca e recursos de informática para estudo autodirigido. Esses espaços contêm todos os recursos e condições necessárias para que os estudantes tenham condições de efetuar seus estudos autodirigidos.

3) Laboratórios morfofuncional: de anatomofisiologia, histologia, patologia e Imagenologia.

4) Habilidades médicas: Esses laboratórios são estruturados e equipados de modo a permitir estudos autodirigidos, monitoria, em áreas básicas e pré-clínicas da formação médica. Fazem parte dos equipamentos: simuladores, simulação de procedimentos, anatomia e fisiologia, microscópios, lâminas de histologia e patologia, eletrocardiógrafo, softwares didáticos, livros e instrumental que permitam o treinamento de procedimentos técnicos e a compreensão biológica do fenômeno saúde-adoecimento.

5) Práticas em serviços: ministradas por professores e supervisionadas pelos docentes do curso. Os estudantes serão alocados nas unidades assistenciais do SUS do município Belém (Unidades de Básicas de saúde – UBS, Policlínicas) e do Estado, Hospitais,

Fundações, Pronto Socorros, e outros).

O estudante inserido na equipe de saúde da família compartilha da rotina e os problemas da comunidade, participando cada vez com mais autonomia técnica e capacidade de colaboração. Nesse sentido, além de prestar cuidados ampliados a um grupo de pessoas portadoras de variados problemas biológicos e psicossociais, participa das ações assistenciais, individuais, coletivas, de promoção da saúde e de vigilância em saúde de competência da UBS - Estratégia Saúde da Família. Faz, inclusive, visitas domiciliares e executa outras ações dentro dessa competência na comunidade (Palestras, orientações rodas de conversas e outras ações). À medida que for evoluindo no curso, transitando por outros níveis da assistência médica (Secundária e Terciaria), com a mesma proposta participativa.

Na medida que o estudante for progredindo no Curso, sua inserção se dá, também, por meio do mesmo formato, nas unidades complementares da atenção básica.

6) Atividades curriculares complementares. Essas atividades visam atender ao Artigo 25 Capítulo III das Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina de junho de 2014, oferecendo aos estudantes oportunidades de aperfeiçoamento e complementação da sua formação. Essa atividade é organizada segundo a demanda dos estudantes, sendo orientada para compor o tripé da IES: Ensino, Pesquisa e Extensão. Podendo ocorrer na própria Instituição ou em Instituições externas, públicas ou privadas, com as quais a IES possui parcerias formais destinadas a tal fim, de acordo com as diretrizes pedagógicas e de avaliação da proposta de educação médica da IES.

1.2.7 O Consenso acerca da educação médica contemporânea e as implicações sobre a proposta pedagógica do curso

A despeito dos avanços científicos e do arsenal tecnológico em saúde, grande parcela da população sofre e morre vitimada por problemas sanitários corriqueiros e de fácil solução. O paradigma flexneriano, vital ao desenvolvimento do ensino médico e das demais áreas da saúde que acompanham esse desenvolvimento no presente século, mostra sinais de esgotamento, exigindo a construção de novos modelos de formação e capacitação de recursos humanos em saúde.

O ensino das profissões de saúde habitualmente tem se fundamentado na presunção de que o domínio e transmissão de conhecimentos e habilidades, lastreados nos últimos avanços técnico-científicos, conduzem necessariamente a uma prática profissional adequada. Organizam-se os currículos privilegiando-se a aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e, em menor extensão, afetiva. A concepção hegemônica de assistência à saúde ainda é a

centrada no médico e no hospital. Em geral, as práticas a partir das quais são realizados os "treinamentos" constituem simulações do trabalho profissional, pois, apesar de envolverem personagens reais (profissionais e pacientes), desenvolvem-se em condições e cenários muito distintos daqueles encontrados na maioria das situações de trabalho concretas.

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

Os novos modelos buscam substituir processos de memorização e de transferência unidirecional e fragmentada de informações e de habilidades pelo autoaprendizado e pela educação permanente (MACHADO et al., 1997).

Na concepção contemporânea, o modelo de ensino tem tendências que estão moldadas às necessidades de adaptação tanto da Instituição, como do corpo docente e do corpo discente às mudanças da ciência e da sociedade, que ocorrem em velocidade exponencial.

Vemos, então, que há necessidade de enfoque e estratégias que se adaptem mais à formação dos profissionais que irão exercer suas atividades no século atual, considerando-se as seguintes características:

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

sistema de saúde que garanta a efetivação do princípio constitucional de "Saúde para todos".

- ✓ Ética e sensibilidade humana.

O projeto pedagógico que fundamenta o Curso de Medicina da IES se relaciona com metodologias que visam a maior envolvimento dos alunos na busca do conhecimento, bem como cumpre a orientação do PDI da IES, que preconiza um processo de ensino e aprendizagem que coloque o aluno como protagonista. Tal perspectiva de inovação se baseia nos principais documentos e recomendações relativos à Educação Médica Mundial produzidos nos últimos 25 anos e dentre estes se destacam: o "Saúde para Todos" (OMS, 1977), Declaração de Alma Ata (1978), de Edimburgo (1988) e "Educação Médica nas Américas" (Projeto EMA, 1990), Programa UNI (Kellogg,1992), PROMED (MS/OPAS,2002), as Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina (MEC-Brasil, 2002), Aprender SUS (MS,2004), PRÓ-SAÚDE,(MS, 2005), PET Saúde (MS, 2008), Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina (MEC-Brasil, 2014), dentre outros. Um destes documentos, elaborado pelo Conselho Geral de Medicina (General Medical Council) do Reino Unido, intitulado "Tomorrow's Doctors" ("Médicos de Amanhã"), em fevereiro de 2003, constitui-se em um importante referencial consolidador dessas diretrizes para as Escolas Médicas sendo, por conseguinte, referenciado internacionalmente em vários artigos e documentos nacionais e em fóruns de educação médica que se seguiram. As principais orientações desse documento propõem que o desfecho do processo de formação profissional em nível de graduação deve ser orientado para "o melhor cuidado em saúde, a manutenção permanente das competências profissionais, uma boa relação com os pacientes e com seus colegas, perseguindo a probidade em sua prática e buscando o equilíbrio entre os cuidados de saúde e os interesses do paciente e de sua comunidade" (GMC, 2003).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Medicina propostas pelo Ministério da Educação em 2014 são fruto de um processo articulado entre instituições médicas, as Universidades e representantes do governo no intuito de definir "os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação de médicos, estabelecidas pela Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, para aplicação, em âmbito nacional, na organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos pedagógicos dos Cursos de Graduação em Medicina das Instituições do Sistema de Ensino Superior" (CNE, 2014).

As Diretrizes Curriculares possuem um explícito alinhamento com as tendências internacionais da Educação Médica, sem perder naturalmente as características inerentes à realidade brasileira. O Currículo do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém

está também alinhado com esse direcionamento. **Seus conteúdos estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade**, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina.

1.2.8 Compromisso Social considerando as necessidades locorregionais

O conceito de responsabilidade social da escola médica foi definido em 1995 e teve princípios reafirmados e estabelecidas por novas diretrizes no Consenso Global sobre a Responsabilidade Social das Faculdades de Medicina (BOELEN, 2011), realizado na África do Sul, em 2010. O relatório da reunião propôs que as escolas socialmente responsáveis sejam capazes de ordenar suas atividades de ensino, pesquisa e extensão na direção das preocupações prioritárias em saúde, as quais tenham impacto na comunidade, na região e na nação às quais têm o dever de servir. A responsabilidade social enfatiza que as prioridades devem ser eleitas conjuntamente pelos governos, profissionais de saúde e representantes da comunidade (CALDERON et al., 2011).

A aplicação desse conceito implica que a Instituição de Ensino Superior (IES) deve investir no desenvolvimento do compromisso social de seus produtos, dentre eles: os estudantes graduados, as pesquisas desenvolvidas e o modelo assistencial proposto. Mais do que isso, a instituição deve direcionar todo o esforço para que esses produtos contribuam para a melhoria de qualidade, equidade, relevância e custo-efetividade das intervenções na área da saúde e da educação.

Para que esses objetivos sejam atingidos é premissa fundamental que haja o engajamento dos estudantes, professores, dirigentes acadêmicos e gestores dos serviços de saúde no projeto de construção de uma escola médica mais comprometida com os movimentos de transformação e implementação de mudanças curriculares, com o trabalho de inserção junto à comunidade e com a produção de pesquisa por meio da iniciação científica, desde o início do curso.

A agenda mundial aponta para a necessária formação médica, comprometida com o desenvolvimento social, abrindo espaços para a produção de talentos que unam a competência técnica, formação crítica, reflexiva e humanística, bem como a curiosidade científica, a disposição e a atitude para ser um aprendiz permanente ao longo de toda a vida.

Ciente de suas responsabilidades sociais, a IES tem se orientado no oferecimento de Cursos de Graduação e Pós-Graduação compromissados com as demandas e necessidades sociais. Baseado nestes pressupostos, propõe-se a oferecer um curso de graduação em medicina diferenciado e único em vários aspectos, dentre os quais se destacam os seguintes compromissos:

Compromisso com a resolutividade

A garantia da resolutividade dos problemas de saúde, principalmente aqueles demandados no âmbito da atenção básica, se dá principalmente por meio da formação geral sólida do médico, que tem competência técnica para dar solução à maior parte dos problemas de saúde de sua comunidade. Para tanto, a IES adota métodos inovadores que colocam o aluno como sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem, com a inserção precoce de práticas na comunidade, junto às Redes de Atenção à Saúde do município. O curso procura atingir maior eficácia na qualificação da formação profissional reunindo três estratégias principais:

a) Projeto pedagógico embasado em metodologias ativas de aprendizagem, na Metodologia da Problematização, na Aprendizagem Baseada em Equipes e na Simulação Realística;
b) Tecnologia educacional de ponta disponibilizando laboratórios de simulação com equipamentos sofisticados e de última geração, aliados aos laboratórios convencionais de práticas profissionais;
c) Orientação de todo o processo de formação em direção às necessidades sociais, inserindo o curso em serviços de saúde-modelo, ligados ao SUS, com incorporação tecnológica adequada e atualizada para cada nível de atenção à saúde.

Para a consecução dessas estratégias, é fundamental que o curso tenha como base territorial para a formação do aluno os serviços de saúde do município de Belém, que embora seja uma importante cidade da região, a sua população ainda padece de problemas de saúde comuns, que requerem soluções por vezes não tão complexas.

Compromisso com a ética

Por meio da promoção da convivência contínua e prolongada do aluno com as comunidades do município de Belém e sob supervisão do corpo docente, procurar-se-á, ao longo de 6 (seis) anos, desenvolver nos alunos vínculos e atitudes éticas na relação médico-paciente, sempre calcadas no amor ao ser humano, respeito ao indivíduo e dedicação no cuidado à saúde.

Compromisso com a Saúde da Família e com a integralidade da atenção à saúde

É parte fundamental da missão do curso fazer com que o estudante de medicina, formado pela Faculdade Metropolitana Belém, tenha capacidade e condições de exercer a profissão integrando equipes de Saúde da Família, em qualquer parte ou região do País. Para tanto, o estudante, durante os 4 (quatro) primeiros anos do curso, atua no Programa de Interação em Saúde na Comunidade (IESC) e depois, ao longo dos 2 (dois) anos de internato, está continuamente em contato com as famílias de diversos bairros do município, atuando no âmbito das equipes de saúde, com participação ativa na vida comunitária.

Atualmente, no Estado há poucos cursos de medicina que se utiliza de forma variada as metodologias ativas associadas ao processo de formação inserido no contexto da sua comunidade. Entretanto, o Curso de Medicina pela Faculdade Metropolitana Belém é uma escola médica que alia as estratégias de metodologias ativas as ferramentas pedagógicas que estão aliadas à inserção permanente, contínua e progressiva do estudante nos serviços de saúde do SUS, em todos os níveis de atenção, com prioridade para a atenção primária e secundária. A determinação institucional, é de formar médicos com sólida formação geral, voltados para a atenção integral ao paciente, garantindo-lhe a sua inserção no ambiente e contexto da família e da comunidade.

Compromisso com a educação permanente

Outro compromisso pela Faculdade Metropolitana Belém é o de formar profissionais conscientes da necessidade do contínuo aperfeiçoamento, reafirmando o papel institucional na busca de novos conhecimentos e na capacitação profissional durante o processo de trabalho. Dando ênfase também ao trabalho interdisciplinar e multiprofissional das equipes de saúde. Para tanto, é parte integrante do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina ações concomitantes que visam a oferecer uma série de cursos de atualização, aperfeiçoamento e especialização aos trabalhadores de saúde da região, por meio de ações da Faculdade, no âmbito do Colegiado de Gestão Regional e das Redes de Atenção à Saúde da Região do município com o apoio da Secretaria de Saúde. Junto a essas ações, é parte da missão institucional da IES oferecer apoio constante ao desenvolvimento das equipes de saúde que compõem as RAS, investindo em Programas de Educação Permanente que promovam reflexão dos trabalhadores sobre as práticas profissionais durante o processo de trabalho.

Compromisso com uma nova visão de formação profissional para a saúde

A Faculdade Metropolitana Belém ciente de sua responsabilidade social na construção

de um sistema de saúde efetivo, busca a fomentar, em sua proposta, uma sistemática de formação de médicos integrada às necessidades sociais, individuais e coletivas, a partir do reconhecimento e da vivência cotidiana do estudante com suas responsabilidades, atribuições e complexidades que envolvem o campo da prática em saúde. Desse modo, o curso de Medicina valoriza as ações de atenção primária sem subestimar a atenção secundária e a terciária. Ela forma profissionais capazes de superar o modelo medicalizante, com um olhar diferenciado para o modo de viver das pessoas, construindo a crítica do ponto de vista do cuidado integral, assegurando a qualidade e humanização da assistência aos indivíduos, famílias e coletividade.

O Curso de Medicina da IES está em sintonia às prerrogativas apontadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014), voltadas para a formação de profissionais comprometidos com o planejamento participativo e integrado, orientado por problemas e necessidades em saúde, com a constituição de ações para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação em saúde. Além disso, o curso responde a uma perspectiva de política de formação/educação/informação permanente e de qualidade, pautada pela humanização e ampliação da resolutividade na produção de serviços de saúde. O curso de medicina, realiza pesquisas em saúde individual e coletiva, em gestão e em práticas pedagógicas inovadoras, contribuindo para a inter-complementariedade do ensino de Graduação.

1.2.9 Constituição de parceria entre o Curso de Medicina da FAMETRO e o Município de Belém

A parceria entre a IES e os serviços de saúde deve dar respostas às necessidades concretas da população, por meio da formação profissional, da produção de conhecimento e da prestação de serviços, direcionados à construção e ao fortalecimento do SUS. O Curso de Medicina da IES contribuirá para a ampliação e a qualificação da rede básica dos serviços de saúde, na programação de ações prioritárias na atenção primária, na vigilância em saúde, nos serviços especializados.

a) a valorização e conhecimento da comunidade local (prática comunitária)

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) motivou o esforço para consolidação de uma rede de Atenção Primária à Saúde (APS) e para mudança do modelo de atenção no Brasil. Isso tem exigido que se repense a formação dos profissionais de saúde, de modo que estejam alinhados aos princípios ético-políticos que embasam o Direito à Saúde. Assim, nos últimos anos os cursos de graduação em medicina vivenciaram um conjunto de reformas

curriculares objetivando adequar o perfil do egresso à nova realidade. Tais reformas expressam a tentativa de superar o modelo flexneriano a partir de uma nova perspectiva: o paradigma da integralidade (MEDEIROS et al., 2019).

O modelo flexneriano se caracteriza por predominância de aulas teóricas, enfocando a doença e o conhecimento fragmentado em unidades curriculares; processo de ensino-aprendizagem centrado no professor em aulas expositivas e demonstrativas; predominância da prática desenvolvida em hospital; capacitação docente centrada unicamente na competência técnico-científica; e referência ao mercado de trabalho a partir do tradicional consultório e do exercício da Medicina de forma privada e médico-centrada (LAMPERT, 2009).

Por outro lado, o paradigma da integralidade, embora tenha uma definição ainda difusa, nortear-se por: abordagem do processo saúde-doença com maior ênfase no polo saúde; processo ensino-aprendizagem centrado no estudante; desenvolvimento de atividades práticas na rede assistencial do SUS em seus diversos níveis de atenção, voltado para as necessidades básicas de saúde da população; valorização tanto da competência técnico-científico quanto da didático-pedagógica de seu corpo docente; e referência ao mercado de trabalho em Saúde a partir da reflexão crítica sobre seus aspectos econômicos e humanísticos e suas implicações éticas (LAMPERT, 2009).

Todos esses apontamentos citados aplicados na formação médica, se articula diretamente com a necessidade da fixação de profissionais médicos que queiram fazer parte do corpo assistencial e da gestão do SUS. Para isso, é preciso ainda na graduação oferecer substrato teórico e tecnologias educacionais inovadoras para que os alunos possam compreender importância do médico atuando dentro da atenção primária e principalmente saber que ele faz parte de um sistema que presta assistência ao indivíduo, família e comunidade, levando em consideração todas as dimensões da vida deste comunitário como suporte preventivo, diagnóstico e terapêutico.

Neste sentido, tendo em vista as mais recentes mudanças na formação médica trazidas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014, orienta que a formação médica tenha um perfil voltado para saúde coletiva/comunitária, a Faculdade Metropolitana Belém incorpora as mudanças, inserindo como eixo estruturante do curso, enquanto módulo transversal e integrador com todas as unidade curriculares da matriz do curso de medicina conforme figura abaixo , **IESC I, II, III, IV, V, VI VII, VIII**, **onde todas, possuem um caráter evolutivo, progressivo e transversal no processo formativo e de aprendizagem dos alunos ao avançar dos períodos, tendo como principal campo de prática a rede básica de saúde do Município de Belém.**

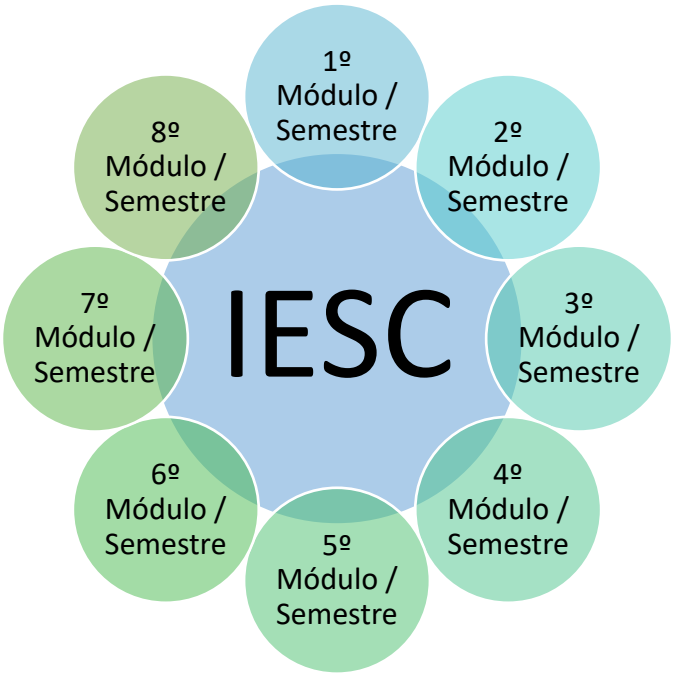

Figura 17: Demonstrativo esquemático da relação de transversalidade dos componentes curriculares com IESC. Fonte: FAMETRO, 2023.

Com isso, este PPC objetiva uma matriz curricular voltada para as questões primarias, secundárias e terciárias de saúde, ou seja, busca a valorização e conhecimento da comunidade local como elemento determinante para formação médica. Porém, só é possível constituir como substrato de conhecimento formativo e posterior formação de massa científica/crítica e reflexiva quando for vivenciado em campo prático os diversos problemas e desafios enfrentados cotidianamente pelos comunitários e professionais da saúde para suprir as necessidades de quem precisa de saúde e quem presta a assistência à saúde. Por isso, inserir os alunos do curso de medicina ainda no primeiro período para conhecer e observar tanto a estrutura física das UBS's e principalmente acompanhar as visitas domiciliares e posteriormente no atendimento dos comunitários, configurar-se-á como baluarte da formação médica na região.

Assim, esta estrutura curricular possibilita a inserção precoce do aluno em atividades práticas, de complexidade crescente durante a graduação, utilizando vários cenários de aprendizagem, pela integração ensino e serviço. Neste contexto as UBS's, são locais estratégico para que o aluno desenvolva suas competências e habilidades voltadas para os problemas de saúde que emergem em sua fase primária e/ou aguda.

Segundo Restom et al. (2015), o enfoque de problemas prioritários permite ao estudante o poder de análise dos componentes das situações de saúde. O uso de problemas relevantes permite que o estudante aprenda a reconhecer padrões e modelos mais úteis do que a simples enumeração de informações a que é submetido na atualidade.

Nesse sentido, o ambiente intra-hospitalar, que oferece um campo de ensino bastante importante e útil, não pode continuar sendo o terreno exclusivo para a formação profissional. Com o desenvolvimento tecnológico, a medicina praticada junto às comunidades, no primeiro nível de atenção, tende a alcançar um alto grau de eficiência e a dar cobertura para a maioria dos problemas de saúde da nossa população (RESTOM et al., 2015).

O curso de Medicina é pautado no entendimento de que o sujeito é agente ativo do próprio conhecimento, construindo significados, definindo sentidos e representações da realidade de acordo com suas experiências e vivências. Esse enfoque assume como eixo principal o pensamento crítico e produtivo e a atividade consciente e intencional do aluno na resolução dos problemas.

b) a vivência dos problemas de saúde da comunidade local

Dentre os obstáculos para a consolidação da APS no país destaca-se a carência de médicos para atuar na atenção básica de forma efetiva e eficiente, em especial nas regiões Norte e Nordeste. De acordo com Scheffer et al. (2015), apesar do aumento significativo do número de médicos, que vem ocorrendo desde os anos 1970, permanece a distribuição desigual, principalmente em relação à capital, ao interior e ao tamanho dos municípios brasileiros. Portanto, pode-se afirmar que a coexistência de áreas com hiperconcentração e com escassez de médicos impede, em última instância, a efetivação dos princípios e doutrinas que orientam o SUS, notadamente quando pensamos na universalidade, na integralidade e no acesso à saúde.

Assim a Atenção Básica é destacada como insuficiente para responder à população das localidades mais distantes dos centros urbanos, marcadas por distâncias e dispersão populacional. Esses fatores fazem com que a execução das atividades programadas para essas áreas não seja realizada em razão de algumas limitações encontradas, pois devido às peculiaridades da região, muitas pessoas ainda são desassistidas pelos serviços básicos, o que ocasiona outros agravos nas diversas faixas etárias – especialmente naquelas populações localizadas mais distantes da capital e que vivem em situação de vulnerabilidade social (GUIMARÃES, 2016).

O curso promove a imersão do discente no universo das relações históricas, culturais, socioeconômicas e políticas da sociedade e comunidade, procurando romper com a concepção médica do processo saúde-doença e enraizar na formação dos alunos que o adoecimento do homem possui características multicausais e não uni-casal e que podem ser evitadas/prevenidas. É importante relatar que para além do foco nas estratégias clínicas, preventivas e cuidativas há tantos outros focos de atuação dentro do SUS.

Neste sentido, entendendo a importância de o aluno conhecer a comunidade local, ou seja, conhecer o município de Belém, torna-se imprescindível a execução de uma matriz curricular alinhada com Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), que proporcionou uma mudança significativa no que se refere às ações da AB na região.

A IESC na sua execução como componente curricular leva os estudantes para a vivência da prática voltada à integralidade das ações em saúde, valorizando espaços de prevenção e promoção à saúde. O foco da IESC é inserir os alunos dentro da Atenção Básica. A estratégia pedagógica não se limita a uma imersão pontual e descontínua nos equipamentos de saúde, mas sim em oportunizar uma inserção transversal no SUS, desde o primeiro ao oitavo período do curso.

Outro foco formativo e inovador do curso é a realização de projetos na comunidade que são fomentadas pela Política de Extensão e Responsabilidade Social desta faculdade. Onde a extensão da IES é definida como “prática acadêmica que interliga a Universidade nas suas atividades de ensino e pesquisa com as demandas da população”. Isso sugere que a formação profissional só é completa com a aplicação do produto da aprendizagem na sociedade e permite supor que a extensão da IES é fundamental para diminuir as desigualdades sociais existentes, por ser uma associação de processo educativo com as ações culturais e científicas aplicadas à realidade encontrada.

A Política de Extensão da IES visa o processo de formação de pessoas a partir da geração de conhecimentos entre a instituição acadêmica e a comunidade externa articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social institucional por meio dos programas, projetos, cursos, eventos e prestação de serviços extensionistas baseada nas diretrizes.

Neste contexto, através do convenio realizado com a secretaria municipal de saúde para realização de estágios, é possível essa articulação e vinculação do acadêmico de medicina da Faculdade Metropolitana de Belém, podendo apreender *in loco* todas as dimensões do cuidado e que a prática da medicina deve ser focada no paciente, família e comunidade e não somente na doença e principalmente imersão em problemas reais de saúde comunidade.

As novas práticas emergentes do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém deram origem a uma matriz educacional, que amplia os espaços de aprendizagem dos alunos nas doenças endêmicas e epidêmicas locorregionais. As principais doenças emergentes e reemergentes. Os pacientes comprometidos com estas enfermidades são atendidos pelos alunos nas aulas práticas ministradas nos hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Fundações, quando estão cursando Introdução ao Ensino da Saúde na Comunidade - IESC e nas seguintes unidades curriculares: Doenças Resultante de Agressão ao meio

ambiente; Febre, Icterícia, náuseas e vômito e. Essas doenças também são discutidas nas aulas práticas de Habilidades Médicas e simulação realística.

1.3 PERFIL PROFISSIONAL DO EGRESSO

1.3.1 Perfil do egresso em consonância com as DCNs

A diversidade e a complexidade dos campos de atuação dos profissionais de saúde exigem um novo delineamento para o âmbito específico de cada profissão. De uma maneira geral, todos os profissionais de saúde deverão estar dotados de competências (conhecimento, habilidades e atitudes) que possibilitem a sua interação e atuação multiprofissional, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, promovendo a saúde para todos.

A Faculdade Metropolitana Belém propõe em seus princípios e finalidades para o curso de medicina a formar o profissional médico 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",* em acordo pleno com os pressupostos estabelecidos na Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014, das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs, 2014).

Em **consonância com as DCN´s**, a IES se propõe a formar um profissional competente, que contribua para a melhoria da saúde de acordo com os princípios do SUS, apto a desenvolver ações de promoção da saúde e assistência médica de qualidade, nas dimensões preventiva, curativa e de reabilitação, orientadas por princípios éticos e humanistas e pela noção de cuidado nas práticas de saúde, que se apoiam na reconstrução de intersubjetividades e na tecnologia. Além da competência técnica para o cuidado, com conhecimentos fundamentais nas áreas da IESC, Saúde Coletiva, Saúde do Adulto, do Idoso, da Mulher e da Criança, ainda o profissional deve desenvolver habilidades de comunicação, liderança e trabalho em equipe, capacidade crítica, raciocínio científico, compromisso com a vida, com ética médica, com a construção do sistema de saúde, no território onde se insere o Curso.

O Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém incorpora a formação integral e terminal do médico, nos termos definidos pelas diretrizes curriculares. Assim, os objetivos do Curso coincidentes com aqueles estabelecidos pelas diretrizes curriculares em vigor, desta maneira não se pode esquecer problemas peculiares da região Amazônica, como a saúde na área: Indígena. Este é um dos objetivos na formação do médico egresso da FAMETRO Belém, aos quais desenvolverão suas atividades no SUS e outras organizações

sociais comprometidas com a questão da saúde.

O Curso de Medicina da IES propõe uma educação médica integral, compartilhada com outros saberes e contextualizada no sujeito em sua existência na sociedade. Prevê, além disso, que a formação do médico se dê a partir da reflexão da prática em um ciclo que retoma a mesma transformando a realidade. Para isso, valoriza não só os aspectos cognitivos para a formação do estudante, mas também os atitudinais e psicomotores. A expectativa é que o profissional assim formado tenha competência para prover cuidado de saúde integral e ampliada, trabalhar em equipe multidisciplinar, compartilhar o cuidado com o sujeito portador de necessidades de saúde e com a comunidade e intervir no modelo assistencial. O objetivo é que o estudante adquira habilidades para lidar com a gestão, com o cuidado individual, com o cuidado coletivo, com o ensino, com a extensão e a pesquisa na área saúde. Espera-se que o desempenho profissional se paute pelo comportamento ético nas ações e nas questões socioambientais, colaborando para a qualidade do sistema de saúde e para a consolidação das Instituições do Estado.

A proposta do curso de medicina aqui apresentado mostra alinhamento com as Políticas de Educação Ambiental (Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999 e Decreto Nº 4.281 de 25 de junho de 2002) e com as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos (PARECER CNE/CP Nº 8/2012 ficando clara a transversalidade (Lei 10639 e Lei 11645) do curso. A Resolução nº 07 de 18 de dezembro de 2018, do Conselho Nacional de Educação (CNE), estabelece as Diretrizes para a Extensão na Educação Superior Brasileira e regimenta o disposto na Meta 12.7 da Lei nº 13.005/14, que regulamenta as atividades acadêmicas de extensão dos cursos de graduação, na forma de componentes curriculares. Este documento prevê a obrigatoriedade de no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, orientando sua ação, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social.

O Projeto Pedagógico permite instituir, na prática educativa, uma analogia entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados e as questões da vida real. Os temas transversais colocam um eixo unificador na ação educativa, em torno do qual organizam-se as Unidades Curriculares. Os objetivos e conteúdo dos temas transversais são inseridos nos diferentes cenários de cada uma das atividades do curso, sendo considerada a transversalidade como o modo apropriado para a ação pedagógica destes temas.

A intervenção reflexiva sobre as práticas ministradas no curso representa um novo processo de trabalho que demanda da realidade do perfil profissional do médico formado no curso, além da capacidade cognitiva e da formação tradicional, é incorporado praticas inovadoras as quais são ministradas nos laboratórios de habilidades médicas, nas UBS/ESF e na comunidade, sendo capaz, também, de construir seu próprio conhecimento, praticando

ações efetivamente transformadoras da realidade e conviver de maneira harmoniosa e construtiva com os outros saberes e com a diversidade das doenças locorregionais e agravos de saúde do mundo e da região.

Para formar esse novo profissional, a IES lança mão de estratégias pedagógicas ativas que deem conta desse compromisso e garantam mecanismos de integração do Curso com os Serviços de Saúde e com a sociedade. O distanciamento entre os mundos acadêmico e o da prestação real dos serviços de saúde vem sendo apontado, em todo o mundo, como um dos responsáveis pela crise do setor. No momento em que a comunidade global toma consciência da importância dos profissionais de saúde e se prepara para uma década em que os recursos humanos são valorizados, a formação de profissionais competentes para desenvolver assistência humanizada e de alta qualidade, com resolutividade, tem repercussões também sobre o financiamento e o orçamento do SUS, especialmente no que diz respeito à equidade. A experiência internacional aponta para profissionais generalistas capazes de resolver cerca de quatro quintos dos casos atendidos, sem recorrer à propedêutica complementar, cada dia de custo mais elevado.

A formação generalista contribui, também, para a reorganização da Atenção Básica, tornando-a resolutiva e de qualidade, reafirmando os princípios constitucionais estabelecidos para o SUS e concretizando a universalidade do acesso, a equidade e a integralidade das ações. Nesse contexto, o Curso de Medicina da IES se propõe a romper com o modelo de formação hospitalocêntrica, preparando o médico formado para atuar, também, na Atenção Básica, principal "porta de entrada" do Sistema, assim como em outros níveis da atenção; para trabalhar em equipe multidisciplinar e garantir, dessa forma, ao cidadão e à comunidade o acolhimento, a criação de vínculo e a corresponsabilização no processo saúde-doença.

Em consonância com as DCNs (2014), e pautados pela necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional médico, a formação geral do graduado em medicina, seguem as áreas propostas pela DCN:

- **Área I - Atenção à Saúde**
- **Área II - Gestão em Saúde**
- **Área III - Educação em Saúde**

Na Atenção à Saúde, o graduando é formado para sempre ter em mente 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 e que singulariza cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

I - Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);

II - Integralidade e humanização do, por meio de prática médica contínua e integrada, com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades, e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;

III - Qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes;

IV - Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais;

V - Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;

VI - Ética profissional, fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;

VII - Comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidados;

VIII - Promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;

IX - Cuidado centrado na pessoa sob seus cuidados, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho Inter profissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado,

família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado;

X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.

Na Gestão em Saúde, o curso de medicina da Faculdade Metropolitana Belém visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participar de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade, por meio das seguintes dimensões:

I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;

II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;

III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;

IV - Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação à distância e acesso a bases remotas de dados;

V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;

VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;

VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira;

VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Na Educação em Saúde, o graduando de medicina da FAMETRO Belém deve ser corresponsável pela própria formação inicial, continuada e em serviço, e pela sua autonomia intelectual e responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e ao estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, tendo por objetivos:

I - Aprender a aprender, como parte do processo de ensino aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;

II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do SUS, desde o primeiro ano do curso;

III - Aprender inter-profissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde;

IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;

V - Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;

VI - Participação de programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis ofertados a estudantes, professores e profissionais da saúde, com ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, que viabilizarão a identificação de novos desafios da área, que estabelecerão compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional;

VII - Dominar língua estrangeira, de preferência uma língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil;

1.3.2 Competências e Habilidades Específicas

Para formação do egresso no curso de Graduação em Medicina estabelece como prioridade as seguintes capacidades e desempenhos a serem desenvolvidos durante o processo de formação na graduação:

I – Área de Competência de Atenção à Saúde;

II – Área de Competência de Gestão em Saúde;

III – Área de Competência de Educação em Saúde.

Concebemos uma competência como uma articulação de diferentes saberes (conceitos, atitudes e procedimentos) que convergem para uma atuação responsável, ética e com resolutividade frente às situações que se apresentam no cotidiano da sua profissão, admitimos, a organização das competência e habilidades específicas previstas neste projeto, a partir da organização das mesmas em torno dos núcleos de estudo, os quais funcionam como grandes eixos temáticos, os quais abordam macro competências, tornando mais evidente, quais os saberes indispensáveis para formação do futuro egresso, frente a proposta pedagógica que o curso enseja, assim entendemos que, a partir das unidades de estudos, o conjunto de unidades curriculares previstas possam promover a aprendizagem na direção do saber; do saber fazer e do saber ter atitudes compatíveis ao excelente exercício profissional.

No âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde, o graduando deve desenvolver como ação-chave a Identificação de Necessidades de Saúde, que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Realização da História Clínica, na qual estabelece relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; identifica situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; orienta o atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença, na perspectiva da singularidade de cada pessoa; utiliza-se de

linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sócio familiares, assegurando a privacidade e o conforto; favorece a construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde, o que permite gerar autonomia no cuidado; identifica os motivos ou queixas, evitando julgamentos, e considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença; orienta e organiza a anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas; investiga os sinais e sintomas e as repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas, sociais e de saúde, condições correlatas, antecedentes pessoais e familiares; e registra os dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível;

II - Realização do Exame Físico: no qual esclarece sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável; cuida ao máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados; tem postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, percussão, apalpação e ausculta, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e esclarece, à pessoa sob seus cuidados ou ao seu responsável, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível;

III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas, na qual estabelece as hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos; formula o prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; informa e esclarece as hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando as eventuais dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, dos familiares ou responsáveis; estabelece oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, da pessoa sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; e compartilha o processo terapêutico, com negociação do tratamento, com a possível inclusão de práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano;

IV - Promoção de Investigação Diagnóstica, na qual propõe e explica, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético; solicita exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários; avalia, de forma singularizada, as condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames; interpreta os resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e registra e atualiza, no prontuário, a investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva;

Ainda no âmbito da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde o graduando deve desenvolver como outra ação-chave **o Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos que comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:**

I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos, na qual estabelece, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico, os contextos específicos e planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; discute o plano terapêutico, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados, e as necessidades individuais e coletivas; promove o diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado; estabelece pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; implementa as ações pactuadas e disponibiliza as prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa; informa sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; considera a relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; atua com autonomia e competência nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e exercita a cidadania de forma competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas;

II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos, no qual acompanha e avalia a efetividade das intervenções realizadas e considera a avaliação da pessoa sob seus cuidados

ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas; favorece o envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; revisa o diagnóstico e o plano terapêutico, sempre que necessário; explica e orienta sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e registra o acompanhamento e a avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

No âmbito da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva o graduando deve desenvolver como ação-chave a **Investigação de Problemas de Saúde Coletiva que comporta o desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades.** A partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, o graduando considera as dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores: acessa e utiliza dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, socioeconômico e ambiental, bem como as discriminações institucionais e as relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando a ampliar a explicação de causas, efeitos, com bases na determinação social do processo saúde-doença e no seu enfrentamento; relaciona os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e estabelece o diagnóstico de saúde, priorizando os problemas e considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e a importância técnica, cultural e política do contexto;

Quanto à ação-chave **Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva** ela comporta os seguintes descritores de desempenho, onde o graduando: participa da discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; estimula a inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; estimula a inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; promove o desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; participa da implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e participa no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do SUS, prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

No âmbito da área de competência da Gestão em Saúde a formação do graduando deve contemplar duas ações-chave: a Organização do Trabalho em Saúde; e o Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde.

A ação-chave Organização do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Identificação do Processo de Trabalho, no qual identifica a história da saúde, as políticas públicas de saúde no Brasil, a Reforma Sanitária, os princípios do SUS e os desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde; identifica oportunidades e desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; utiliza as diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais; inclui a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças; promove o trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; participa na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e propicia abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção, na qual participa em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando a melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; apoia a criatividade e a inovação, na construção de planos de intervenção; participa na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e participa na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

A ação-chave Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde no qual o aluno promove a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; utiliza as melhores evidências e os protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidas, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e favorece a articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde, no qual participa em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; monitora a realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; avalia o trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação; utiliza os resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; formula e recebe críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e estimula o compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

A área de competência de Educação em Saúde deve contemplar três ações-chave no processo de formação: a Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; a Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e a Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva comporta os seguintes desempenhos: estimula a curiosidade do aluno e o desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e identifica as necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa, respeitados o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

A ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento comporta os seguintes desempenhos: o graduando apresenta-se com postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolhe estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; orienta e compartilha os conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; e estimula a construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

A ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos comporta os seguintes desempenhos: o graduando utiliza os desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; analisa criticamente as fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; identifica a necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e favorece 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.

1.3.3 Matriz de Competência para o Perfil do Egresso Articulada com as Necessidades Locorregionais

O conteúdo da formação são elementos complexos que não podem ser admitidos de maneira unidimensional. De maneira Didática assim podem ser compreendidos as três dimensões de um conteúdo: Atitudinais, procedimentais e conceituais.

Nesta via, há pedagogicamente uma relação intrínseca entre o que se propõe por meio de: uma ementa – que por sua vez se desdobra em conteúdo – a bibliografia propostas de onde se extrai conceito, descrição de métodos e técnicas inerentes da formação – e por fim as competências gerais e específicas que desejamos que culmine no perfil do egresso.

As competências gerais e específicas que formam o perfil do egresso estão descritas na Unidades Curriculares, habilidades médicas e IESC, onde apresentamos conteúdos curriculares loco regionais, as quais estão descritas na matriz curricular e nos planos de ensino, para formação do egresso do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém.

Apresentamos a relação de **competências gerais e especificas do perfil profissional do egresso** e seus núcleos de formação articulados as Unidades Curriculares da Matriz do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, expressando as **necessidades locais e regionais**:

Quadro 21: Relação de competências gerais e especificas do perfil profissional do egresso e seus núcleos de formação. Fonte: FAMETRO (2023).

Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (Disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Loco regionais
ATENÇÃO À SAÚDE	I - Acesso universal e equidade como direito à cidadania, sem privilégios nem preconceitos de qualquer espécie, tratando as desigualdades com equidade e atendendo as necessidades pessoais específicas, segundo as prioridades definidas pela vulnerabilidade e pelo risco à saúde e à vida, observado o que determina o Sistema Único de Saúde (SUS);	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas I UCCG - Conhecimentos Gerais (I e III) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde Internato – Saúde Coletiva I e II.	Capacitar o egresso nos vários níveis de complexidade de atendimento, respeitando as características da população a ser atendida, permitindo o amplo e irrestrito acesso as terapêuticas disponíveis, considerando a realidade da população amazônica constituída de diversos grupos, cada um com características particulares, que necessitam de estrutura de atendimento individualizada. Como os Ribeirinhos, Migrantes, Imigrantes e populações que

			vivem em situação de risco, como: moradores de rua, usuários de substâncias ilícitas, população LGBTQIA+, prisional, entre outros.
	II - Integralidade e humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde;	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão Internato.	Capacitar o egresso nos vários níveis de complexidade de atendimento, respeitando as características da população a ser atendida, permitindo o amplo e irrestrito acesso as terapêuticas disponíveis, estimulando e praticando o atendimento multidisciplinar com o objetivo de tratamento e acompanhamento integral da população, considerando a realidade da população amazônica constituída de diversos grupos.
	III - qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico, que conduz o seu fazer, nas melhores evidências científicas, na escuta ativa e singular de cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCIII – Metabolismo UCII – Concepção e Formação do Ser Humano IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – IV – Funções Biológicas	Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências cientificas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico

	públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.	UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão	adequado ao usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo.
	IV - Segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas	Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências cientificas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico adequado ao usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo.

		UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência UC - XXXI Optativa – Direito Médico UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde Internato.	
	V -Preservação da biodiversidade com sustentabilidade, de modo que, no desenvolvimento da prática médica, sejam respeitadas as relações entre ser humano, ambiente, sociedade e tecnologias, e contribua para a incorporação de novos cuidados, hábitos e práticas de saúde;	UCCG - Conhecimentos Gerais (I e III) UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa HM – Habilidades Médicas (II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VII) UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXXI Optativa - Psicologia em Saúde	Conscientizar e praticar o uso racional das tecnologias utilizadas para o diagnóstico, dos medicamentos e dos materiais de proteção individual. Assim como destinar o descarte e tratamento adequado do lixo hospitalar.
	VI - ética profissional fundamentada nos princípios da Ética e da Bioética, levando em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico;	UCCG - Conhecimentos Gerais I UCII – Concepção e Formação do Ser Humano IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I a VIII) UC - VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – IX – Processo de Envelhecimento UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXXI Optativa – Direito Médico UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde	Integrar na prática clínica os conceitos da ética e bioética médica, o respeito ao cidadão e aos seus pares.

		Internato.	
	VII - comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado;	UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II e III) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I a VIII) UC - XXXI Optativa - Psicologia em Saúde	Capacitar o egresso as diversas formas de comunicação, permitindo sua ampla atuação na população assistida respeitando a escolha do usuário, sem prejuízo ao atendimento.
	VIII - promoção da saúde, como estratégia de produção de saúde, articulada às demais políticas e tecnologias desenvolvidas no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para construção de ações que possibilitem responder às necessidades sociais em saúde;	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde IESC – Interação em Saúde na Comunidade (II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas II UC-VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde	Compreender o mecanismo de planejamento dos programas de saúde, baseados nas ferramentas epidemiológicas da região. Promover a prática dos programas de saúde vigentes vinculados ao ministério da saúde.
	IX - Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e	UC – IV – Funções Biológicas UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XXIV – Locomoção e preensão UC - XXXI Optativa – Direito Médico UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde	Capacitar o trabalho em equipe multidisciplinar, respeitando as competências de cada profissional, respeito amplo e irrestrito as decisões do paciente e familiares, apoiando suas decisões com responsabilidade e informação.

	X - Promoção da equidade no cuidado adequado e eficiente das pessoas com deficiência, compreendendo os diferentes modos de adoecer, nas suas especificidades.	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – XI – Percepção, consciência e emoção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXIV – Locomoção e preensão UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar	Capacitar o trabalho em equipe multidisciplinar, respeitando as competências de cada profissional, respeito amplo e irrestrito as decisões do paciente e familiares, apoiando suas decisões com responsabilidade e informação.

Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Loco regionais
GESTÃO EM SAÚDE	I - Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos;	UCII – Concepção e Formação do Ser Humano IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – IV – Funções Biológicas UC –V – Mecanismos de Agressão e Defesa UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC-VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade	Preparar o egresso para o uso da telemedicina de forma ética, bem como trabalhar com os indicadores de saúde para formulação e aplicação dos programas de saúde voltados para o interior do Estado e suas particularidades geográficas.

		humana e planejamento familiar UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo	
	II - Valorização da Vida, com a abordagem dos problemas de saúde recorrentes na atenção básica, na urgência e na emergência, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;	UCII – Concepção e Formação do Ser Humano IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC-VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC – XXIX –Emergência UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde	Capacitar o egresso a lidar com as adversidades regionais do ambiente de trabalho, considerando a falta de estrutura da Rede, difícil acesso as localidades, as características da população atendida, priorizando o atendimento humanístico e voltado para o usuário.

	III - Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde HM – Habilidades Médicas (II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência UC - XXXI Optativa - Psicologia em Saúde	Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem que trabalhem habilidades e competências necessárias para construção do raciocínio crítico embasado nas melhores evidências cientificas disponíveis de forma a fornecer o plano terapêutico adequado ao usuário, de acordo com as necessidades e escolhas do mesmo.
	IV - Comunicação, incorporando. sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs),	UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II; III) IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII)	Apresentar ao egresso as bases de dados utilizadas na estruturação dos programas de saúde e como realizar a análises das informações

	para interação a distância e acesso a bases remotas de dados;	HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema	contidas nas bases remotas dos bancos de dados.
	V - Liderança exercitada na horizontalidade das relações interpessoais que envolvam compromisso, comprometimento, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicar-se e desempenhar as ações de forma efetiva e eficaz, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade;	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas	Treinar o egresso na tomada de decisão tanto na condução clínica quanto na gestão do ambiente de trabalho, respeitando as diferenças interpessoais.
	VI - Trabalho em Equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituição de redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde;	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG - Conhecimentos Gerais II UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos	Treinar o egresso na tomada de decisão tanto na condução clínica quanto na gestão do ambiente de trabalho, respeitando as diferenças interpessoais.

		UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UC - XXXI Optativa – Direito Médico UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo UC - XXXI Optativa - Psicologia em Saúde	
	VII - Construção participativa do sistema de saúde, de modo a compreender o papel dos cidadãos, gestores, trabalhadores e instâncias do controle social na elaboração da política de saúde brasileira; e	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII)	Demonstrar ao egresso a construção de políticas de saúde em determinadas populações locais, como indígenas e ribeirinhos.
	VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG - Conhecimentos Gerais III UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII; VIII) UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade	Demonstrar ao egresso a construção de políticas de saúde em determinadas populações locais, como indígenas e ribeirinhos.

		humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UC - XXXI Optativa Direito Médico UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo UC - XXXI Optativa – Psicologia em Saúde	

Perfil do egresso (Núcleos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Competências Gerais do perfil do egresso	Estrutura curricular (disciplinas da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Necessidades Loco Regionais
EDUCAÇÃO EM SAÚDE	I - Aprender a aprender, como parte do processo de ensino-aprendizagem, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões para a busca de respostas cientificamente consolidadas, construindo sentidos para a identidade profissional e avaliando, criticamente, as informações obtidas, preservando a privacidade das fontes;	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCII – Concepção e Formação do Ser Humano UCIII – Metabolismo IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UCCG - Conhecimentos Gerais I UC – IV – Funções Biológicas UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC – XIV – Saúde da criança e do adolescente UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias	Desenvolver no egresso através de metodologias ativas de aprendizagem o raciocínio crítico embasado nas melhores evidências cientificas disponíveis de forma a estimular a busca do conhecimento e sua aplicabilidade.

		UC - XXIV – Locomoção e preensão	
	II - Aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UCCG - Conhecimentos Gerais I UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e Preensão UC - XXXI Optativa - Empreendedorismo UC - XXXI Optativa - Epidemiologia Clínica	Desenvolver no egresso habilidades e competências através de metodologias ativas de aprendizagem, centrando o aluno como autor do conhecimento, levando em consideração os princípios básicos do Sistema Único de Saúde.
	III - Aprender inter-profissionalmente, com base na reflexão sobre a própria prática e pela troca de saberes com profissionais da área da saúde e outras áreas do conhecimento, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da	UCII – Concepção e Formação do Ser Humano IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (I; II; III; IV; V; VI; VII; VIII) UCCG - Conhecimentos Gerais (I; II) UC – IV – Funções Biológicas UC – V – Mecanismos de Agressão e Defesa UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	Estimular o egresso a debater multidisciplinarmente questões relativas aos problemas de saúde regionais e propor intervenções na comunidade.

	qualidade da atenção à saúde;	UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC-XI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência	
	IV - Aprender em situações e ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico;	UCII – Concepção e Formação do Ser Humano UCIII – Metabolismo UCCG - Conhecimentos Gerais I IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; VI) HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII) UCXXIX - Emergência	Capacitar o egresso através de metodologias ativas de aprendizagem, como a simulação realística, que trabalhem habilidades e competências necessárias para construção do raciocínio crítico embasado nas melhores evidências cientificas.
	V - Comprometer-se com seu processo de formação, envolvendo-se em ensino, pesquisa e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCII – Concepção e Formação do Ser Humano UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG - Conhecimentos Gerais II IESC – Interação em Saúde na Comunidade (III; IV; V; VI; VII; VIII) HM – Habilidades Médicas (III; IV; V; VI; VII)	Estimular o egresso a participação nos projetos propostos pela instituição que visam o envolvimento no tripé de ensino, pesquisa e extensão somado a responsabilidade social.

	autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;	UCXXIX - Emergência UC - XXXI Optativa - Psicologia em Saúde	
	VI - Propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e	IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I a VIII) UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema IESC – Interação em Saúde na Comunidade (VI; VII) UCXXIX - Emergência UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas	Estimular o egresso a participação nos projetos propostos pela instituição que visam o envolvimento no tripé de ensino, pesquisa e extensão somado a responsabilidade social com ênfase nas questões relacionadas as doenças próprias da Amazônia, doenças nacionais e internacionais, e as doenças emergentes.
	VII - Dominar língua estrangeira, de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil.	UCCG – 3 – Conhecimentos Gerais III IESC – Interação em Saúde na Comunidade (I a VIII)	Capacitar o egresso a atuar nas diversas populações encontradas na região amazônica, como imigrantes e portadores de necessidades especiais.

DA ÁREA DE COMPETÊNCIA DA ATENÇÃO À SAÚDE				
SUBÁREA	**AÇÃO CHAVE**	**DESEMPENHO**	**DESCRITORES**	**UNIDADE CURRICULAR**
I– Atenção as necessidades individuais de saúde	**I - Identificação de necessidades de saúde**	I - Realização da História Clínica:	a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis; b) identificação de emergências, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado; c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa; d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto; e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela	UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVII – Proliferação Celular UCXI – Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência HM - Habilidades I a VIII IESC – I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso

			analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado; f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença; g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas; h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.	
		II - Realização do Exame Físico	a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável; b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados; c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, apalpação, ausculta e	UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão

			percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.	UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UCXXIX - Emergência HM - Habilidades Médicas I a VIII IESC - I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
		III - Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas	a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos; b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes; c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e	UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência. UC - XVII – Proliferação Celular UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento

			e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.	UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência HM - Habilidades Médicas - III a VIII IESC - III a VIII Optativa - Direito Médico Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
		IV - Promoção de Investigação Diagnóstica	a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético. b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários; c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames; d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as	UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento

			hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.	UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência Optativa: Direito Médico HM - Habilidades Médicas - III a VIII IESC - I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
	II – Desenvolvimento e avaliação de planos terapêuticos	I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos	a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação; b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas; c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde, estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus	UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVIII – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas

			problemas e a promover o autocuidado; d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário; e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa; f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis; g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis; h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.	UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência HM - Habilidades Médicas - I a VIII IESC - III a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
		II - Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos	a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas; b) favorecimento do envolvimento da equipe	UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção consciência e Emoção UC – XII – Febre inflamação e infecção

			de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos; c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário; d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.	UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar UCXXIX - Emergência HM - Habilidades Médicas III a VIII IESC - III a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
II – ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE COLETIVA	**I – Investigação de problemas de saúde coletiva**		I - Acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença,	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG 2- Conhecimentos Gerais II UC - VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – XI – Percepção, consciência e emoção

			assim como seu enfrentamento; II - Relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e III - estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.	UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UCXI- Saúde da Mulher, Sexualidade humana e planejamento familiar IESC - I a VIII
	II – Desenvolvimento e avaliação de projetos de intervenção coletiva		I- Participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais; II - Estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde; III - estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde; IV - Promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas priorizados; V - Participação na implementação de	UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG 2- Conhecimentos Gerais II UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas IESC - I a VIII

			ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e VI - Participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.	

DA ÁREA DE COMPETÊNCIA GESTÃO EM SAÚDE				
SUBÁREA	**AÇÃO CHAVE**	**DESEMPENHO**	**DESCRITORES**	**UNIDADE CURRICULAR**
	I - Organização do Trabalho em Saúde	I - Identificação do Processo de Trabalho	a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde; b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção; c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCCG- Conhecimentos Gerais I e II UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre, inflamação e infecção Optativa: Empreendedorismo IESC - I a VIII Internato: Saúde da Família e Comunidade I e II

			pessoas, famílias e grupos sociais; d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças; e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde; f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e g) abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.	
		II - Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção	a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde; b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos de intervenção; c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão,	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre inflamação e infecção Optativa: Empreendedorismo IESC I a VIII Internato: Saúde da Família e Comunidade I e II

			baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.	
	II - Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde	I - Gerenciamento do Cuidado em Saúde	a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS; b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.	UCCG- Conhecimentos Gerais III UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas IESC I a VIII Habilidades Médicas III a VIII
		II - Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde:	a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção; b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas e dificuldades; c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação;	UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UCCG- Conhecimentos Gerais II IESC - I a VIII Internato: Saúde da Família e Comunidade I e II

			d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento; e) formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e f) 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.	

DA ÁREA DE COMPETÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE				
SUBÁREA	**AÇÃO CHAVE**	**DESEMPENHO**	**DESCRITORES**	**UNIDADE CURRICULAR**
	I - Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva	I - Estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; II - Identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.		UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue

				UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência UCXI – Saúde da Mulher, sexualidade humana e planejamento familiar Habilidades I a VIII IESC I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
	II - Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento	I - Postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; II - Escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as		UCI – Introdução ao Estudo da Medicina UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento,

		necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; III - orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; IV - 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		Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência HM – Habilidades Médicas - I a VIII IESC - I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II

				Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso
	III - Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos	I - Utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; II - Análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis; III - identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e IV - Favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de pesquisas de interesse da sociedade.		UCI – Introdução ao Estudo da Medicina em Saúde UCIII – Metabolismo UC – IV – Funções Biológicas Conhecimentos Gerais I a III UC – VI – Abrangência das Ações de Saúde UC -VII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento UC – VIII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente UC – IX – Processo de Envelhecimento UC – X – Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia UC – XI – Percepção, consciência e Emoção UC – XII – Febre, inflamação e infecção UC – XIII – Perda de Sangue UC - XV – Dor e cuidados paliativos UC - XVI– Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência UC - XVII – Proliferação Celular UC - XVIII – Dor torácica, dispneia e edema UC – XX - Problemas Mentais e de Comportamento UC - XXII – Desordens nutricionais e metabólicas UC - XXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogênicas

				UC - XXIV – Locomoção e preensão UCXXIX - Emergência HM – Habilidades Médicas - I a VIII IESC - I a VIII Internato: Saúde do Adulto I e II Saúde da Criança I e II Urgência Adulto e Criança Saúde da Mulher I e II Saúde da Família e Comunidade I e II Saúde Mental e Idoso

A formação de um profissional médico crítico reflexivo

Para Sandars (2009) refletir é um processo de metacognição que ocorre antes, durante e depois da vivência de situações, orientado para o desenvolvimento de uma compreensão profunda tanto sobre o profissional e a situação, ou seja, proporciona ao estudante importantes mudanças que ampara o profissional para lidar o seu trabalho no futuro.

Embora seja sabido que as reflexões dependem do significado para o estudante, o Curso de Medicina da IES prevê feedback sobre os processos de ensino aprendizagem pelos docentes envolvidos nas Atividades Curriculares: Tutoria, Habilidades, IESC, Internato, orientados para o desenvolvimento de planos de melhoria individualizados.

O instrumento privilegiado para o feedback é o portfólio*, uma vez que este tem como funções: ser um registro da aprendizagem, ser fonte de informação e evidências para a avaliação formativa do processo de ensino aprendizagem, ou seja, sua orientação é no sentido de promover a elaboração de planos de melhoria a partir das dificuldades encontradas, ou seja, para potencializar o desenvolvimento do estudante e estimular a capacidade critica reflexiva (VAN TARTWIJK; JAN; DRIESSEN, 2009).

Além disso, as reflexões podem ser estimuladas em grupos, por meio do processamento de narrativas orientadas para o relato da situação vivida. Nesse sentido, cabe destacar que as situações que proporcionam reflexões profundas envolvem um maior grau de complexidade para o estudante, durante todo curso, ou seja, tendem a ser mais estimuladas pelas situações vivenciadas em cenários de aprendizagem situados nos serviços de saúde, ou seja, nos espaços onde a prática se intensifica. Com relação ao tempo disponível para a elaboração de narrativas reflexivas pelo estudante, o curso conta com 14 a 16 horas destinadas à aprendizagem autodirigida.

A reflexão crítica do estudante adquire mais potência mediante o feedback dialógico nos espaços de discussão destinados para essa atividade no Curso, apresentados no quadro abaixo:

Quadro 22: Cenário de aprendizagem. Fonte: FAMETRO (2023).

Disparador da Reflexão**	Cenário de Aprendizagem	Docentes Responsáveis pelo feedback	Período
Narrativas	Cenários de Prática	Docentes Supervisores de Estágio Docentes Preceptores	Ao longo do Curso
Narrativas	Habilidades Médicas	Docentes das Habilidades	1ª a 8ª Etapas/Semestre
Casos Clínicos	Cenários de Prática-Internato	Docentes Preceptores Docentes Supervisores de Estágio	9ª a 12ª Etapas/Semestre

Síntese da Organização e Conteúdos Curriculares

O Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém apresenta um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino e aprendizagem, privilegiando a aprendizagem baseada em problemas e orientada para a comunidade.

A pedagogia da interação supera com vantagens a pedagogia da transmissão passiva de conhecimentos, utilizada nos métodos tradicionais de ensino, possibilitando o

aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes. Facilita o desenvolvimento do seu próprio método de estudo, possibilitando que o mesmo aprenda a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados, a trabalhar em equipe e a aprender a aprender.

O conceito chave do modelo pedagógico aqui apresentado é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento que ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação.

Na realidade, pretende-se conjugar o enfoque pedagógico que melhor desenvolva os aspectos cognitivos da educação (aprender a aprender), com o enfoque que permite o melhor desenvolvimento das habilidades psicomotoras e de atitudes (aprender fazendo).

O modelo pedagógico do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, será fundamentado nos princípios da pedagogia interativa, de natureza democrática e pluralista, com um eixo metodológico firmemente estabelecido e que prioriza metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

A Prática Médica Baseada em Evidências deve nortear o cotidiano clínico de diagnose e terapêutica, buscando sempre indicar quais são os procedimentos mais seguros e eficazes para os pacientes.

Síntese da Concepção da Estrutura Modular

No presente projeto procurou-se integrar as dimensões biológica e social (psicológica, populacional, etc.) em todos os momentos do curso de graduação. Para tanto, ele será organizado por meio de Módulos e Unidades Curriculares. Eles deverão orientar-se em sua construção por sistemas orgânicos, ciclos de vida e apresentações clínicas, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos como objetivos educacionais.

Em cada Unidade Curricular estão embutidos os conteúdos das disciplinas necessários para contemplar e completar seus enunciados. As disciplinas, então, passam a cumprir seu verdadeiro papel – o de áreas de conhecimento. Assim, propomos integrar disciplinas básicas (Anatomia, Histologia, Embriologia, Bioquímica, Fisiologia, Farmacologia, Genética, Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia, Parasitologia, Epidemiologia) e disciplinas clínicas (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria) em Unidades Curriculares Integradas, como por exemplo: Unidade Curricular de Locomoção e Preensão; Concepção e Formação do Ser Humano; Metabolismo; Funções Biológicas e Processo de Envelhecimento; Mecanismos de Agressão e Defesa.

Síntese da Concepção dos Estágios e Atividades Complementares

A aprendizagem baseada na prática é priorizada no projeto do currículo de Medicina da IES, reservando-se um período semanal para desenvolvimento de atividades práticas junto à comunidade, nos quatro anos iniciais da graduação, e os dois últimos anos letivos ao estágio profissionalizante supervisionado (Internato).

A inserção precoce dos estudantes na realidade é fator decisivo para que o olhar de cada aluno se detenha no exame da realidade que o circunda. Assim, são apresentadas múltiplas oportunidades de interação com a comunidade, centrando a atenção de cada estudante da graduação para uma área de abrangência dos serviços de saúde do SUS, ao longo dos anos de formação, o que permite a criação de um vínculo que legitima a atuação do estudante em um local de referência.

Dessa forma, o desenvolvimento de uma Unidade Curricular (Interdisciplinar) abrange todos os anos da graduação, com o propósito de interagir com a comunidade e os serviços de saúde do SUS, identificando objetivos e problemas comuns e buscando soluções. Este programa de parceria é chamado no projeto de IESC.

O estágio supervisionado profissionalizante do Curso de Medicina ou Internato Médico, é elemento fundamental na capacitação dos estudantes de medicina e ocorre em um período de 2 (dois) anos letivos ao final do curso.

A orientação de tais estágios proporciona uma experiência que não se limita ao terceiro nível de atenção, mas permite que a maior parte do tempo destinado ao Internato contemple atividades no primeiro e no segundo níveis de atenção à saúde.

A orientação dos estágios do Internato Médico não permite a excessiva fragmentação em minúsculos períodos; proporciona, sim, estágios de maior duração em áreas abrangentes como a Saúde do Adulto, Saúde Materno-Infantil, Emergências e Saúde da Família, propiciando também estágios eletivos (à escolha do estudante).

Essa característica propicia a atualização constante do aluno e a criação do seu espírito crítico que conduzem a uma maior busca pelo saber, amplia práticas pedagógicas e articula as áreas do ensino, pesquisa, assistência e extensão. Desse modo, podemos entender que as atividades complementares fortalecem a formação do médico, permitindo ao aluno aprimorar-se por meio de atividades que lhe despertam mais interesse.

1.3.4 Planejamento para ampliação do perfil do egresso para o mundo do trabalho

Nunca presenciamos em tão pouco tempo mudanças tão significativas na produção da vida material. Os modos de viver, de se comunicar, de estabelecer relações sociais, afetivas modificou-se de maneira substancial, com o advento de novas tecnologias que nos permitiram vencer distâncias sem sair do lugar.

Especialmente nas últimas duas décadas, toda essa mudança tem também alteraram de maneira bastante significativa as relações de trabalho e por consequentemente as maneiras de empregar a força de trabalho – o que chamamos de emprego ou empregabilidade foi aos poucos sendo substituído por uma nova terminologia, a saber - a trabalhabilidade. Estas mudanças contribuíram para alterar o mundo do trabalho, deslocando o foco do emprego para o trabalho, e os dados estatísticos não nos deixam fugir a essa realidade, cada vez mais observamos a diminuição dos índices de emprego em escala mundial.

Assim, o que temos visto é uma nova configuração do mercado de trabalho, onde o mesmo se torna cada vez mais competitivo, exigente, flexível, adotando critérios e padrões cada vez mais altos para a seleção de pessoas, este novo momento testemunhado por todos, traz inúmeros desafios às instituições de Ensino Superior, pois se duas décadas atrás bastava quase que um diploma de graduação para que o emprego estivesse garantido, hoje, o porte de um diploma não é suficiente para a estabilidade de um posto de trabalho.

Nesta nova onda de mudanças também conhecida como a “terceira revolução industrial”, outras capacidades além do conhecimento técnico são necessárias para o ingressar e permanecer empregado, e são estas competências novas e habilidades diversificadas que devemos observar no processo de formação dos nossos futuros egressos em todas as áreas do conhecimento.

O acompanhamento do egresso e sua condição de inserção no mundo do trabalho deve ser planejado prevendo a aceitação do nosso egresso a partir da oferta de cursos de graduação orientados para a formação de competências, de processos de avaliação da aprendizagem que sejam de captar a progressiva consolidação das mesmas na consolidação do Perfil do Egresso.

Todo esse esforço deve estar aliado com um projeto de formação continuada que seja capaz de oferecer constantes formas de aprimoramento profissional, por meio dos cursos de aperfeiçoamento profissionais disponibilizados, além é claro de oportunidades de participar de oportunidade de novas graduações (segunda graduação) além de obter titulação em modernos cursos de pós-graduação, os quais deve estar alinhado às exigências formativas do mundo do trabalho.

Desta maneira se estabelece um cenário onde a formação teve que necessariamente articular conceitos, habilidades e atitudes numa perspectiva prospectiva, ou seja, que o processo de formação inicial seja capaz de criar perspectiva de criação e de autonomia para cenários cada vez mais mutáveis e incertos.

Assim, para o planejamento institucional que visa uma coerência entre o perfil do egresso e as necessidades do mundo do trabalho em uma perspectiva de ampliação do mesmo em vista de novas necessidades emergentes, a instituição orienta que as atividades propostas nos cursos busquem:

- ✓ Tratar de atributos futuros do formando de um curso de graduação, ou seja – os perfis correntes referem-se a características de pessoas existentes em cujo desempenho se deseja espelhar;
- ✓ Observem os critérios de concretude, factibilidade e relevância, estabelecidos por Mcclelland (1973) para que os descritores de comportamentos fossem realmente úteis ao mundo do trabalho;
- ✓ Relacionar-se com as atividades pedagógicas formativas, e comunicar-se com a taxonomia dos objetivos instrucionais de Bloom;
- ✓ Descrever atributos complexos e flexíveis, exigência da competência intelectual da economia do conhecimento;

A partir destas orientações as atividades que serão planejadas deverão considerar:

- ✓ Projetos de formação continuada que permitam o contínuo aperfeiçoamento e ajuste do perfil do egresso com as necessidades emergentes do mundo do trabalho;
- ✓ Realização de pesquisas acerca da aderência dos nossos profissionais formados para identificar possíveis pontos de ajuste e/ou melhoria no perfil do egresso;
- ✓ Promover a contínua interação entre os profissionais atuantes e referência em suas áreas, assim como conselhos fiscais e reguladores da profissão para que tenhamos uma maior integração entre as temáticas abordadas e as projeções profissionais que estes realizam;
- ✓ Promover, na medicina, mudanças de abordagens e atitudes com o uso das tecnologias (**Inteligência Artificial, Telemedicina, Big Date e Wearables, etc.**) para trazer mais **produtividade, eficiência e qualidade dos serviços prestados pelos** novos profissionais médicos.

A IES tem o compromisso com a constante valorização do ser humano por meio da educação superior, qualificando mão de obra para organizações públicas, privadas, ONGs e

empreendimentos próprios. Entretanto, entendemos que nosso compromisso vai além da formação durante a graduação, mas abrange inclusive conhecer informações sobre a inserção do nosso egresso no mercado de trabalho como forma de avaliar a contribuição de nossos cursos para este processo.

Neste contexto, a IES adotará uma pesquisa de acompanhamento de egressos dividido em duas etapas: a primeira levantará dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho ao ingressar na faculdade, e na segunda etapa, levantará dados sobre a condição dos alunos no mercado de trabalho na situação de egresso. Ao comparar os dados levantados poderemos avaliar de que forma os cursos de graduação da Faculdade Metropolitana Belém contribuirá para a empregabilidade, ascensão de carreira e remuneração de nossos egressos.

Este programa tem como objetivo geral o acompanhamento da condição do egresso dos cursos de bacharelado, licenciaturas e tecnológicos da IES como forma de demonstrar a importância da IES para a sociedade e na qualificação da mão de obra para o desenvolvimento da região.

Os objetivos específicos do programa estão pautados em:

a) Quantificar os egressos dos cursos da IES que estão atuando no mercado de trabalho na área em que se graduaram;
b) Identificar a ascensão profissional do egresso em termos de carreira;
c) Identificar a ascensão profissional do egresso em termos de remuneração;
d) Avaliar a contribuição do curso para a empregabilidade do egresso;
e) E no caso específico do curso de Medicina, inclui-se a avaliação do número de aprovados em Cursos de Pós-Graduação Lato-Sensu.

Tendo ainda como objetivos institucionais e educacionais: proporcionar sólida fundamentação humanística, técnica e científica, orientada à compreensão dos conceitos inerentes a cada profissão, o programa de acompanhamento dos egressos dos respectivos cursos de graduação, licenciaturas e tecnológicos da IES será relevante uma vez que atenderá aos interesses do Ministério da Educação que recomenda este tipo de acompanhamento como forma de qualificar cada vez mais as IES privadas; para a própria IES que terá dados para avaliar seus cursos; para o mercado de trabalho local que poderá contar com uma IES preparando mão de obra alinhada com os requisitos atuais do mercado de trabalho e ainda; para os próprios acadêmicos que poderão ser beneficiados por meio de informações dos egressos que subsidiarão a melhoria contínua dos cursos oferecidos.

Afinal, a IES entende que sua responsabilidade social é a contribuição com o desenvolvimento da região por meio não somente com a qualificação de mão de obra, mas com sua empregabilidade.

Espera-se com este programa de acompanhamento dos egressos obter subsídios para a melhoria contínua do curso Medicina da IES de forma a manter a relação entre a qualificação de profissionais com empregabilidade para o mercado de trabalho local.

Atuação dos egressos da IES no Ambiente Socioeconômico

A partir do acompanhamento do trabalho realizado com o acompanhamento do egresso, esperamos que os alunos formados por nossa instituição possam se inserir no mundo do trabalho de maneira crítica e consciente com dentro de princípios éticos e humanístico, com responsabilidade social, reconhecendo o valor das entidades de classe que lhe representarão. Espera-se igualmente que a formação ofertada possa formar egressos com competências éticas, pessoais, profissionais, socioafetivas, cognitivas e de comunicação que possibilitem a compreensão de si mesmo e do mundo em que vive, através da formação adquirida, agir de forma crítica contribuindo para a vida em sociedade.

Portanto, é requerida ao egresso a capacidade de:

a) dominar conhecimentos que lhe favoreçam maior flexibilidade na sua atuação profissional; possuir capacidade de trabalhar em equipe;
b) desenvolver e praticar atitudes que possibilite aprender a aprender aprendendo;
c) exercer com ética e proficiência as atribuições que lhes são prescritas através de legislação específica de acordo com sua área de atuação;
d) ter atitudes inovadoras e criativas;
e) utilizar diferentes fontes de informações e recursos tecnológicos para construir/reconstruir conhecimento, em seu setor e, na medida do possível, em seu meio;
f) saber intervir na realidade com consciência, espírito crítico positivo e autonomia, como indivíduo e como integrante de uma coletividade;
g) integrar conhecimentos amplos e especializados, para aplicá-los em situações concretas;
h) atuar para além dos preconceitos culturalmente herdados e/ou impostos pelas formas de organização estabelecidas;
i) compreender a diversidade cultural para inserir-se no mundo internacionalizado, inclusive nas relações de trabalho;
j) compreender a importância de ampliar e atualizar o conhecimento e a prática da vida, do mundo e da profissão, de forma permanente e desenvolver meios ou integrar-se nos que lhe são oferecidos para aprender ao longo de toda vida;

k) desenvolver técnicas apropriadas à área de formação, visando ao acompanhamento e à avaliação constante, buscando interagir com o mercado de trabalho na perspectiva de continuidade de sua formação;

l) atuar como empreendedor de ações inovadoras que promovam o desenvolvimento econômico, político, social e cultural, no contexto local, regional e nacional.

1.3.5 Atividades a serem desenvolvidas na comunidade para consolidar o perfil do egresso

As atividades a serem desenvolvidas na comunidade para consolidar o perfil do egresso envolvem ações planejadas no âmbito do currículo do curso e atividades extracurriculares, promovidas e apoiadas pela IES, mas que não têm a obrigatoriedade de cumprimento como atividade curricular.

Dentre as atividades curriculares destacam-se àquelas que fazem parte do corpo programático do IESC – Integração Ensino Serviços Comunidade, voltadas para o desenvolvimento de competências no âmbito das Redes de Cuidados do município e que é transversal no currículo, pois acontecem em complexidade crescente do 1º ao 8º semestre do curso e estão descritas em detalhe em segmento específico deste documento.

Dentre as atividades extracurriculares serão incentivadas aquelas que constituem boa parte das atividades complementares e projetos de extensão acadêmica representados de forma marcante nos cursos de medicina por meio da organização das **Ligas Acadêmicas**, que reúnem estudantes e docentes com foco em temas específicos da prática médica e que têm grande relevância junto à sociedade de maneira geral.

Essas atividades se revestem de ações organizadas junto às comunidades sob a forma de Projetos de Intervenção Social e que têm impacto e resultados expressivos tanto na melhoria das condições de saúde e do autocuidado da população como também contribuem para o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança e gestão de processos e de projetos de desenvolvimento social junto aos estudantes de medicina.

1.4 ESTRUTURA CURRICULAR (LIBRAS - Obrigatória para Medicina)

Fundamentado em uma perspectiva mais abrangente e dinâmica de currículo, o Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém pretende uma estrutura curricular fundamentada em uma análise sistêmica e global, que estejam presentes os aspectos de flexibilidade, interdisciplinaridade, acessibilidade pedagógica e atitudinal, compatibilidade da carga horária total (em horas), articulação da teoria com a prática e, nos casos de cursos à distância, mecanismos de familiarização com essa modalidade.

A estrutura curricular dos cursos superiores contemplará o desenvolvimento de competências profissionais e será formulada em consonância com o perfil profissional de acordo com as DCN´s do curso, o qual define a identidade do mesmo e caracteriza o compromisso ético.

Em aspectos gerais os indicadores apontados estão descritos abaixo:

- ✓ **Flexibilidade:** No caso do curso de Medicina o aluno poderá realizar o Estágio Optativo com carga horária de 240h no 12º Período na sua área de interesse.

- ✓ **Interdisciplinaridade**: Os Estudos interdisciplinares estão previstos no currículo e fazem parte do processo formativo e avaliativo. Seus temas são correlatos as temáticas e são realizadas e acompanhadas. (Estes Estudos estão regulamentados nos anexos desde PPC e fazem parte da estratégia de Projetos Interdisciplinares e Transversais). O curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, desenvolverá projetos interdisciplinares promovendo a integração das unidades curriculares de um mesmo período por meio da pedagogia de projetos. Esta metodologia de projeto se encontra no Regulamento Institucional de Interdisciplinaridade anexo a este documento.

- ✓ **Transversalidade:** O curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, desenvolverá projetos transversais promovendo a integração das disciplinas discutindo as temáticas de Educação Étnico- racial e Educação Ambiental em um mesmo período em todo o curso por meio da pedagogia de projetos. Esta metodologia de projeto se encontra no Regulamento Institucional de Transversalidade anexo a este documento.

- ✓ **Acessibilidade Metodológica:** A acessibilidade metodológica já descrita faz parte das políticas acadêmicas, especificamente das ações de ensino. A IES promoverá a acessibilidade pedagógica e atitudinal por meio da utilização de metodologias ativas e técnicas de estudo que favoreçam o aprendizado e o desenvolvimento de competências objetivando que todos possam aprender e se desenvolver, para tanto são planejadas e utilizadas metodologias ativas de ensino com o uso de recursos tecnológicos que favoreçam a remoção de qualquer barreira ao ato de aprender. Estes processos metodológicos encontram-se normatizados em regulamentação própria e no manual de metodologia de ensino e avaliação da IES.

- ✓ **Compatibilidade de Carga Horária:** A estrutura curricular é organizada mediante a disposição de unidades curriculares no semestre. A unidade curricular tem a sua carga horária calculada, considerando a complexidade dos objetos de estudo. A Estrutura Curricular do Curso de Medicina considera unidades curriculares, contabilizadas em hora relógio. Na Matriz Curricular estão dispostas as cargas horárias destinadas as tipologias de atividades propostas.

- ✓ **Articulação entre os Componentes Curriculares**: O curso de Medicina da IES prevê em suas unidades curriculares carga horária teórica e prática, articuladas com os projetos de extensão. O Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém se apresenta com um projeto pedagógico centrado no aluno como sujeito e apoiado no professor como facilitador do processo de ensino e aprendizagem, privilegiando a aprendizagem baseada com base nas metodologias ativas e forte articulação orientada para a comunidade.

A pedagogia da interação supera com vantagens a pedagogia da transmissão passiva de conhecimentos, possibilitando o aperfeiçoamento contínuo de atitudes, conhecimentos e habilidades dos estudantes. Facilita o desenvolvimento do seu próprio método de estudo, possibilitando que o mesmo aprenda a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados, a trabalhar em equipe e a aprender a aprender para fazer com competência.

O segundo conceito chave do modelo curricular é o de “aprender fazendo”, que propõe a mudança da sequência clássica teoria/prática para o processo de produção do conhecimento que ocorre de forma dinâmica por meio da ação-reflexão-ação. A estrutura curricular embasada nestes processos deve nortear o estudante para atuar no cotidiano clínico da diagnose e terapêutica, buscando sempre indicar quais são os

procedimentos mais seguros e eficazes para os pacientes, de modo a valorizar o questionamento de qual é a melhor evidência em defesa desta argumentação, hipótese ou conduta.

Neste contexto, o aluno será capacitado a integrar as dimensões biológica, psicológica e social, em todos os momentos do curso de graduação. Para tanto, a estrutura curricular será organizada em Módulos e Unidades Curriculares, orientados em sua construção por ciclos de vida e manifestações clínicas, integrando um conjunto nuclear de conhecimentos, habilidades e atitudes que são desenvolvidos como objetivos educacionais.

Em cada Unidade Curricular estão embutidos os conteúdos das disciplinas necessários para contemplar e completar seus enunciados. As disciplinas, então, passarão a cumprir seu verdadeiro papel – o de áreas de conhecimento. Assim, propõe-se integrar disciplinas básicas (Anatomia, Histologia, Embriologia, Bioquímica, Fisiologia, Farmacologia, Genética, Biologia Molecular, Microbiologia, Imunologia, Parasitologia, Epidemiologia) e disciplinas clínicas (Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Psiquiatria e Psicologia, Oncologia, Geriatria, neurologia, entre outras). A maioria das clínicas estão inseridas nas unidades curriculares integradas, como por exemplo: Unidade Curricular de Concepção e Formação do Ser Humano; Funções Biológicas e Processo de Envelhecimento; Mecanismos de Agressão e Defesa, entre outras.

A operacionalização dos conteúdos modulares se dará através de problemas relacionados ao processo saúde-doença, com base nas respectivas árvores temáticas (mapas conceituais).

O Curso será desenvolvido em 6 (seis) anos (12 períodos): (dois) anos (4 períodos) compondo o primeiro ciclo de aprendizagem (integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, (dois) anos (4 períodos) segundo ciclo de aprendizagem integrando conhecimentos básicos com ênfase nos conhecimentos aplicados relevantes as práticas médicas, e (dois) anos (4 períodos) no terceiro ciclo de aprendizagem na modalidade Internato Médico. Os 8 (oito) primeiros períodos serão compostos por 8 módulos Educacionais Temáticos (correspondendo 1 modulo por período) cada modulo será composto de seis a sete unidades curriculares, sendo quatro ou cinco transversais e duas longitudinais, (IESC e Habilidades Médicas) que perpassam o semestre todo e 1 (uma) Unidade de Conhecimentos Gerais) que ocorrem apenas nos três primeiros períodos do curso.

- ✓ **A Unidade de Conhecimentos Gerais corresponde ao "Core Curriculum"** e será de caráter curricular obrigatório para o curso correspondendo a um grupo de disciplinas ministradas nos três primeiros períodos. O Interação em Saúde da Comunidade - IESC e as Habilidades Médicas permearão todo o 1º e 2º ciclo do aprendizado.

- ✓ **O internato médico**, desenvolvido no 3º ciclo, é considerado elemento fundamental na formação profissional e ocorrerá em um período de 2 (dois) anos letivos no final do Curso. Para enriquecer mais a formação do estudante, ele será estimulado a participar de atividades complementares, ligadas: iniciação científica, monitorias, extensão, atividades extracurriculares e programas de atendimento à comunidade. Ao final de cada período do internato o graduando apresentará um relatório de suas atividades, também será realizada uma avalição, formativa e somativa para acompanhamento do aprendizado dos discentes.

1.4.1 Elementos Inovadores da Estrutura Curricular

Quando falamos de elementos inovadores da estrutura curricular, estamos tratando sobretudo de currículo e o currículo na dimensão que assumimos, não representa apenas a sequência dos componentes curriculares, mas comumente chamados de disciplinas, dentro de uma organização hierarquizada que atende ao modelo disciplinar.

Para falar de inovação ou de elementos inovadores da estrutura curricular é preciso falar de currículo como uma articulação de conhecimentos, saberes e competências que incluem também as experiências, vivências e valores apresentados de maneira integrada, orientada para a formação de competências previstas no perfil do egresso.

Nesta perspectiva um fator fundamental nesta dimensão de inovação curricular, é a construção de um curriculum integrado e integrador organizado em Unidades curriculares integrando as disciplinas para um melhor aprendizado dos alunos, onde trabalhamos com metodologias ativas como orientação das DCN's do curso. A prática médica no curso de medicina é realizada desde o primeiro período nos laboratórios de habilidades médicas e as aulas práticas são ministradas em simuladores de baixa, média e alta complexidade em ambientes que simulam ambulatórios e hospitais.

No componente curricular de IESC os alunos frequentam as unidades básicas de Saúde e visitam as comunidades acompanhados dos professores e preceptores para começarem a conhecer e aprender o atendimento da estratégia da saúde da família.

Alguns avanços já foram produzidos em termos de inovação na estrutura curricular dos cursos de graduação da IES, assim algumas propostas já foram implantadas no âmbito de todos os cursos de graduação da IES.

Inserção de Novas Tecnologias de Informação e Comunicação, como mediadora do processo ensino-aprendizagem, por meio do ambiente: DIGITAL, além disso temos ofertado algumas disciplinas que abordam temáticas instrumentais e transversais na matriz curricular.

Outros processos têm sido incluídos como estratégias inovadoras na estrutura Curricular dentre elas podemos citar novas e diversificadas formas de aproveitamento de competências desenvolvidas em contextos externos à academia, o que confere maior flexibilidade de tempo além de, possibilitar a ampliação das oportunidades educacionais com inúmeras maneiras de ampliação das formas de construção do conhecimento, como:

- Incentivar práticas sociais responsáveis;
- Pensar em sustentabilidade (uso consciente de seus insumos);
- Promover ações culturais;
- Implementar políticas de igualdade de gênero;
- Promover intervenção na comunidade local (ações sociais, promoção da saúde e bem-estar, prestação de serviço etc.);
- Fortalecer canais de ouvidoria com as comunidades interna e externa;
- Buscar parcerias com ONGs e governos;
- Incentivar o voluntariado; e
- Fomentar a iniciação e a produção científica de docentes e discentes.

Tomando como referência os estudos de Daniel Romão da Silva, em seu texto Currículos Inovadores no Ensino Superior (2019), a figura abaixo apresenta os Elementos Inovadores presentes na Estrutura Curricular do Curso de Medicina da FAMETRO:

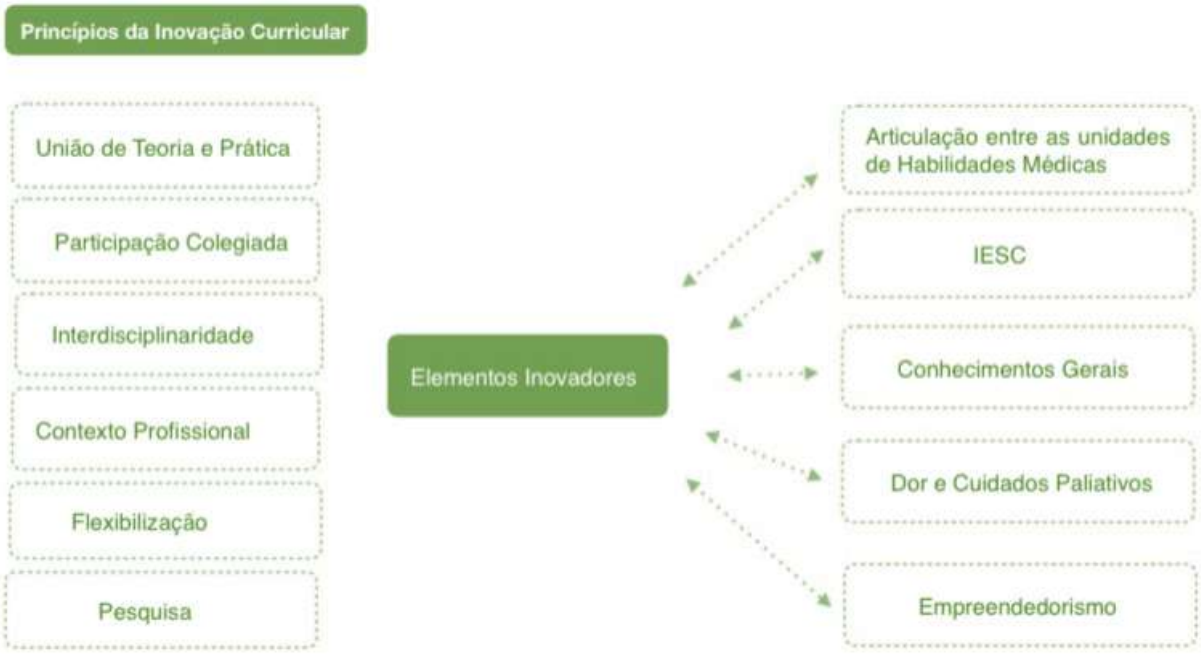

Figura 1 - Elementos Inovadores da Estrutura Curricular. Fonte: FAMETRO, 2023.

Nesta perspectiva, a IES trará iniciativas de organização e trato da estrutura curricular, dentre elas destacamos:

- A Interdisciplinaridade e a Transversalidade como proposta epistemológica a partir do desenvolvimento de projetos.
- A inserção cada vez maior da interlocução dos conteúdos curriculares com o contexto profissional, de maneira precoce e permanente;
- A pesquisa como princípio educativo, articulada ao ensino e a extensão. ´
- A articulação constante entre teoria e prática.
- A flexibilização curricular por meio da assimilação e novas formas de aproveitamento de competências adquiridas fora da instituição.

Na era da tecnologia e do conhecimento, não há espaço para metodologias defasadas e uma formação educacional calcada nos preceitos dos séculos XIX e XX. Estudantes demandam novas formas de aprendizagem, o mercado demanda novos profissionais e a sociedade exige cidadãos mais conscientes e preparados para lidar com os desafios.

O curso de Medicina possui excelentes laboratórios de habilidades médicas, com alta tecnologia e complexidade **para o desenvolvimento das habilidades médicas que perpassam do primeiro ao décimo segundo período.** Como descrito abaixo:

1.4.1.1 Laboratório de Habilidades Médicas

O laboratório de habilidades médicas da FAMETRO foi criado para o aprendizado dos alunos visando excelência e formação adequada no processo do ensino e o aprendizado. Está capacitação técnica é importante para o desenvolvimento do raciocínio logico integrando os conhecimentos básicos e clínicos em resolução com as DCN's do curso.

O programa de ensino no laboratório compreende todas as etapas do curso perpassando do primeiro período até o estágio curricular (internato). As atividades são realizadas com uso de simuladores ou pacientes atores, quando são desenvolvidas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada consultório está designado por estações e contém todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico.

De acordo com o programa de cada semestre os alunos terão sua habilidade aprimorada em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas onde entrevista médica com participação de um ator previamente orientado e posteriormente são discutidos em sala de aula temas como: atitudes médicas; relação médico-paciente; orientação da entrevista.

Os casos clínicos têm a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas com apresentação de situações-problemas como presença de familiares, cuidadores e pacientes com dificuldade de comunicação.

Os alunos são iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa do curso, ou seja, do primeiro módulo, colocados em duplas e dispostos nos consultórios ou nas salas do laboratório. Inicia-se pela demonstração, treinamento e discussão das técnicas de verificação de sinais vitais; peso; altura; circunferências abdominal e do quadril, sob a supervisão de professores e participação de monitores selecionados.

Ao longo das etapas do curso os alunos serão capacitados no exame segmentar, mediante caso ilustrativo relatado pelo professor e os mesmos são dispostos em grupos para prática de história clínica e discussão exame físico, a partir de casos clínicos previamente discutidos; exames e procedimentos relacionados aos casos discutidos.

1.4.1.2 Laboratório De Simulação Realística Com Simuladores De Alta Fidelidade

O Laboratório de habilidades médicas é uma ferramenta educacional que replica rotinas diárias dos profissionais médicos promovendo uma situação que integra conhecimentos teóricos, habilidades técnicas e pensamento crítico; permitindo que alunos trabalhem em um ambiente construído para ser o mais próximo possível de situação clínica real.

Na estrutura do Laboratório existem salas conversíveis, onde é possível a caracterização de diversos ambientes, tais como Ambulatório, Pronto Atendimento, UTI ou Centro Cirúrgico, sendo dotada de instalação de recurso audiovisual capaz de captar sons e imagens. Estas salas denominadas "High Tech" contêm simuladores de alta complexidade;

dispõe de um espaço restrito denominado “sala de comando”, elaborada com utilização de vidros unidirecionais onde o docente comanda de forma dinâmica reações hemodinâmicas e voz do simulador. Os manequins possuem um software complexo capaz de reagir em tempo real com condutas médicas, seja para quadro de melhora e estabilização ou quadro de deterioração, levando até mesmo a óbito.

Esta tecnologia permite aos estudantes realizar efetivamente auscultas cardíacas, pulmonares e intestinais, avaliação neurológica, pupilas que podem ser modificadas de acordo com o caso, realização de procedimentos como: descompressão torácica, inserção de dreno torácico, desfibrilação, marcapasso transcutâneo, verificação de pulsos, intubação orotraqueal, cricotireoidostomia, sondagem vesical, acesso venoso, aplicação de fármacos etc.

A monitorização hemodinâmica do simulador pode ser avaliada por meio da FC e ritmo cardíaco, saturação de O_2, PA, temp., PA. pulmonar, PIC, DC etc.

É possível caracterizar o simulador para que ele apresente lesões, membros amputados ou qualquer característica relacionada ao caso.

1.4.1.3 Laboratórios De Habilidades E Simulação Realística

Os Laboratórios de Habilidades têm como objetivo propiciar conhecimento e habilidades para treinamento em ambiente especializado e seguro, antes do contato com o paciente, propiciando segurança e competências necessárias ao exercício da Medicina.

São equipados de acordo com o procedimento proposto contendo lavatórios, divãs, mesas, balanças, esfigmomanômetros, além de recurso de áudio para comunicação entre docentes e discentes em todas as salas. Possuem todos os materiais de consumo como equipamentos de proteção individual e outros específicos, dependendo do procedimento a ser realizado como laringoscópios, lâminas, espéculos entre outros. Há comunicação direta com recurso áudio visual dos consultórios com a sala de capacitação geral.

Além destas, há também o uso e a criação de ferramentas para o desenvolvimento das práticas médicas dos acadêmicos das áreas de saúde. Enfatizando assim desde o uso das salas de aula virtuais criadas por plataformas como o Google Class e outras similares, a gameficação como estratégia de aprendizado por jogos interativos e ranqueamento do jogador (aluno) ao alcançar as metas de aprendizado dentro da plataforma utilizada, bem como também o uso da realidade virtual e realidade aumentada, possibilitando ao aluno a interação parcial ou total, em ambientes virtuais compatíveis aos encontrados na vida real, com a presença de pacientes virtuais interagindo com os alunos, relatando queixas clínicas a criação de um histórico hospitalar completo, com a possibilidade de tomadas de decisões e fechamento de diagnósticos.

Desta forma, é possível ofertar ao aluno uma maior carga horária de práticas, uma vez que estas ferramentas podem ser utilizadas em ambientes independentes de sala de aula, promovendo um maior aprendizado e a minimização de possíveis erros médicos na vida real ao trabalhar com base na simulação de eventos críticos sem risco para o paciente; a capacidade de repetir, interromper, gravar, reproduzir, criticar e avaliar objetivamente o controle de variáveis independentes ou múltiplas e a execução de alta fidelidade de procedimentos complexos, como cirurgias.

Dentre as inúmeras possibilidades de ferramentas virtuais de ensino e aplicabilidade educacional e comercial, a realidade virtual vem se mostrado a mais utilizada dentro das universidades, mediante a criação e uso de simuladores realísticos, que possibilitam o aluno a aplicação de seus conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula para uma vivência hospitalar simulada, aperfeiçoando suas habilidades psicomotoras, tornando-os mais confiantes na assistência ao paciente real.

Ao decorrer dos anos estas tecnologias passaram também por processos de atualizações e aperfeiçoamentos de software e hardware, criados em base de ambientes cada vez mais imersivos e similares as realidades encontradas hoje, entrando nas searas das cirurgias robóticas, telemedicina, uso de dispositivos físicos para aprendizado e treinamento como uso de celulares, óculos virtuais e demais itens necessários para tal imersão, baseado no uso de Inteligência Artificial e *Machine Learning*, a fim de chegar o mais próximo de um aperfeiçoamento técnico de estudantes e profissionais da área de saúde.

1.4.2 Matriz Curricular com o quadro de optativas e quadro de resumo do curso

No que compete à construção da Matriz curricular do curso de Medicina, as propostas curriculares oferecidas demonstram comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização do trabalho pedagógico no curso de Medicina. Institucionalmente a IES admite algumas premissas que devem balizar a construção de bons itinerários de formação, são elas:

- ✓ Coerência do currículo com os objetivos do curso de medicina;
- ✓ Coerência do currículo com o perfil do egresso de medicina;
- ✓ Coerência do currículo face às Diretrizes Curriculares Nacionais.

Outros princípios também concorrem para que os currículos ofereçam experiências qualitativas de aprendizagem, dentre os quais devemos destacar a acessibilidade pedagógica, a flexibilidade, a constante articulação entre teoria e prática, a possibilidade de inserir e promover processos de ambiência com os espaços profissionais futuros, e por fim, a

articulação entre os componentes curriculares que devem promover uma perspectiva menos fragmentada do conhecimento.

Observando os destaques acima, a proposta de itinerário de formação que será executada por meio da matriz curricular apresentada, prevê que os acadêmicos possam experimentar a articulação entre teoria e prática no interior dos componentes curriculares, assim como possam também compreender a interpelação entre diferentes saberes com o fito de compreender realidades complexas, neste sentido, o currículo se organiza por meio de unidades curriculares, onde as disciplinas promovem trocas de saberes que se concretizam em estudos interdisciplinares, os quais irão se construindo no decorrer da formação medica.

As unidades curriculares da matriz apresentam, em sua maioria, conteúdos que implicam em abordagens metodológicas teóricas e práticas. Visando alcançar os objetivos propostos no Plano de Ensino de cada Unidade Curricular, serão utilizados instrumentos pedagógicos diversificados, com o intuito de estreitar a relação entre a teoria e a prática, estimulando o aprendizado.

A aquisição de conhecimentos e habilidades necessárias ao profissional acontecerá de maneira gradativa e com grau de complexidade progressiva, permitindo o desenvolvimento do perfil de competências.

A seguir apresentamos o quadro com a Matriz Curricular do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina Belém.

Quadro 231 - Matriz Curricular Do Curso De Graduação em Medicina. Fonte: FAMETRO, 2023.

1º Módulo / Semestre	**Carga Horária**			**Carga Horária Extensão**
	Teor.	**Prát.**	**Total**	
1.1. UCI – Introdução ao Estudo da Medicina	20	40	60	
1.2. UCII – Concepção e Formação do Ser Humano	40	40	80	
1.3. UCIII – Metabolismo	80	100	180	
1.4. IESC1 – Interação em Saúde na Comunidade I	-	100	100	100
1.5. HM1 – Habilidades Médicas I	20	80	100	
1.6. UCCG1- Conhecimentos Gerais I	40	-	40	
Subtotal			**560**	

2º Módulo / Semestre	Teor.	Prát.	Total	Carga Horária Extensão
2.1. UCIV – Funções Biológicas	100	100	200	
2.2. UCV – Mecanismos de Agressão e Defesa	50	50	100	
2.3. UCVI – Abrangência das Ações de Saúde	30	30	60	
2.4. IESC2 – Interação em Saúde na Comunidade II	-	100	100	100
2.5. HM2 –Habilidades Médicas II	40	60	100	
2.6. UCCG 2- Conhecimentos Gerais II	40	-	40	
Subtotal			**600**	
3º Módulo / Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
3.1. UCVII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento	60	60	120	
3.2. UCVIII – Percepção, Consciência e Emoção	40	40	80	
3.3. UCIX – Processo de Envelhecimento	60	40	100	
3.4. IESC3 – Interação em Saúde na Comunidade III	-	100	100	100
3.5. HM3 – Habilidades Médicas III	40	40	80	
3.6. UCCG3- Conhecimentos Gerais III	40	-	40	
Subtotal			**520**	
4º Módulo / Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
4.1. UCX – Proliferação Celular	40	40	80	
4.2. UCXI – Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	60	40	100	
4.3. UCXII – Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	50	50	100	

4.4. IESC4 – Interação em Saúde na Comunidade IV	-	100	100	100
4.5. HM4 – Habilidades Médicas IV	80	80	160	
Subtotal			**540**	
5º Módulo / Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
5.1. UCXIII – Dor e Cuidados Paliativos	40	40	80	
5.2. UCXIV – Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia	60	60	120	
5.3. UCXV – Febre, Inflamação e Infecção	50	50	100	
5.4. IESC5 – Interação em Saúde na Comunidade V	-	100	100	100
5.5. HM5 – Habilidades Médicas V	80	100	180	
Subtotal			**580**	
6º Módulo / Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
6.1. UCXVI – Problemas Mentais e de Comportamento	40	40	80	
6.2. UCXVII – Perda de Sangue	50	50	100	
6.3. UCXVIII – Fadiga, Perda de Peso e Anemias	40	40	80	
6.4. IESC6 – Interação em Saúde na Comunidade VI	-	100	100	100
6.5. HM6 – Habilidades Médicas VI	80	100	180	
Subtotal			**540**	
7º Módulo / Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
7.1. UCXIX – Locomoção e Preensão	30	30	60	
7.2. UCXX – Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	50	30	80	
7.3. UCXXI – Dispnéia, Dor Torácica e Edema	60	60	120	

7.4. IESC7 – Interação em Saúde na Comunidade VII	-	100	100	100
7.5. HM7 – Habilidades Médicas VII	80	120	200	
7.6. – Optativa	40	40	80	
Subtotal			**640**	
8º Módulo/Semestre	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
8.1. UCXXII – Desordens Nutricionais e Metabólicas	40	40	80	
8.2. UCXXIII – Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias	40	40	80	
8.3. UCXXIV – Emergências	-	60	60	
8.4. IESC8 – Interação em Saúde na Comunidade VIII	-	100	100	100
8.5. HM8 – Habilidades Médicas VIII	120	160	280	
Subtotal			**600**	
9ª etapa- Estágios obrigatórios rotativos (Internato)	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
9.1. Estágio Supervisionado em Saúde da Criança I	-	240	240	
9.2. Estágio Supervisionado em Saúde do Adulto I	-	240	240	
9.3. Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher I	-	240	240	
Subtotal			**720**	
10ª etapa – Estágios obrigatórios rotativos (Internato)	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
10.1. Estágio Supervisionado em Saúde da Criança II	-	240	240	
10.2. Estágio Supervisionado em Saúde do Adulto II	-	240	240	
10.3. Estágio Supervisionado em Saúde da Mulher II	-	240	240	
Subtotal			**720**	

11ª etapa – Estágios obrigatórios rotativos (Internato)	Teor.	Prát.	Total	Carga Horária Extensão
11.1. Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I	-	240	240	
11.2. Estágio Supervisionado em Urgências e Emergências no Adulto	-	240	240	
11.3. Estágio Supervisionado em Urgências e Emergências na Criança	-	240	240	
Subtotal			**720**	
12ª etapa – Estágios obrigatórios rotativos (Internato)	**Teor.**	**Prát.**	**Total**	**Carga Horária Extensão**
12.1. Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade II / Saúde Coletiva	-	240	240	
12.2. Estágio Supervisionado em Saúde Mental/ Saúde do Idoso	-	240	240	
12.3. Estágio optativo	-	240	240	
Subtotal	-	-	**720**	

Atividades Complementares	300h
Carga horária de Extensão	800h
Total Geral	**7.760h**
Resumo das Optativas Oferecidas	
Direito Médico	**80h**
Psicologia em Saúde	**80h**
Leitura, interpretação e produção de texto	**80h**

1.4.3 Descrição da carga horária conforme DCN

As DCNs instituídas na Resolução n.3, de 20 de junho de 2014, determinam no seu artigo 24 os seguintes critérios para o estágio curricular obrigatório de Medicina, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios ou conveniados:

- ✓ § 2º A carga horária mínima do estágio curricular será de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.

- ✓ § 3º O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.
- ✓ § 4º Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.
- ✓ § 5º As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.
- ✓ § 6º Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.
- ✓ § 7º O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

Assim, o Curso de Medicina da IES apresenta a seguinte distribuição do estágio por áreas e cargas horárias:

• Carga Horária Total do curso em hora relógio = 7.760h

• Carga Horária do Internato em hora relógio = 2.880h

• % da Carga Horária do Internato = 37,11% da carga horária do curso

• Carga Horária em Urgência e Emergência = 480h (sendo 240h em Urgência e Emergência Adulto no 11º semestre e 240h em Urgência e Emergência na Criança no 11º semestre).

• Carga horária em Atenção Básica = 640h (480h no estágio de Saúde da Família e Comunidade I e Saúde da Família e Comunidade II/Saúde Coletiva +160 h na Atenção Básica distribuídas em atividades dos estágios do 9. 10. e 12. Semestre, em Saúde do Adulto I e II, Saúde da Criança I e II, Saúde da Mulher I e II, Saúde do Idoso e Saúde Mental, 4horas/semana nas USFs no atendimento e 4h/semana em Matriciamento de Especialidades nas USFs).

• Carga Horária em Atenção Básica + Urgências e Emergências = 1.120h

• % da Carga Horária em Atenção Básica + Urgências e Emergências = 38,88%

O restante da Carga Horária do Internato será realizado em atividades que envolverão aspectos essenciais voltados para as áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia/Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

1.4.4 Desenvolvimento de Competências

Para demonstrar as etapas de formação, as competências e o nível de desempenho esperado pelos discentes, o quadro a seguir orienta as competências e a formulação dos objetivos de aprendizagem.

Quadro 24: Competências e a formulação dos objetivos de aprendizagem. Fonte: FAMETRO, 2023.

1º SEMESTRE/ETAPA

UNIDADES CURRICULARES	CONTEÚDO	OBJETIVO GERAL
1.1 Introdução ao Estudo da Medicina	Histórico das políticas públicas do Brasil. Os princípios e diretrizes que regem o SUS. Gestão em saúde pública. A necessidade de políticas sociais como mecanismo necessário para melhoria dos indicadores de saúde. A epidemiologia e o contexto histórico como instrumento de entendimento e estabelecimento de projetos de saúde comunitária. Tipos de estudos epidemiológicos.	• Reconhecer o SUS. • Estudos epidemiológicos considerando os aspectos históricos e a evolução destes estudos.
1.2 Concepção e formação do ser humano	O processo de fecundação e as transformações por que passa o organismo da mulher para este fenômeno e a gestação. Anatomia do aparelho reprodutor masculino e feminino e desenvolvimento embrionário. Políticas Públicas relacionadas ao Planejamento Familiar e ao Programa de Pré-Natal do SUS. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer os fenômenos biopsicossociais envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano. • Conhecer os aspectos morfofuncionais do aparelho reprodutor masculino e feminino.
1.3 Metabolismo	Conhecer a anatomia do corpo humano. Mecanismos bioquímicos e fisiológicos para a manutenção da homeostase. Características gerais das células e tecidos que compõem o organismo humano. Observação de peças anatômicas, ossos e articulações, músculos e sistemas cardiovascular. Histologia de estruturas celulares. Integração das vias metabólicas e o mecanismo de regulação do metabolismo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Compreender os processos que envolvem o metabolismo dos principais nutrientes essenciais e indispensáveis. • Conhecer e correlacionar o metabolismo do sistema locomotor, cardiovascular, renal e digestório.
1.4 Habilidades Médicas I	Conhecimento da Biblioteca e formas de utilização dos recursos disponíveis, conhecimento da informática médica básica,	• Propiciar melhor aproveitamento dos recursos disponíveis da Biblioteca.

	como acesso à Internet, homepages, etc. Conhecimento de técnicas de comunicação e atitudes de empatia com os pacientes. Simulação de situações cotidianas mais comum com os pacientes, técnicas de entrevista e de abordagem do paciente (Anamnese) – Iniciação ao exame físico no laboratório de habilidades médicas.	• Conquistar autonomia e eficiência na utilização dos recursos. • Propiciar autonomia na busca de informações via Internet. • Apresentar domínio crítico para a construção da anamnese. • Conhecer e aprender e aplicar técnica do exame físico. • Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação. • Conhecer os princípios da ética e bioética.
1.5 IESC I	Princípios, propostas e diretrizes da Gestão Municipal do Sistema Único de Saúde (SUS). Compreensão da Estratégia Saúde da Família (ESF). Família como estratégia de mudança e promoção à saúde. Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia de mudança e promoção à saúde. Visitas domiciliárias como estratégia de aproximação ao comunitário. Práticas valorizando os projetos de extensão com conhecimentos da comunidade e das pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde.	• Conhecer as diretrizes do SUS, identificar equipamentos de referência e contrarreferência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF). • Participar das atividades propostas pela ESF. • Trabalhar em equipe, planejando ações de extensão com os indivíduos da área abrangida pela ESF.

2ºSEMESTRE/ ETAPA

2.1. Funções Biológicas	Mecanismos de controle neuroendócrino das funções orgânicas envolvidas na manutenção do meio interno. Papel do sistema neuroendócrino no controle das funções: respiratória, cardiovascular, urinária, digestória, ritmo circadiano e termorregulação. A influência ambiental (altitude, temperatura, umidade relativa do ar e outros) no equilíbrio do meio interno. Mecanismos de comunicação intra e intercelular para integração das funções orgânicas. Mecanismos pelos quais o ciclo circadiano e suas alterações influenciam o meio interno. A influência do estresse na homeostase. Mecanismos de automatismo, ciclo cardíaco e controle da Pressão Arterial, assim como o controle da hemostasia na manutenção da homeostase. O papel dos rins na manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico. Função do sistema renina- angiotensina-aldosterona no controle da Pressão Arterial. Mecanismo de controle do ciclo respiratório, mecânica respiratória, ventilação, perfusão, difusão e sistema tampão na homeostase. Mecanismos	• Reconhecer o papel das funções orgânicas na promoção da homeostase, frente às variações do meio interno e externo. • Identificar e avaliar as características macroscópicas, microscopias e funcionais referentes ao sistema neuroendócrino, cardiovascular, respiratório, renal e digestório.

	de funcionamento dos tampões biológicos na manutenção do equilíbrio ácido-básico. A função renal na manutenção do equilíbrio hidroeletrolítico. Controles central e periférico da temperatura. Mecanismos de digestão, absorção, excreção. Mecanismo de controle dos movimentos peristálticos. Abordagem do indivíduo em sua integralidade (social, biológico e psicológico). Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	
2.2 Mecanismos de Agressão e Defesa	Os diversos tipos de agentes agressores. Mecanismos de agressão pelos agentes biológicos: fungos, vírus, bactérias, protozoárias e helmintos. Mecanismos de agressão pelos agentes químicos. Mecanismos de agressão pelos agentes físicos: temperatura, radiações e trauma mecânico. A influência dos aspectos genéticos, nos sistemas de defesa do organismo. O papel da imunidade inata e adquirida no mecanismo de defesa. Mecanismos de defesa específicos e inespecíficos. Mecanismos da inflamação aguda e crônica. Mecanismo da resposta imune celular, humoral e o desenvolvimento da memória imunológica. Mecanismos envolvidos na imunização ativa e passiva. As imunodeficiências congênitas e adquiridas. Os tipos de resposta de hipersensibilidade (Tipo I, II, III, IV) e suas principais diferenças. Mecanismos de lesão celular reversível e irreversível e descrever os mecanismos de reparação tecidual. A lesão celular e os processos de adaptação e/ou morte celular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo. Imunologia e Histologia dos órgãos linfóides, Histopatologia da cicatrização. Fagocitose, alterações do leucograma, testes bacteriológicos, virologia, imunologia da dengue, leishmaniose, malária, farmacologia da histamina e anti-histaminas, histologia e parasitologia.	• Conhecer os mecanismos de patogenicidade e disseminação das bactérias, parasitas, fungos e vírus; • Compreender os mecanismos de defesa do ser humano e mecanismos de virulência que levam ao adoecimento.
2.3 Abrangência das Ações em Saúde	Os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário. Sistema de regulação médica, destacando os mecanismos de referência e contrarreferência de rotina e em caso de urgência e emergência. O atendimento prestado pelo SAMU e Resgate. O funcionamento do Programa de Agentes Comunitários em Saúde e a Estratégia Saúde da Família. Sistema suplementar de Saúde do Brasil. Princípios de cidadania e seus aspectos sociais e legais, com ênfase na	• Reconhecer o Sistema de Saúde do Brasil - SUS e como este promove a saúde individual e coletiva, assim como na melhoria da qualidade de vida da população e da comunidade. • Conhecer as formas de financiamento do SUS em todas as esferas.

	relação médico- paciente e nos princípios da ética médica. Formas de financiamento do SUS. Os indicadores de saúde e como são obtidos. Interpretar os principais índices epidemiológicos utilizados na prevenção e promoção da saúde. A atuação da vigilância epidemiológica e da vigilância sanitária. Importância da notificação compulsória de doenças nos estudos epidemiológicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	
2.4 Habilidades Médicas II	No exercício de sua profissão, a atitude e postura individual médica, com senso crítico, ético, humanístico e psicológico. Relacionamento médico com todos os outros profissionais envolvidos, contribuindo para uma melhor repercussão da relação médico-paciente numa abordagem eficiente da anamnese e exame físico. Aprimoramento nas habilidades de comunicação. Procedimentos médicos e exames laboratoriais em clínica médica e clínica cirúrgica, necessários na atenção primária e secundária nos diferentes locais de atuação médica. Destrezas, habilidades de comunicação e raciocínio crítico, busca, seleção e utilização de informações pertinentes a qualquer assunto médico. Técnicas de habilidades cirúrgicas, princípio das técnicas básicas, sutura e técnicas voltadas para as cirurgias mais comuns.	• Incutir, durante a formação médica, conceitos perenes de um atendimento multiprofissional com ênfase no relacionamento médico-paciente, numa abordagem eficiente de anamnese e exame físico adequados. • Desenvolver a capacidade de trabalho e interação com equipes multidisciplinares e intersetoriais de profissionais de saúde.
2.5 IESC II	Acolhimento na UBS. Função de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Sistema de referência e contrarreferência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas. Programas governamentais voltadas para hipertensão arterial e sua eficiência no controle das patologias.	• Planejar e desenvolver as atividades de intervenção na comunidade. • Descrever o processo e o papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. • Definir os critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as formas de encaminhamento na UBS (sistema de Referência e Contrarreferência). • Planejar e organizar reunião com usuários da UBS com hipertensão e diabetes mellitus. • Trabalhar em equipe, planejando ações de extensão com os indivíduos da área abrangida pela ESF.

1.4.5 Desempenhos a serem atingidos ao final do 1° e 2° semestres:

1. Conhecimentos:

1. Descrever a formação do médico e o trabalho em saúde no Brasil na atualidade.
2. Descrever as Diretrizes Curriculares Nacionais atuais do Curso de Graduação em Medicina do Conselho Nacional de Educação e as políticas para a formação médica no Brasil.
3. Descrever as diferentes possibilidades para a atuação do profissional médico.
4. Descrever as principais áreas de conhecimento das ciências biológicas e seus métodos de estudo.
5. Descrever o significado de ser médico na sociedade brasileira.
6. Analisar os itens da declaração dos direitos humanos referentes ao contexto da saúde e da doença.
7. Descrever os fundamentos do processo de ensino-aprendizagem na formação do médico.
8. Utilizar com os critérios de confiabilidade as fontes bibliográficas.
9. Distinguir Ciência dos demais saberes, especialmente o conhecimento popular, a religião e a arte.
10. Descrever os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
11. Descrever os princípios de organização da Estratégia de Saúde da Família.
12. Descrever o conceito de território e sua importância para o funcionamento da Estratégia de saúde da Família.
13. Descrever o conceito de equipe de saúde na lógica da atuação multidisciplinar e multiprofissional.
14. Descrever a distinção entre ética profissional e bioética e seus princípios.
15. Conceituar promoção à saúde da família.
16. Conceituar e definir cuidado à saúde.
17. Explicar as técnicas de comunicação verbal e não verbal.
18. Citar os princípios básicos das práticas laboratoriais.
19. Descrever os princípios de segurança biológica em laboratórios, serviços de obtenção de imagem, biotérios e ambiente domiciliar e hospitalar.
20. Explicar os princípios de prevenção das infecções em serviços de saúde.
21. Descrever o microscópio óptico e seus princípios de funcionamento.
22. Descrever os fundamentos da Biologia Geral, Celular e Molecular: as macromoléculas, a organização, a diferenciação, o metabolismo e a fisiologia da célula.
23. Citar os conceitos básicos da Bioquímica e Fisiologia, aplicados aos fenômenos moleculares fundamentais para a compreensão dos aspectos fisiológicos.
24. Citar os conceitos básicos da Bioquímica e Fisiologia, aplicados à investigação científica em ciências da saúde, assim como a análise da Bioquímica celular e do metabolismo.
25. Explicar os principais ciclos metabólicos.
26. Descrever os componentes celulares e explicar suas funções.
27. Descrever e explicar a gametogênese.
28. Descrever os tecidos fundamentais.
29. Descrever os planos, eixos corporais e a posição anatômica.
30. Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema locomotor (osteoarticular e muscular) e tegumentar.
31. Descrever os fundamentos de Genética Médica relacionados à transmissão de caracteres hereditários, doenças geneticamente determinadas e a orientação Genética.
32. Descrever resumidamente os aspectos fisiológicos relacionados aos fundamentos de hemodinâmica e suas aplicações na fisiologia da pressão arterial, os parâmetros de normalidade e sua importância na prática médica.
33. Descrever a aferição das principais medidas antropométricas, os valores de normalidade e a importância na prática médica.
34. Explicar o índice de massa corporal (IMC), seus valores de normalidade e a importância na prática médica.
35. Explicar os princípios biofísicos na obtenção de imagens diagnósticas.
36. Conceituar antissepsia e assepsia.
37. Explicar os fundamentos das técnicas de curativos.
38. Descrever os procedimentos de sondagem.
39. Descrever as técnicas de coleta de exames simples. Citar as atividades da atenção primária à saúde, realizadas no Distrito Geo-Político-Educacional sob a responsabilidade da Instituição com ênfase nas ações preventivas.
40. Descrever as políticas prioritárias do SUS. Participar das ações educativas direcionadas a promoção de saúde da população.
41. Descrever os fundamentos, a organização e as práticas vinculadas aos programas do Ministério da Saúde (MS) destinados ao cuidado dos enfermos portadores de hipertensão arterial sistêmica, Diabete mellitus, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.
42. Analisar os fundamentos da psicologia aplicada à medicina, aspectos históricos e características específicas.
43. Discutir a experiência do trabalho profissional da saúde
44. Identificar os requisitos ético-políticos no contexto da saúde/doença.
45. Descrever as etapas do desenvolvimento de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
46. Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 1° e 2° períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
47. Descrever as bases do conhecimento científico. Conceituar Método Científico.

48. Citar os conceitos básicos de ética em pesquisa em seres humanos.
49. Citar os fundamentos éticos da Ciência.
50. Descrever as etapas de um projeto de pesquisa.
51. Citar os fundamentos da relação médico-paciente.
52. Citar as principais questões éticas na relação médico-paciente.
53. Conceituar semiologia e propedêutica médicas.
54. Conceituar, descrever e citar os fundamentos e a importância da anamnese na prática médica.
55. Descrever a técnica de coleta de anamnese.
56. Descrever os passos da realização da anamnese.
57. Descrever a técnica e a importância de realização da anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
58. Descrever a técnica de realização do exame físico geral e específico com ênfase no exame neurológico, dos membros e do tórax.
59. Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e os aspectos bioquímicos, biofísicos e funcionais dos sistemas nervoso, respiratório, cardiovascular e hematopoiético (baço, sangue, hematopoiese e coagulação).
60. Citar os princípios de realização da gota espessa e da distensão sanguínea.
61. Descrever a composição e funções dos componentes do meio interno e os mecanismos homeostáticos, os princípios que regem a homeostasia e a regulação do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico.
62. Explicar a integração metabólica entre diferentes tecidos e órgãos, assim como, as alterações metabólicas decorrentes de erros inatos do metabolismo abordadas sob o aspecto clínico-laboratorial.
63. Descrever os fundamentos da Genética Médica relacionados aos defeitos congênitos e erros inatos do metabolismo incluindo a semiologia específica.
64. Descrever a técnica cirúrgica de pequenos procedimentos cirúrgicos.
65. Conceituar e enumerar situações críticas de vítimas.
66. Descrever o ABCDE da vida (A - vias aéreas e coluna cervical; B - respiração e ventilação; C - controle de hemorragia; D - alterações neurológicas; E - Exame Físico).
67. Descrever as medidas básicas de reanimação, suporte de vida e primeiros socorros.
68. Descrever a interação entre o ser humano suscetível e os fatores de risco de causas externas.
69. Descrever os mecanismos de prevenção da morbimortalidade decorrentes de causas externas.
70. Citar os principais riscos aos quais está exposto o profissional da saúde.
71. Conceituar biossegurança e citar os princípios básicos da biossegurança.
72. Descrever a precaução-padrão.
73. Enumerar os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde.
74. Citar os fundamentos do descarte de material biológico.
75. Citar os parâmetros de normalidade dos sinais vitais e sua aplicação na prática clínica.
76. Descrever os sinais clínicos de obstrução das vias aéreas superiores, de parada cardiorrespiratória, de choque e de fraturas.
77. Descrever a interferência das reações emocionais no planejamento e execução do atendimento pré-hospitalar.
78. Citar a indicação e os fundamentos das técnicas de manutenção da permeabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação de Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiopulmonar.
79. Citar as principais técnicas de processamento e dosagem de marcadores bioquímicos em amostras de sangue e urina.
80. Descrever a organização geral do sistema imunológico, suas células, tecidos e órgãos, assim como seus princípios de funcionamento.
81. Citar os fundamentos da resposta imunológica.
82. Diferenciar imunidade inata de imunidade adquirida.
83. Diferenciar resposta imune humoral de resposta imune celular.
84. Descrever a Interação microrganismo-hospedeiro: visão ecológica do sistema imunológico.
85. Descrever as bases moleculares da interação microrganismo-hospedeiro.
86. Descrever os mecanismos imunológicos das reações de hipersensibilidade e alergias.
87. Descrever os mecanismos imunológicos da reação de hipersensibilidade e imunidade frente a tumores e transplantes.
88. Descrever os mecanismos associados às imunodeficiências, assim como suas principais causas.
89. Citar os princípios e fundamentos dos testes e exames imunológicos.
90. Citar a profilaxia antitetânica, antirrábica e de infecções mais frequentes.
91. Descrever o Programa Nacional de Imunização, identificando as principais vacinas para aplicação nas crianças, adolescentes, adultos e idosos, suas indicações e contraindicações.

2. Habilidades

1. Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico.
2. Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.

3. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
4. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios.
5. Realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica.
6. Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
7. Observar e descrever situações de saúde.
8. Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
9. Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe de Saúde da Família.
10. Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade.
11. Desenvolver habilidades de comunicação.
12. Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
13. Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
14. Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
15. Desenvolver ações dirigidas às modificações de hábitos de vida, baseados em evidências científicas, respeitando a diversidade socio-histórico-cultural de cada indivíduo ou comunidade, a fim de evitar agravos à saúde.
16. Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica.
17. Identificar a posição anatômica.
18. Identificar na peça anatômica os planos e eixos.
19. Analisar imagens radiológicas (posição, incidências, penetração).
20. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia dos sistemas locomotor e tegumentar.
21. Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômicas.
22. Preparar lâminas simples de amostras biológicas humanas (pele, músculo e osso) e realizar a coloração para a análise em microscópio óptico.
23. Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso.
24. Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
25. Verificar a pressão arterial e os sinais vitais.
26. Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal, calcular e analisar o Índice de Massa Corporal (IMC).
27. Realizar punção venosa periférica e injeções.
28. Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias.
29. Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
30. Realizar as técnicas básicas de assepsia e antissepsia (equipe, paciente e ambiente).
31. Realizar curativos simples, sondagens e coleta de exames simples.
32. Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe, voltados às ações dos programas do MS.
33. Participar de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
34. Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
35. Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor de saúde.
36. Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
37. Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
38. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
39. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
40. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
41. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
42. Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
43. Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
44. Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
45. Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
46. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
47. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório, relacionando-as às aplicações funcionais.

48. Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
49. Realizar leitura de gota espessa e distensão sanguínea.
50. Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança.
51. Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde.
52. Descartar adequadamente o material biológico.
53. Identificar vítima em situação crítica.
54. Realizar os procedimentos do XABCDE da vida.
55. Aferir os sinais vitais
56. Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos
57. Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratória.
58. Proceder as manobras de reanimação cardiorrespiratória.
59. Indicar e realizar as técnicas de manutenção da perviabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação da Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiorrespiratória.
60. Identificar a interferência das reações emocionais no atendimento pré-hospitalar.
61. Gerenciar as emoções intrínsecas e extrínsecas no cenário do trauma.
62. Garantir a sua segurança, a da equipe de atendimento pré-hospitalar e às vítimas no cenário do trauma.
63. Garantir os princípios éticos relacionados ao atendimento pré-hospitalar.
64. Realizar exame das feridas e técnicas de curativo.
65. Realizar a abordagem inicial das feridas.
66. Realizar curativos de feridas limpas e infectadas a partir do desenvolvimento de técnica asséptica e reconhecendo a indicação das diferentes soluções.
67. Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
68. Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame neurológico, exame da cabeça, do pescoço e tórax.
69. Verificar a pressão arterial, as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal e calcular e analisar o Índice de Massa Corpórea (IMC).

3. Atitudes

70. Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico.
71. Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
72. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
73. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios.
74. Realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica.
75. Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
76. Observar e descrever situações de saúde.
77. Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
78. Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe de Saúde da Família.
79. Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade.
80. Desenvolver habilidades de comunicação.
81. Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
82. Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
83. Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
84. Desenvolver ações dirigidas às modificações de hábitos de vida, baseados em evidências científicas, respeitando a diversidade socio-histórico-cultural de cada indivíduo ou comunidade, a fim de evitar agravos à saúde.
85. Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica.
86. Identificar a posição anatômica.
87. Identificar na peça anatômica os planos e eixos.
88. Analisar imagens radiológicas (posição, incidências, penetração).
89. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia dos sistemas locomotor e tegumentar.
90. Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômicas.
91. Preparar lâminas simples de amostras biológicas humanas (pele, músculo e osso) e realizar a coloração para a análise em microscópio óptico.
92. Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso.
93. Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.

94. Verificar a pressão arterial e os sinais vitais.
95. Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal, calcular e analisar o Índice de Massa Corporal (IMC).
96. Realizar punção venosa periférica e injeções.
97. Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias.
98. Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
99. Realizar as técnicas básicas de assepsia e antissepsia (equipe, paciente e ambiente).
100. Realizar curativos simples, sondagens e coleta de exames simples.
101. Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe, voltados às ações dos programas do MS.
102. Participar de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
103. Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
104. Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor de saúde.
105. Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
106. Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
107. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
108. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
109. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
110. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
111. Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
112. Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
113. Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
114. Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
115. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
116. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório, relacionando-as às aplicações funcionais.
117. Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
118. Realizar leitura de gota espessa e distensão sanguínea.
119. Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança.
120. Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde.
121. Descartar adequadamente o material biológico.
122. Identificar vítima em situação crítica.
123. Realizar os procedimentos do XABCDE da vida.
124. Aferir os sinais vitais
125. Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos.
126. Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratória.
127. Proceder as manobras de reanimação cardiorrespiratória.
128. Indicar e realizar as técnicas de manutenção da permeabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação da Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiorrespiratória.
129. Identificar a interferência das reações emocionais no atendimento pré-hospitalar.
130. Gerenciar as emoções intrínsecas e extrínsecas no cenário do trauma.
131. Garantir a sua segurança, a da equipe de atendimento pré-hospitalar e às vítimas no cenário do trauma.
132. Garantir os princípios éticos relacionados ao atendimento pré-hospitalar.
133. Realizar exame das feridas e técnicas de curativo.
134. Realizar a abordagem inicial das feridas.
135. Realizar curativos de feridas limpas e infectadas a partir do desenvolvimento de técnica asséptica e reconhecendo a indicação das diferentes soluções.
136. Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
137. Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame neurológico, exame da cabeça, do pescoço e tórax.
138. Verificar a pressão arterial, as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal e calcular e analisar o Índice de Massa Corpórea (IMC).

3º SEMESTRE /ETAPA

3.1 Nascimento, crescimento e desenvolvimento	Padrões de crescimento normal, assim como suas alterações (desnutrição/obesidade) e as principais causas de mortalidade infantil em nosso meio. Importância e utilidade da monitorização do crescimento por meio de curvas pôndero-estaturais. Utilidade da aplicação dos programas de vigilância nutricional do Ministério da Saúde (SISVAN). Importância global do aleitamento materno para o crescimento e o desenvolvimento do ser humano, principalmente em relação à prevenção de doenças, ou seja, sua contribuição no desenvolvimento da imunidade. Principais carências nutricionais e suas manifestações na infância. Importância dos aspectos ambientais e do saneamento básico na gênese das doenças. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Identificar as importantes transformações orgânicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.
3.2 Percepção, consciência e emoção	O processo de desenvolvimento do sistema nervoso e as regiões do encéfalo. Consciente e inconsciente e as áreas encefálicas responsáveis por essas propriedades. Vias sensitivas responsáveis pelo tato, olfato, paladar, visão, audição e os mecanismos de interpretação destes sentidos. Mecanismo de sono e vigília. Mecanismo de aprendizagem e memória. O sistema límbico e suas funções. As fases do desenvolvimento da personalidade relacionando às influências familiares, sociais e genéticas. Inteligência emocional. Os receptores e os mecanismos responsáveis pela propriocepção, o equilíbrio e a dor. As escalas de avaliação dos níveis de consciência relacionadas ao trauma, à sedação, aos aspectos psicológicos e à função cognitiva. Dados epidemiológicos relacionados aos distúrbios sensoriais. O estresse como causa e consequência de distúrbios sensoriais. Doenças psicossomáticas e relacioná-las aos distúrbios sensoriais. As bases farmacológicas das interações medicamentosas, drogas de abuso, anestésicos e psicotrópicos, como agentes que interferem nos níveis de consciência e percepção, podendo gerar alterações de ordem emocional. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Caracterizar o desenvolvimento dos mecanismos de percepção, da consciência e da emoção, bem como as reações psíquicas e comportamentais que levam a integração do organismo e deste com o meio externo.
3.3 Processos de Envelhecimento	Processos patológicos múltiplos e concomitantes que afetam o idoso. Causas de adoecimento mais comuns nos idosos. As doenças que ocorrem exclusivamente na população idosa. Doenças que acometem outras faixas etárias e que nos idosos apresentam manifestações não habituais.	• Reconhecer e discutir os princípios básicos da assistência ao idoso.

	Importância da humanização do atendimento à população idosa e suas particularidades. Particularidades das necessidades nutricionais na população idosa. Importância da abordagem multiprofissional no paciente idoso. Políticas públicas que privilegiam a população idosa, bem como a legislação relacionada a esta população. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicada à temática do módulo.	
3.4 Habilidades Médicas III	Exames durante a gravidez e manejo do parto normal. Treinamento em exame neonatal. Prática de avaliar preparados de secreção vaginal e outros exames de rotina. Fornecimento de informações e aconselhamento. Prática de contato com crianças em idade escolar. Capacidade de distinguir as etapas de uma consulta em GO.	• Princípios para o fornecimento de informação e aconselhamento. • Capacidade realizar o exame ginecológico. • Capacidade de avaliar exames laboratoriais e secreção vaginal. • Capacidade de distinguir as etapas de uma consulta em GO.
3.5 IESC III	Monitoramento do crescimento infantil para a promoção e manutenção da saúde, através do uso das tabelas de curva de crescimento. Programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da criança e do adolescente, bem como à saúde perinatal. Programas de imunização disponíveis para prevenção de doenças infectocontagiosas, e o calendário oficial de vacinas. Programas de atenção à saúde do idoso e campanhas de vacinação dos idosos.	• Resgatar as visitas domiciliárias antigas e fortalecer vínculos com suas famílias acompanhadas. • Realizar atividades respeitando os programas do ministério da saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da criança e do adolescente. Acompanhar a consulta pediátrica, avaliando a criança/adolescente com base no desenvolvimento neuropsicomotor esperado para cada faixa etária, bem como o fluxograma deste usuário na UBS. • Planejar e desenvolver atividades de avaliação da acuidade visual da população (Tabela de Snellen). • Planejar e organizar a reunião com usuários da UBS e na comunidade. • Trabalhar em equipe, planejando ações de extensão com os indivíduos da área abrangida pela USF e ESF.

4º SEMESTRE/ ETAPA

4.1 Proliferação Celular	O ciclo celular normal e seus mecanismos de controle. Causas de alterações do controle do ciclo celular (patogenia das neoplasias) e as formas naturais de defesa e falha deste mecanismo no estabelecimento de neoplasias. As neoplasias mais prevalentes, a prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Alterações celulares com as alterações nas funções dos órgãos envolvidos. Sinais e sintomas das neoplasias correlacionando-os com o aparecimento e evolução da doença. Alterações psicossociais que envolvem o paciente com neoplasia, os familiares e cuidadores. Principais métodos e avanços no tratamento e prevenção das neoplasias. O estadiamento dos tumores e a importância do conhecimento do mesmo para o tratamento e prognóstico. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Descrever o ciclo celular normal e seus pontos de controle, suas alterações, o seu significado na formação de neoplasias e as consequências desta doença para o ser humano.
4.2 - Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar	Modificações fisiológicas do organismo feminino desde a infância até a senilidade, observando os aspectos social, econômico, intelectual e psicológico da mulher nas diferentes fases da vida. O ciclo menstrual e análise de suas alterações. Patologias ginecológicas mais prevalentes e os programas de prevenção. A fisiologia da gravidez e as patologias obstétricas mais prevalentes. O trabalho de parto, seu mecanismo, complicações e indicações. Climatério, menopausa e terapia hormonal. Lactação e o aleitamento materno. Aspectos psicológicos envolvidos desde a adolescência até a fase pós-menopausa. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Caracterizar as modificações fisiológicas e as principais alterações que possam ocorrer no organismo feminino, da infância ao climatério, incluindo o estado gravídico e puerperal.
4.3- Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente	Epidemiologia das intoxicações exógenas (metais pesados, solventes orgânicos, medicamentos, radiações, venenos de animais,). Epidemiologia de doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais (desmatamento, esgoto, resíduos hospitalares, enchentes.) Epidemiologia das endemias principalmente das doenças loco regionais Fisiopatologia das doenças infecciosas e parasitárias associadas a ações ambientais e discussão do diagnóstico diferencial. Fisiopatologia das intoxicações exógenas e discussão do diagnóstico diferencial.	• Reconhecer o impacto ambiental da atividade humana e sua influência na etiologia das doenças. • Reconhecer e explicar as medidas de prevenção das zoonoses e das doenças mais prevalentes na população.

	Papel dos órgãos governamentais nas vigilâncias: epidemiológica, sanitária e da saúde do trabalhador Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	
4.4 Habilidades Médicas IV	Exame do desenvolvimento normal e anormal da gravidez, apresentações anormais, e falhas na rotação interna do útero. Exame microscópico de secreção vaginal e laboratoriais. Orientação terapêutica. Acompanhamento da evolução puerperal. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Capacidade de diagnosticar posições anormais, conduzir o parto pélvico, examinar o recém-nascido, verificar a genitália externa masculina. • Conhecer o Programa de Planejamento Familiar.
4.5 IESC IV	Programa de Saúde da Mulher, Referências e Contrarreferências. Patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes na área de abrangência. Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama), pré-natal, climatério e planejamento familiar. Programas de proteção ambiental, riscos de contaminação ambiental. Saneamento básico, parasitoses, e controle de vetores e roedores.	• Identificar as neoplasias prevalentes na área de abrangência da UBS e acompanhar pacientes com Câncer. • Identificar as Referências da UBS para pacientes com câncer. • Desenvolver as atividades de Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama), pré-natal, climatério e planejamento familiar. • Identificar as parasitoses mais prevalentes na área da UBS. • Avaliar as condições de saneamento básico e o controle de vetores e roedores na região da UBS. • Planejar e organizar a reunião com usuários da UBS e na comunidade. • Trabalhar em equipe, planejando ações de extensão com os indivíduos da área abrangida pela ESF.

1.4.6 Desempenhos a serem atingidos ao final do 3° e 4° semestres

1. CONHECIMENTOS
Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema reprodutor masculino e feminino (incluindo concepção, gestação, parto e puerpério), aparelho urinário e imunológico;

Descrever as características bioquímicas e as ações fisiológicas dos hormônios sexuais masculinos e femininos, destacando seus mecanismos de regulação;

Descrever a fisiologia do ciclo menstrual feminino e as estratégias de anticoncepção;

Descrever o desenvolvimento e os aspectos morfológicos (macro e micro) da mama, a fisiologia da amamentação e a composição do leite humano;

Descrever as consequências para o feto das entidades nosológicas de maior prevalência apresentadas pela mãe na gestação e parto;

Descrever as alterações geneticamente determinadas prevalentes na população que podem ser diagnosticadas na gestação e período neonatal imediato;

Citar a indicação, técnica de coleta e exames que fazem parte da triagem neonatal obrigatória;

Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e suas possíveis repercussões sobre o feto;

Descrever as funções e mecanismos básicos de reprodução, adaptação, envelhecimento, lesão, renovação, reparação, regeneração, cicatrização, fibrose, apoptose e morte celular;

Descrever os processos patológicos gerais: degenerações, necroses, inflamação, alterações circulatórias e alterações do crescimento celular;

Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, neoplásicos), envolvendo os sistemas geniturinário e imunológico;

Citar os fundamentos e o funcionamento dos Sistemas de Informação em Saúde do Brasil;

Citar os fundamentos técnicos e a operacionalização dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil;

Citar as bases da Epidemiologia, os conceitos, métodos e aplicações à prática médica nos diferentes níveis de gestão;

Explicar os conceitos de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para solicitação de exames complementares;

Explicar como se calculam as taxas de mortalidade e morbidade e sua importância na prática médica;

Diferenciar endemias, surtos e epidemias;

Citar os fundamentos e as aplicações da Bioestatística na prática médica;

Descrever a relação entre saúde e sociedade na perspectiva da atenção à saúde da mulher utilizando referencial da sociologia e antropologia nos campos da doença e da Medicina;

Descrever os programas do MS para saúde integral da mulher;

Citar as principais condições de urgência e emergência em Ginecologia e Obstetrícia;

Conceituar risco em Obstetrícia, identificando o pré-natal de alto e de baixo risco;

Citar as possíveis complicações que indicam a referência da gestante à pré-natal de risco;

Descrever o programa de acompanhamento de gestação de baixo risco do MS;

Descrever os fundamentos teóricos e os mecanismos anatomofisiológicos da fecundação;

Descrever a fisiologia da gestação;

Citar as alterações próprias da gestação em suas diferentes fases e as diferenciar das anormalidades;

Citar os aspectos psicossociais associados à gestação;

Citar os princípios de anamnese e exame físico na gestante;

Descrever a rotina laboratorial e de exames complementares do pré-natal de baixo risco;

Descrever os protocolos de imunização na gestante;

Citar as contraindicações ao uso de fármacos na gestação e puerpério e os efeitos dos principais fármacos de uso clínico sobre a gestante e o feto;

Citar as diretrizes para prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) na gestação, as diretrizes para prevenção da sífilis congênita;

Citar as possíveis repercussões sobre o feto da isoimunização Rh; Conceituar e citar as indicações do Diagnóstico Pré-Natal;

Descrever a fisiologia da lactação, o manejo da amamentação e suas principais complicações;

Citar os principais fármacos que interferem no aleitamento;

Citar as principais questões éticas e bioéticas relacionadas ao acompanhamento pré-natal;

Citar as técnicas de armazenamento e transporte do leite humano;

Citar as políticas brasileiras de humanização do parto, alojamento conjunto e de incentivo ao aleitamento materno;

Citar as políticas públicas de saúde reprodutiva no Brasil: aspectos operacionais e gerenciais;

Citar as principais causas da infertilidade e da esterilidade;

Citar os principais aspectos éticos e legais em torno da infertilidade e da esterilidade;

Citar os aspectos genéticos, éticos e legais da eugenia;

Conceituar abortamento, citar seus tipos e os aspectos éticos e legais implicados;

Descrever a técnica de coleta da anamnese, com ênfase no exame do aparelho geniturinário;

Descrever a técnica de realização do exame físico, com ênfase no exame do aparelho geniturinário feminino;

Explicar os fundamentos teóricos dos métodos contraceptivos;

Descrever as ações para planejamento familiar e orientação sexual básica nas diferentes fases da vida e do casal;

Conceituar sexualidade, gênero, corpo e correlacioná-los com a saúde reprodutiva;

Descrever a propedêutica ginecológica;

Citar as principais morbidades associadas com a saúde da mulher;

Diferenciar a amenorreia da gestação de outras causas;

Descrever as principais alterações do ciclo menstrual (amenorreia e hipermenorréia) e citar as principais causas de amenorreia na mulher não grávida;

Citar a propedêutica básica para avaliação da amenorreia e para avaliação dos distúrbios menstruais (hipermenorréia, menorragia, metrorragia), assim como as anormalidades mais prevalentes;

Citar as principais entidades nosológicas de origem infecciosa em ginecologia:

Citar as principais causas de sangramentos uterinos anormais e endometriose;

Citar as neoplasias ginecológicas de maior prevalência: mama, útero, colo do útero e ovários;

Citar as alterações clínicas, hormonais e psicológicas da mulher no período do climatério;

Descrever a terminologia adequada e a interpretação do colpocitopatológico;

Citar a classificação com base na citologia oncótica;

Citar a epidemiologia e importância para a morbidade da mulher do câncer de colo uterino e de mama;

Citar os principais fatores de risco do câncer de colo uterino;

Citar a morfologia e o desenvolvimento normal das mamas;

Descrever a fisiologia mamária nas diferentes fases da vida da mulher;

Citar os principais fatores de risco do câncer de mama;

Citar os principais meios propedêuticos para o diagnóstico do câncer de mama;

Enumerar as principais enfermidades benignas das mamas;

Descrever a rotina propedêutica das mamas nas diferentes fases da vida da mulher;

Descrever a fisiologia do climatério e suas alterações;

Descrever a fisiologia do ciclo menstrual durante o puerpério, com e sem amamentação;

Citar as principais respostas ocorridas no corpo da mulher no climatério (metabolismo, mucosas, pele, ossos sistema cardiovascular e outros);

Citar as principais alterações ocorridas na esfera psíquica, sexual e social da mulher no climatério;

Descrever a técnica e a importância de realização da anamnese, com ênfase na história relacionada ao trabalho;

Descrever a técnica de realização do exame físico geral;

Citar as etapas do atendimento médico, desde a colheita da história, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sindrômico e etiológico, bem como os princípios da terapêutica;

Citar as implicações médico-legais relativas à documentação médica;

Citar os fundamentos da relação médico-paciente e as principais questões éticas na relação médico-paciente;

Conceituar autonomia e compreender sua importância na relação médico paciente, família e cuidadores;

Explicar os princípios da ética médica;

Citar os aspectos fisiológicos relativos à vida adulta saudável;

Descrever a técnica de coleta de anamnese, com ênfase no exame do aparelho geniturinário;

Descrever a técnica de realização do exame físico, com ênfase no exame do aparelho geniturinário;

Citar as etapas do processo de cicatrização;

Classificar as feridas, descrever a abordagem inicial, as principais técnicas de sutura e fios cirúrgicos;

Citar os fundamentos e as técnicas básicas de curativos e desbridamento das feridas;

Citar os tipos de bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos);

Citar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações;

Citar as principais técnicas de sutura;

Citar os fundamentos e as indicações de realização de acesso à cavidade pleural por toracocentese e toracostomia;

Descrever o atendimento pediátrico em todas as fases (do nascimento a adolescência), incluindo anamnese, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sindrômico e etiológico;

Descrever a técnica de coleta de anamnese e exame físico em pediatria

Descrever a política de humanização do parto, alojamento conjunto e aleitamento materno;

Descrever as mudanças fisiológicas da circulação e respiração do período intra para o extrauterino;

Descrever as necessidades e cuidados do RN na sala de parto quanto à temperatura, avaliação do estado geral e avaliação de APGAR;

Descrever os métodos de avaliação de idade gestacional (Capurro somático e neurológico e Ballard);

Descrever as técnicas de medidas antropométricas do RN, os gráficos de crescimento e sua interpretação;

Classificar o RN como adequado, pequeno ou grande para idade gestacional;

Descrever o exame físico do RN normal;

Descrever as necessidades fisiológicas do RN adequado para idade gestacional;

Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e ABO e suas possíveis repercussões sobre o feto;

Diferenciar a partir dos critérios clínicos o RN normal do patológico;

Citar as possíveis alterações nos exames pré-natais relacionados às doenças Infecto-parasitárias;

Citar as situações e intercorrências clínicas prevalentes neste período neonatal: prematuridade, hipoxemia neonatal, doença de membrana hialina, hipoglicemia, hipocalcemia, icterícia neonatal e colestase, enterocolite necrosante e sepse;

Citar as principais alterações clínicas congênitas: infecções, cardiopatias, alterações genéticas, alterações endócrino-metabólicas e alterações ortopédicas (espinha bífida, pé torto congênito, luxação congênita de quadril);

Citar a importância das doenças geneticamente determinadas e explicar o papel do geneticista;

Descrever a avaliação genético-clínica e o exame dismorfológico;

Explicar a diferenciação sexual normal e anômala;

Descrever o procedimento de triagem neonatal para doenças congênitas e metabólicas;

Dar exemplos de deficiências neurosensoriais, displasias esqueléticas, genodermatoses e síndromes mais comuns na prática pediátrica;

Explicar como ocorre a gemelaridade, diferenciar gêmeos mono e dizigóticos e sua importância no estudo das doenças geneticamente determinadas;

Explicar as bases fisiológicas no processo da amamentação;

Descrever as práticas de promoção ao aleitamento natural;

Explicar as principais situações que interferem no aleitamento materno, incluindo fármacos e doenças infecciosas;

Descrever as características funcionais do lactente, relacionadas ao desenvolvimento do sistema digestório;

Descrever as características das principais fórmulas infantis de início e seguimento;

Descrever as características da dieta do desmame;

Descrever as orientações de alimentação de crianças e adolescentes;

Citar os principais aspectos relacionados à nutrição e à atividade física na criança e no adolescente;

Descrever o exame físico normal do lactente, da criança e adolescente;

Citar as necessidades e comportamentos peculiares às fases do desenvolvimento da criança;

Descrever as necessidades fisiológicas de cada período do crescimento e do desenvolvimento do lactente, da criança e adolescente;

Descrever as bases fisiológicas do processo do crescimento na criança e no adolescente;

Descrever os marcos do desenvolvimento normal e patológico;

Descrever as técnicas de medidas antropométricas, os gráficos de crescimento e sua interpretação;

Descrever as bases fisiológicas no processo do desenvolvimento do RN até o adulto;

Descrever a escala de desenvolvimento de Denver e suas aplicações;

Descrever as mudanças fisiológicas do adolescente, as variações do desenvolvimento puberal, citar as principais doenças dessa fase e as principais alterações biopsicossociais ocorridas na puberdade e adolescência;

Descrever os aspectos da sexualidade e do uso das drogas na criança e no adolescente;

Citar as principais morbidades que acometem os adolescentes na atenção primária: DST, HIV, alterações alimentares, uso de drogas lícitas e ilícitas e os determinantes envolvidos;

Descrever os princípios do planejamento familiar com ênfase nos métodos contraceptivos indicados na adolescência;

Explicar as bases imunológicas da vacinação;

Descrever os princípios e protocolos de imunização na criança e no adolescente, incluindo o calendário vacinal do MS e da SBP;

Citar as indicações de acompanhamento do RN, lactente, criança e adolescente pelo especialista;

Descrever os pressupostos das escolas promotoras de saúde e relacionar os espaços de educação (creches e escolas) com os serviços locais de saúde;

Descrever os fundamentos psicossociais do desenvolvimento na infância e adolescência;

Descrever as principais políticas e documentos de atenção integral e defesa dos direitos das crianças e adolescentes;

Explicar a forma de preenchimento e implicações médico-legais relativas à documentação médica em pediatria;

Citar os fundamentos da relação médico-família- paciente e as principais questões éticas nesta relação;

Explicar os limites da autonomia da família, da criança e do adolescente e sua importância na relação médico-família–paciente;

Descrever os aspectos éticos, bioéticos e legais atinentes ao cuidado do recém-nascido, do lactente, da criança e do adolescente;

Descrever os aspectos fisiopatológicos e os diagnósticos diferenciais das principais síndromes que acometem o adulto e o idoso: anemia, cianose, convulsões, delírios, diarréia, dispnéia, dor, edema, febre, doenças hemorrágicas e ictéricas, Adenomegalia e de hipertensão intracraniana;

Descrever os aspectos fisiopatológicos das principais doenças do sistema endocrinológico, trato digestório e anexos que acometem o adulto e o idoso;

Citar as principais condições mórbidas prevalentes no idoso;

Citar as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas do adulto e idoso;

Descrever as principais morbidades associadas com a vida adulta e com a senectude, abordáveis no âmbito da atenção básica;

Descrever os aspectos fisiológicos relativos ao envelhecimento saudável;

Descrever os aspectos essenciais relativos ao estilo de vida saudável na senescência;

Descrever e as principais políticas e documentos de atenção integral à saúde do adulto;

Descrever os princípios e os protocolos de imunização nos adultos e idosos;

Descrever os exames complementares para diagnóstico das principais entidades nosológicas na vida adulta e no idoso;

Citar as indicações e interpretar os exames laboratoriais de rotina, como recursos complementares para diagnóstico e prognóstico: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da hemostasia; exame sumário de urina; exames bioquímicos de rotina, e as determinações enzimáticas e dosagem de hormônios, de uso mais frequente;

Descrever resumidamente em relação aos exames laboratoriais solicitados: coleta, local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessários, assim como custo-benefício;

Descrever os exames de imagem mais utilizados na prática clínica, incluindo local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessários, assim como custo-benefício, em especial os relacionados à avaliação dos sistemas digestório e endócrino;

Conceituar Medicina Legal, Deontologia e Biodireito;

Descrever as relações da Medicina Legal com as demais ciências médicas e jurídicas;

Descrever os fundamentos legais relacionados à área de saúde;

Explicar a utilização do Código do Processo Penal e Código de Ética médica;

Enumerar e definir os tipos de perícia, peritos e documentos médico-legais;

Referir os aspectos médico-legais e as referências jurídicas relacionadas ao trauma e às lesões corporais, às doenças ocupacionais e à sexologia criminal;

Enumerar e definir as situações médico-legais relacionadas à tanatologia e aos transplantes;

Explicar o papel das Comissões de Ética nas Instituições de Saúde e do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos;

Relacionar os aspectos Jurídicos e Penais relacionados ao exercício da Medicina, ao Sigilo Médico; e ao desenvolvimento dos valores éticos e morais nas sociedades;

Discutir os valores, responsabilidades e direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade;

Discutir o código de ética médica em relação à pesquisa com seres humanos;

Descrever os fundamentos teóricos, objetivos e a metodologia dos trabalhos de produção científica a serem desenvolvidos;

Discutir conteúdos filosóficos, dos pré-socráticos à filosofia contemporânea:

Descrever os dilemas da contemporaneidade;

Descrever as concepções de “corpo e alma” ao longo da história da filosofia;

Conceituar, descrever e comparar pensamento analítico e pensamento intuitivo;

Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 3° e 4° períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.

HABILIDADES

2. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas reprodutores masculino e feminino, sistema urinário, baço, timo, medula óssea e linfonodos relacionando-as às aplicações funcionais.
3. Identificar os tecidos dos sistemas reprodutores masculino e feminino, sistema urinário, baço, timo, medula óssea e linfonodos em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
4. Identificar em lâminas histológicas as células do sangue, a saber: linfócitos, monócitos, neutrófilos, eosinófilos, basófilos.
5. Participar em cooperação com a equipe de projetos voltados às ações dos programas do MS. na área da Saúde da Mulher.
6. Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença da mulher.
7. Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à Saúde da Mulher.
8. Participar dos grupos na unidade com relação ao planejamento familiar e à saúde reprodutiva.
9. Demonstrar as formas de utilização dos diferentes métodos contraceptivos.
10. Citar as indicações dos métodos contraceptivos de acordo com a individualidade dos pacientes.
11. Participar das orientações realizadas para adolescentes e adultos sobre sexualidade, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis.
12. Realizar o atendimento à mulher sob supervisão: anamnese e exame físico completos direcionados aos aspectos da Saúde da Mulher nos diferentes períodos: puberdade, vida adulta, gestação, puerpério e climatério.
13. Identificar e encaminhar as emergências e urgências em ginecologia e obstetrícia.
14. Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista.
15. Realizar exame especular.
16. Identificar as anormalidades macroscópicas mais prevalentes do colo, vagina e vulva.
17. Realizar coleta de material cervical para citologia oncótica (exame preventivo do câncer de colo do útero).
18. Identificar as anormalidades mais prevalentes na citologia oncótica.
19. Realizar exame da mama na prevenção do câncer de mama, identificando o parênquima mamário normal e possíveis alterações palpáveis.
20. Descrever a propedêutica básica visando a avaliação mamária, nas diferentes idades da mulher.
21. Identificar a necessidade de encaminhar para serviço especializado as mulheres com alterações no exame clínico e/ou exames complementares das mamas.
22. Apresentar habilidades no campo das tecnologias leves relacionadas à abordagem de aspectos relevantes da vida da mulher.

23. Indicar corretamente e interpretar exames para o diagnóstico de gravidez.
24. Realizar o atendimento à gestante sob supervisão: anamnese específica da gestação e exame físico específico da gestante.
25. Encaminhar a gestante de risco a ambulatório especializado
26. Calcular a idade gestacional e a data provável do parto.
27. Medir a altura uterina e acompanhar o crescimento fetal segundo os padrões do CLAP.
28. Auscultar o batimento cardiofetal (BCF).
29. Avaliar o cartão da gestante.
30. Desenvolver atividades de grupo no pré-natal.
31. Coletar material citológico para exame de prevenção do câncer de colo do útero, no período gestacional.
32. Identificar paciente Rh negativa.
33. Verificar a adequação do esquema de profilaxia antitetânica.
34. Administrar medicamentos imunobiológicos voltados à profilaxia antitetânica. Examinar as mamas com vistas aos aspectos relacionados à amamentação.
35. Demonstrar à mãe a técnica de ordenha mamária.
36. Realizar cuidados e orientações com a gestante referentes ao manejo de situações da vida diária com o recém-nato (troca de fraldas, banho, cuidados com o coto umbilical e vacinas do calendário básico infantil).
37. Participar de projetos de promoção à saúde do trabalhador em cooperação com a equipe.
38. Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença do trabalhador.
39. Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à Saúde do trabalhador.
40. Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal. com ênfase no trabalho.
41. Realizar investigação das necessidades de saúde no ambiente de trabalho em cooperação com a equipe.
42. Realizar sob supervisão a anamnese completa e exame físico completo do adulto com ênfase no sistema geniturinário.
43. Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
44. Realizar bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos).
45. Identificar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações.
46. Realizar as principais técnicas de sutura.
47. Realizar acesso à cavidade pleural: toracocentese e toracostomia.
48. Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
49. Aplicar os dados epidemiológicos na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
50. Aplicar testes estatísticos simples na resolução de problemas em saúde.
51. Aplicar conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas de saúde.
52. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
53. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
54. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
55. Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
56. Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e características do trato e anexos e sistema endocrinológico relacionando-as às aplicações funcionais.
57. Identificar em lâminas os tecidos e as características microscópicas do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos relacionando-as às aplicações funcionais.
58. Identificar os aspectos éticos relacionados ao exame anatomopatológico.
59. Interpretar estudos anatomopatológicos do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.
60. Indicar, realizar a coleta de exames simples e interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem.
61. Realizar testes e análises laboratoriais simples relacionadas às doenças imunológicas.
62. Realizar exames de dosagens hormonais.
63. Analisar imagens radiológicas do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos relacionando-as às aplicações funcionais quanto a posição, incidências, penetração e identificar as anormalidades.
64. Apresentar comportamento seguro em laboratórios que lidam com agentes biológicos.
65. Realizar manuseio de amostras contaminadas.
66. Executar as técnicas de coloração de Gram e de Ziehl e relacionar a composição química da parede celular das bactérias com esses corantes.
67. Classificar e Identificar as bactérias de acordo com as formas e arranjos e a classificação de Gram e de Ziehl.
68. Realizar inoculação de cultura bacteriana em meio sólido (ágar MacConkey, Agar sangue e ágar Mueller-Hinton).
69. Verificar a presença ou ausência de crescimento bacteriano nos meios inoculados, interpretar um antibiograma.
70. Realizar coleta e manuseio do material para exame parasitológico de fezes.
71. Identificar nas fezes os parasitos (cistos, ovos e larvas) utilizando lugol quando indicado e o aumento microscópico adequado.
72. Identificar os vetores (moluscos Biomphalaria e Artrópodes).

73. Identificar no indivíduo e no ambiente os fatores de risco e as medidas de prevenção em relação às doenças Infecto-parasitárias.
74. Participar em cooperação com a equipe de projetos voltados às ações preventivas na área de doenças infectocontagiosas e de projetos voltados às ações dos programas do MS na área da saúde da criança e do adolescente.
75. Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença da criança e do adolescente.
76. Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à criança e ao adolescente.
77. Atuar de forma a garantir à integralidade da atenção a saúde nos níveis de complexidade do sistema, identificando as referências e contrarreferência no seu distrito geopolítico educacional de prática.
78. Desenvolver habilidades de entrevista com as mães na comunidade e ambulatórios dos serviços de saúde.
79. Realizar sob supervisão a anamnese completa e o exame físico completo e identificar as anormalidades dos RN, crianças e adolescentes.
80. Identificar o RN que apresente anormalidades ou risco para complicações neonatais.
81. Realizar otoscopia da criança.
82. Realizar sob supervisão a avaliação genético-clínica, o heredograma e o exame dismorfológico.
83. Identificar sinais clínicos sugestivos de distúrbios da diferenciação sexual e de cromossomopatias.
84. Interpretar laudos de exames bioquímicos, citogenéticos e moleculares mais comuns na prática médica.
85. Realizar anamnese da criança e do adolescente.
86. Realizar anamnese da criança e do adolescente relativa à sexualidade e à utilização de drogas.
87. Iniciar o exercício da puericultura.
88. Realizar, plotar nos gráficos e interpretar as medidas antropométricas: peso, altura, índice de massa corporal, perímetros cefálico, torácico e abdominal de acordo com as faixas etárias (RN, lactente, criança e adolescente).
89. Usar a escala de desenvolvimento de Denver em crianças e adolescentes na comunidade.
90. Realizar orientação para a amamentação do RN e lactente.
91. Indicar e orientar quando necessário o uso das principais fórmulas infantis de início e seguimento.
92. Indicar e orientar a dieta do desmame.
93. Avaliar a alimentação das crianças e adolescentes.
94. Realizar orientação nutricional às crianças e adolescentes.
95. Identificar a partir da anamnese e exame físico as características que identificam a criança e o adolescente enfermos.
96. Solicitar e interpretar os exames de rotina da faixa etária.
97. Preencher e interpretar o cartão da criança.
98. Avaliar o calendário vacinal das crianças e adolescentes.
99. Administrar medicamentos imunobiológicos a crianças e adolescentes.
100. Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista.
101. Participar de atividades de promoção à saúde do adolescente: prevenção de DST/AIDS, planejamento familiar, uso/abuso de substâncias lícitas e ilícitas.
102. Identificar as situações de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas do adulto e do idoso.
103. Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico, visando à saúde do adulto e do idoso.
104. Realizar sob supervisão as etapas do método clínico dirigidas à abordagem do adulto e do idoso: realização de anamnese, exame clínico, diagnóstico sindrômico e proposição de hipóteses diagnósticas, com ênfase no sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.
105. Realizar, indicar e interpretar: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da hemostasia; exame sumário de urina; exame qualitativo de fezes, exames bioquímicos de rotina, determinações enzimáticas, dosagens hormonais e exames de avaliação do trato digestivo, fígado e pâncreas de uso mais frequente.
106. Indicar e interpretar exames de imagem para avaliação do sistema endocrinológico, trato digestivo, fígado e pâncreas de uso mais frequente.
107. Correlacionar os achados dos exames de imagem com a anatomia normal e patológica e com a fisiopatologia das doenças.
108. Administrar medicamentos imunobiológicos destinados à prevenção de doenças no adulto e no idoso.
109. Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde.
110. Utilizar o Código do Processo Penal e o Código de Ética médica na análise de situações médico-legais relacionados ao trauma, às lesões corporais, às doenças ocupacionais à sexologia criminal, à tanatologia e aos transplantes considerando os valores, responsabilidades e direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
111. Preencher adequadamente documentos médico-legais.
112. Identificar em projetos de pesquisa os aspectos ético-legais.
113. Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
114. Escrever um projeto de pesquisa.
115. Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
116. Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
117. Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
118. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.

119. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
120. Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
121. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
122. Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
123. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

ATITUDES

1. Apresentar atitude ética e reflexiva sobre os processos de trabalho e formação.
2. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
3. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
4. Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar.
5. Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
6. Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde.
7. Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
8. Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
9. Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
10. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
11. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
12. Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
13. Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
14. Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
15. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
16. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
17. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
18. Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção a saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
19. Relacionar-se com o sujeito adulto, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença e considerar a complexidade e inserção socio-histórico-cultural da mulher com relação à sexualidade e reprodução.

20. Relacionar-se com a equipe de cuidado à saúde, cooperando para a efetivação do trabalho em equipe multidisciplinar.
21. Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
22. Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
23. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
24. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
25. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
26. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
27. Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
28. Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção a saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
29. Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
30. Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar.
31. Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde.
32. Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
33. Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
34. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
35. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
36. Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
37. Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
38. Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
39. Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
40. Estabelecer cuidado dos adultos e idosos pertencentes às famílias sob sua responsabilidade.
41. Relacionar-se com os adultos e os idosos, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
42. Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.

43. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
44. Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento neonatal.
45. Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
46. Estabelecer cuidado dos recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes das famílias sob sua responsabilidade e nos cenários de aprendizagem.
47. Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
48. Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
49. Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
50. Atuar no cuidado aos sujeitos envolvidos, com base nos princípios da ética e da bioética.
51. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
52. Respeitar os aspectos culturais, espirituais e religiosos da mãe, familiares, cuidadores, crianças e adolescentes.
53. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
54. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
55. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
56. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
57. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
58. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
59. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
60. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

5º SEMESTRE / ETAPA

5.1 Dor e Cuidados Paliativos	Estudos neuroanatomofisiológicos da dor. Lesão tecidual como agente causado de dor. Propedêutica da dor, considerando seus aspectos etiológicos e suas consequências clínicas. Mecanismos que desencadeiam a dor, bem como o manejo do paciente com dor e os fatores culturais, psicossociais e espiritual.	• Descrever os mecanismos da dor e relacioná-la aos aspectos clínicos e psicossociais. • Manejo dos pacientes com cuidados paliativos.

	A importância da relação médico-paciente no atendimento dos portadores de dor. Mecanismos de ação e as indicações dos principais recursos terapêuticos. Abordar os princípios dos cuidados paliativos nos pacientes sem condição terapêutica. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	
5.2 Dor Abdominal, Diarréia, Vômitos e Icterícia	Fisiopatologia das manifestações abdominais, sintomatologia clínica, exames complementares para o diagnóstico e o tratamento das doenças abdominais. Principais causas de abdome agudo hemorrágico traumático e de um abdome agudo hemorrágico não traumático, interpretação dos exames complementares. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer a elaboração da anamnese e exame físico de distúrbios abdominais, bem como a fisiopatologia dos quadros clínicos e os dados epidemiológicos, necessários para o manejo, tomada de decisões e terapêutica.
5.3 Febre, Inflamação e Infecção	Importância dos agentes etiológicos (bactérias, vírus, fungos) na gênese das doenças infecciosas e as particularidades que caracterizam a história natural das doenças. A importância do quadro clínico, exame físico e dos exames complementares para o diagnóstico das doenças infectocontagiosas. Sinais e sintomas que ocorrem como manifestações da infecção. Fatores predisponentes e os aspectos epidemiológicos das doenças infectocontagiosas domiciliares prevalentes em nosso meio, as intervenções terapêuticas e preventivas para estas doenças. Fatores predisponentes na etiologia da infecção hospitalar e seus aspectos epidemiológicos relacionados. Formas clínicas graves de manifestação da infecção (sepse, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, choque séptico, disfunção de múltiplos órgãos e sistemas) sua epidemiologia, terapêutica e prognóstico. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer a epidemiologia, prevenção, manifestações clínico-laboratoriais das doenças infectocontagiosas e os mecanismos de ação dos agentes etiológicos envolvidos.
5.4 Habilidades Médicas V	Desenvolver a competência para atendimento integrado em clínica médica, urgência e emergência e clínica cirúrgica em pacientes ortopédicos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Capacitar para atendimentos na urgência de pacientes clínicos e ortopédicos.
5. IESC V	Construção de projetos coletivos na área da saúde. Tipos de tratamentos para pacientes com dor. Equipamentos de referência e contrarreferência junto a UBS para terapia da dor. Terapias alternativas. Papel da equipe multiprofissional na abordagem da dor.	• Resgatar as propostas e os problemas levantados e/ou projetos não executados junto às respectivas UBS e viabilizar a implantação

	Manejo e prevenção de casos de doenças diarreicas. Registros de notificação de doenças diarreicas, auxiliar na atualização. Papel da Vigilância Sanitária no controle das doenças diarreicas.	por meio de ações específicas na UBS. • Fazer o levantamento dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência junto à UBS para terapia da dor. • Visitas domiciliares a portadores de dor crônica e observar a relação do paciente com o cuidador. • Levantar com a ESF a ocorrência de doenças infecciosas de notificação compulsória (tuberculose, hepatites virais, hanseníase, leptospirose, rubéola, sarampo, DST, AIDS – priorizar a hanseníase) • Levantar a Incidência de doenças diarreicas.

6º SEMESTRE/ ETAPA

6.1 Problemas Mentais e de Comportamento	Distúrbios do humor. O medo patológico. Os distúrbios do comportamento. Principais síndromes psiquiátricas. Indicações de tratamento e opções terapêuticas. A assistência primária à saúde psicossocial (ambulatórios, CAPS). Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais.	• Reconhecer as funções psíquicas e psicológicas do indivíduo e suas disfunções.
6.2 Perda de Sangue	Hemostasia. Distúrbios dos fatores de coagulação. Elementos da cascata de coagulação. A instabilidade hemodinâmica e as repercussões do choque hipovolêmico. Manifestações clínicas decorrentes dos sangramentos agudos e crônicos. Manifestações clínicas das hemorragias digestivas alta e baixa. Métodos diagnósticos utilizados nas síndromes hemorrágicas e trombóticas. As complicações hemorrágicas das doenças infecciosas, acidentes com animais peçonhentos. Interações medicamentosas que podem levar a distúrbios hemorrágicos. Causas de intoxicação exógena relacionadas aos distúrbios da coagulação. Terapêuticas utilizadas nos distúrbios hemostáticos e de coagulação. Indicações da hemoterapia, do uso de hemoderivados, os riscos transfusionais, bem como as suas repercussões nos aspectos éticos e religiosos. Políticas de saúde relacionadas aos hemoderivados. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer as causas mais comuns de perda de sangue anormal, além da perda de sangue resultante de distúrbios homeostáticos. • Reconhecer as leucemias mais comum.

6.3 Fadiga, Perda de Peso e Anemias	Os fatores psicológicos, sociais e físicos que desempenham um papel na fadiga e/ou perda de peso e as doenças que podem estar por trás dessas queixas. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer as deficiências nutricionais e o processamento alterado de alimentos pelo corpo, avaliação do estado nutricional e a base da dietética; tratamento diagnóstico dos principais quadros clínicos que dão origem à fadiga ou perda de peso.
6.4 Habilidades Médicas VI	Exame de pacientes comatosos. Levantamento de histórico nos casos de queixas psicossociais. Neuroses e Psicoses. Prática do programa de adoção e problemas de violência Diagnóstico de pacientes diabéticos e conduta terapêutica. Anamnese diagnóstico e propedêutica de lesão oftálmica. Reconhecimento das principais oftalmológicas. Habilidades e procedimentos na urgência e emergência.	• Princípios do exame de pacientes comatosos. Esclarecimento de problemas diversos da área psíquica e social. • Diagnósticos laboratoriais de perda de sangue. Capacidade de lidar com situações “difíceis” durante a consulta. Capacidade de primeiro atendimento ao trauma em situações de sangramento. • Diagnóstico laboratorial da diabete e anemia aguda e demais quadros clínicos estudados
6.5 IESC VI	Programa de Saúde Mental e prevalência das doenças mentais no Brasil e a drogadição. Projetos terapêuticos para os problemas de Saúde Mental. O papel dos CAPS na rede de atenção à Saúde Mental. Controle de tuberculose no Brasil e situação no Estado. Papel da Vigilância em Saúde	• Realizar levantamento de famílias com portadores de transtornos mentais e/ou drogadição e realizar Visitas Domiciliares. • Realizar levantamento e Visitas Domiciliares de famílias com indivíduos processos consuntivos com ênfase em estudo de caso (priorizar

		tuberculose e câncer). • Analisar e discutir o papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da UBS. • Analisar e discutir o programa de controle de tuberculose no Estado.

1.4.7 Desempenhos a Serem Atingidos ao Final do 5º E 6º Semestres:

1. CONHECIMENTOS
1. Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal, os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos. 2. Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, autoimunes, neoplásicos) envolvendo o sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos. 3. Descrever as características anatomopatológicas das alterações do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos. 4. Descrever a correlação anátomo-clínica no que se refere às principais doenças do idoso, do adulto (com ênfase no sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos), do RN e lactente, da criança e do adolescente. 5. Descrever a Histopatologia das principais doenças do idoso e adultos (com ênfase no sistema digestivo e endócrino), do RN, da criança e do adolescente. 6. Citar os agentes agressores ambientais: físicos, químicos e biológicos. 7. Descrever a microbiota normal, suas funções e sua relação com o hospedeiro sadio e as situações em que está pode desencadear doenças; 8. Conceituar agente suscetível, hospedeiro, meio ambiente; 9. Explicar a relação parasito - hospedeiro, a importância do parasitismo em seus variados níveis e os processos de defesa e imunidade; 10. Descrever os princípios epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos da interação microrganismo - ser humano; 11. Citar as técnicas usadas para monitoramento de doenças emergentes. 12. Descrever os aspectos genéticos envolvidos na interação microrganismo hospedeiro e mecanismos de defesa do organismo. 13. Descrever a resposta de defesa do organismo às infecções por príons, vírus, bactéria e fungos e às infestações por protozoários, e helmintos. 14. Descrever o processo inflamatório, os eventos vasculares, celulares e a mobilização de mediadores solúveis resultantes da presença de diferentes agressores. 15. Descrever as bases imunológicas da Imunização, imunossupressão farmacológica, imunoestimulação, imunoprofilaxia e imunoterapia 16. Explicar os mecanismos de Evasão da Resposta Imune. 17. Descrever os fatores etiológicos (genéticos e adquiridos), a bioquímica, a fisiopatologia e o quadro clínico das imunodeficiências, doenças autoimunes e alergias. 18. Explicar a importância da nutrição para a resposta imunológica. 19. Descrever os mecanismos de instalação das doenças transmissíveis e não transmissíveis. 20. Descrever como são classificados os microrganismos. 21. Explicar a relação entre Artrópodes (ectoparasitas e vetores) e as doenças. 22. Classificar e descrever as características gerais dos artrópodes. 23. Descrever os agentes, ciclos, transmissão e a patogênese das doenças por príons, vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos. 24. Descrever as principais técnicas laboratoriais para identificação de microrganismos e diagnóstico de doenças infecciosas: culturas, testes de sensibilidade a antimicrobianos, exame parasitológico de fezes e as técnicas de Biologia Molecular e Engenharia Genética. 25. Descrever o mecanismo de ação dos antibacterianos, anti-helmínticos, antiprotozoários, antivirais e antifúngicos nos microrganismos. 26. Descrever as ações preventivas ambientais e individuais e de informática, voltados à prática médica diária. 27. Descrever a importância do exame de necropsia e do laudo anatomopatológico, para a interpretação e diagnóstico das doenças prevalentes.

28. Descrever os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e de imagem das principais patologias clínicas e cirúrgicas do trato digestivo em todas as fases da vida, e do sistema reprodutor feminino, mamas, gestação e puerpério.
29. Explicar como são classificados os medicamentos.
30. Descrever a relação risco/benefício no uso de medicamentos.
31. Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos e relacionar a interferência da forma e formulação farmacêutica.
32. Relacionar biodisponibilidade e bioequivalência: diferenciação entre similares e genéricos.
33. Descrever o perfil cinético e relacionar concentração plasmática, efeito terapêutico e tempo.
34. Descrever os esquemas de administração de fármacos em indivíduos normais e com alterações em órgãos ou sistemas envolvidos nos processos farmacocinéticos.
35. Explicar como se realiza o preenchimento do Receituário e da Prescrição médica.
36. Citar, descrever as características, mecanismos de ação, indicações e efeitos colaterais dos medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo, fígado e pâncreas, do sistema respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e dos anestésicos inalatórios, venosos e locais.
37. Descrever as orientações de como se apresentar e falar em público, as estratégias didáticas e as técnicas facilitadoras e de controle emocional para apresentações orais.
38. Descrever as regras para utilização de recursos audiovisuais/ multimídia.
39. Explicar as etapas do planejamento de aulas, palestras e apresentação de casos.
40. Descrever as orientações para entrevistas de seleção ou para a mídia.
41. Compreender o processo da hematopoiese, caracterizando, do ponto de vista morfofuncional, as linhagens eritrocítica, granulocítica e megacariocitica.
42. Caracterizar o eritrócito em relação aos seus constituintes básicos e metabolismo energético, correlacionando-os ao seu período de sobrevivência e verificando como alguns tipos de anemia interferem nesse processo;
43. Reconhecer os sintomas e sinais que caracterizam um estado anêmico e os principais mecanismos compensatórios desenvolvidos pelo organismo.
44. Identificar a prevalência da anemia ferropriva, caracterizando os fatores que atuam em sua gênese, incluindo os determinantes sociais.
45. Descrever a síntese das cadeias globínicas normais nos períodos embrionário, fetal, pós-nascimento e adultos.
46. Compreender as alterações genéticas e os mecanismos fisiopatológicos envolvidos nas principais anemias hemolíticas hereditárias.
47. Descrever a estrutura do endotélio vascular e as substâncias por ele secretadas, relacionando-as com o processo de adesão, agregação plaquetária e coagulação sanguínea.
48. Compreender a importância da informação e esclarecimento dos portadores de doença hematológica hereditária sobre os riscos e gravidade de sua doença, evidenciando os fatores éticos envolvidos.
49. Analisar a validade da informação científica baseada em evidências.
50. Tomar decisões clínicas baseadas na identificação judiciosa, na avaliação e na aplicação das informações mais relevantes.
51. Utilizar como referência os Consensos, Diretrizes e Protocolos emanados das sociedades científicas.
52. Desenvolver como exercício prático, sob orientação, um consenso utilizando fundamentos científicos e critérios de validade.
53. Desenvolver como exercício prático, sob orientação, a análise da situação de atendimento médico de uma região, estado ou cidade brasileira.
54. Identificar nos serviços de saúde públicos e privados as oportunidades de trabalho médico existentes.
55. Identificar as atribuições das Entidades Médicas: Conselhos, Sociedades e Sindicatos Médicos.
56. Identificar problemas éticos na atuação do profissional de saúde, nas esferas individual e coletiva, em situações reais ou simuladas de atendimento médico.
57. Discutir problemas éticos na atuação do profissional de saúde, nas esferas individual e coletiva, em situações reais ou simuladas de atendimento médico, com base nos princípios da bioética e do código de ética médica.
58. Iniciar a parte experimental do projeto de produção científica.
59. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes relacionadas à criança, à gestante, ao adulto e à terceira idade.
60. Descrever o quadro clínico, a etiologia, a fisiopatologia e os aspectos histopatológicos, citar os diagnósticos diferenciais, listar os exames complementares indicados, a conduta terapêutica medicamentosa e complementar, descrever a evolução e prognóstico e as ações para prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
61. Relatar e referenciar o problema do câncer no Brasil e as repercussões socioeconômicas.
62. Explicar a Carcinogênese: bases genéticas do crescimento celular; oncogenes; mutações; o aparecimento do câncer.
63. Descrever os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
64. Descrever as terapêuticas medicamentosas- esquemas de prescrição: dose e administração, e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
65. Detalhar as opções terapêuticas para as patologias da pele mais comuns.

66. Descrever os princípios e os efeitos colaterais da terapêutica Sistêmica em Oncologia: quimioterapia antineoplásica, hormonioterapia; imunoterapia e terapêutica genética.
67. Descrever os princípios, o controle de doses e as características específicas de administração (doses, horários, vias), da terapia hormonal nas doenças endocrinológicas prevalentes.
68. Descrever os princípios e as aplicações das principais terapias nutricionais relacionadas às doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas do adulto.
69. Descrever as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas do adulto.
70. Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento.
71. Descrever os aspectos psicológicos do paciente oncológico.
72. Descrever o exercício profissional na atenção básica à saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto.
73. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no atendimento primário a saúde do adulto.
74. Descrever a importância do ambiente e estilo de vida sobre a saúde do adulto.
75. Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto.
76. Explicar os sistemas de referência e contrarreferência na atenção à saúde do adulto.
77. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
78. Descrever as rotinas dos serviços multiprofissionais na ABS.

2. HABILIDADES

1. Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
2. Participar de necropsias auxiliando o patologista responsável.
3. Preparar lâminas para exame histopatológico.
4. Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos.
5. Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual.
6. Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação, a infecção considerando a lista de medicamentos essenciais.
7. Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais.
8. Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais.
9. Realizar a prescrição de medicamentos.
10. Realizar uma apresentação oral em público utilizando as orientações, técnicas de controle emocional e técnicas facilitadoras.
11. Fazer apresentações orais com diferentes estratégias didáticas.
12. Utilizar adequadamente recursos audiovisuais / multimídia.
13. Escrever um planejamento de uma aula/palestra.
14. Escrever um planejamento para apresentação de caso.
15. Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia.
16. Organizar uma das atividades de um minicongresso.
17. Participar de uma das atividades de um minicongresso.
18. Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento. Para as principais entidades nosológicas cirúrgicas da boca e esôfago, do estômago e duodeno, dos intestinos delgado e grosso, do pâncreas exócrino, do fígado e do abdome agudo.
19. Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
20. Solicitar e Interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem.
21. Indicar o tratamento cirúrgico.
22. Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
23. Propor esquema terapêutico medicamentoso.
24. Solicitar os exames pré-operatórios necessários.
25. Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, os procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
26. Identificar as alterações do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico que ocorrem em pacientes cirúrgicos e propor as condutas adequadas.
27. Identificar, classificar e realizar o atendimento ao paciente em Choque.
28. Realizar curativos, controles e cateterizações nasogástricas e vesicais.
29. Realizar a coleta de exames simples, curativos e pequenas cirurgias.
30. Realizar punção e lavagem peritoneal.

31. Utilizar os termos adequados da Nomenclatura cirúrgica.
32. Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas.
33. Demonstrar ou executar as manobras cirúrgicas fundamentais em modelos ou animais.
34. Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente, comuns na prática diária de um médico.
35. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos.
36. Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais neoplasias do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares.
37. Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
38. Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas cirúrgicas do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares abordáveis no âmbito da atenção básica.
39. Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais entidades nosológicas cirúrgicas do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares abordáveis no âmbito da atenção básica.
40. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
41. Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde.
42. Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
43. Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
44. Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
45. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
46. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período
47. Buscar e manusear adequadamente as informações.
48. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
49. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico.
50. Classificar o estado nutricional nas diversas faixas etárias.
51. Realizar o diagnóstico diferencial e propor o diagnóstico e o plano de tratamento e a prevenção das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes nas diversas faixas etárias.
52. Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
53. Solicitar adequadamente os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício.
54. Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
55. Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes.
56. Realizar a prescrição de medicamentos e adequar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
57. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
58. Realizar anamnese e exame clínico pediátrico com ênfase na Semiotécnica especial para doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas.
59. Identificar as situações de conduta cirúrgica, de emergência e de urgência.
60. Realizar em modelos e pacientes a imobilização e pequenos procedimentos.
61. Realizar de forma satisfatória o Suporte Básico de Vida.

3. ATITUDES

1. Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
2. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
3. Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
4. Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
5. Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
6. Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
7. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
8. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
9. Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.

10. Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
11. Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares.
12. Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
13. Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
14. Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
15. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
16. Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
17. Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
18. Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade socio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
19. Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
20. Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente.
21. Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
22. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
23. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
24. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
25. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
26. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
27. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
28. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
29. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
30. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
31. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
32. Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
33. Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
34. Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente.
35. Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
36. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
37. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
38. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
39. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
40. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
41. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
42. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
43. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
44. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
45. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

7º SEMESTRE/ ETAPA

7.1 Locomoção e Preensão	Morfologia dos músculos estriados esqueléticos e integração dos mesmos com o sistema esquelético.	• Reconhecer as estruturas responsáveis pela locomoção e preensão, a

	A placa motora e o mecanismo de contração muscular. O Sistema Nervoso Somático e as áreas encefálicas relacionadas à locomoção. A marcha. A necessidade de apoio multiprofissional ao processo de adaptação e integração social dos pacientes com perdas locomotoras. Processo de crescimento ósseo, os modos de ossificação, a relação destes processos com a faixa etária e como se caracteriza a idade óssea. Os componentes das diartroses e suas funções. Fisiopatologia da osteoartrite. Doença ocupacional causada ou agravada pelo trabalho.). Abordagem terapêutica das principais DORT: Perdas musculares e degeneração dos neurônios motores. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	abordagem clínica, terapêutica e o acompanhamento das alterações ou perdas destas funções, incluindo o apoio psicológico e da adaptação social.
7.2 Distúrbios sensoriais motores e da consciência	Os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, correlacionando suas possíveis etiologias com a compreensão anatomopatológica dos processos envolvidos. Apresentações clínicas que possibilitam realizar diagnósticos sindrômicos, topográficos e etiológicos das principais entidades nosológicas estudadas. Principais estratégias terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas) aplicáveis aos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Reconhecer os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, identificando seus fatores determinantes, intervenções terapêuticas e suas repercussões na qualidade de vida do paciente e no seu meio social.
7.3 Dispnéia, Dor Torácica e Edemas	Distúrbios respiratórios, cardiovasculares e pulmonares e fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. Exame físico com base em quadros clínicos típicos. Aspectos da epidemiologia dos distúrbios dos sistemas respiratório e cardiovascular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Levantamento de histórico e exame físico e tratamento de distúrbios dos sistemas circulatório e respiratório. • Conhecer os principais quadros clínicos desses sistemas que sejam relevantes e sua relação com a epidemiologia clínica.
7.4 Habilidades Médicas VII	Prática de exames das extremidades superiores e coluna juntamente com práticas de anatomia “in vivo”. Repetição do treinamento em enfaixamento, recebido no primeiro ano, e prática de enfaixamento preventivo do tornozelo. Utilização de casos para familiarizar o estudante com os problemas de perda de visão e audição. Exame dos nervos periféricos e cranianos; exames de estímulo radicular. Solicitação de mais informações sobre uma queixa somática. Prática em diagnósticos físicos do tórax com auxílio de casos. Prática em exames laboratoriais para infeções do trato respiratório. Estruturação de consultas.	• Capacidade de examinar as extremidades superiores e coluna. Capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica. • Capacidade de realizar testes para verificar redução na visão/audição, • exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos • Capacidade de realizar diagnósticos das doenças mais frequentes em otorrinolaringologia
7.5 IESC VII	Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Distúrbios sensoriais e de consciência – problemas mais comuns encontrados. Papel do médico na Equipe de Saúde da Família. O CAPS e o sistema matricial em Saúde Mental. Vínculo e a Relação Médico-paciente	• Dar continuidade à assistência às famílias adotadas nas etapas anteriores.

		• Conhecer o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). • Realizar consulta supervisionada pelo médico da ESF da sua UBS (demandas da agenda rotineira do médico). • Planejar visita domiciliária com o médico. • Distúrbios sensoriais e de consciência.

8º SEMESTRE/ ETAPA

8.1 Desordens Nutricionais e Metabólicas	Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou em decorrência de patologias consumptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Capacitar e identificar problemas de origem nutricional e metabólica, tanto pela história clínica aprofundada e dirigida como pelo exame físico geral e específico como, pela interpretação de exames subsidiários.
8.2 Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias	Reconhecer as alterações decorrentes das doenças da pele e outros aspectos que possam afetar a aparência e estética de uma pessoa. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e aplicados à temática do módulo.	• Diagnosticar e tratar as doenças mais prevalentes da pele.
8.3 Emergências	Capacidade de examinar, diagnosticar e tratar pacientes clínico, cirúrgico na urgência e emergência Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.	• Capacitar o aluno para o atendimento em urgência e emergência.
8.4 Habilidades Médicas VIII	Treinamento teórico prático englobando todas as áreas clínicas do conhecimento técnico. Preparação para o internato e a vida profissional. Discussão de casos clínicos e cirúrgicos, com interpretação de exames laboratoriais.	• Treinamento e capacitação em diagnóstico diferencial, definitivo e tratamentos.
8.5 IESC VIII	Demandas da UBS e planejamento de ações em nível local. A consulta médica e sua organização. Diagnóstico e tratamento na atenção básica. Acompanhamento de pacientes com problemas mentais. O CAPS como referencial para o atendimento e para a Educação Permanente	• Acompanhar consulta médica dos pacientes agendados na UBS. • Acompanhamento das famílias com pacientes de Saúde Mental.

		• Acompanhar os momentos de Educação Permanente em Saúde Mental para os funcionários. • Participar das atividades individuais e em grupo nos CAPS de referência.

1.4.8 Desempenhos a Serem Atingidos ao final do 7º e 8º Semestres:

1 CONHECIMENTOS
1. Descrever os aspectos míticos relacionados à doença mental. 2. Descrever as características e a técnica da anamnese psiquiátrica e do Exame Mental. 3. Identificar funcionamento normal e patológico da mente e do comportamento. 4. Descrever o quadro clínico, etiologia, fisiopatologia e condutas- psicológicas ou psiquiátricas, terapêutica medicamentosa e complementares - evolução e prognóstico e a prevenção dos principais transtornos mentais e do comportamento: Dependência Química, Esquizofrenia, Transtornos. 5. À área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde da criança (recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes), de atenção à saúde da mulher e de atenção à saúde ao adulto, incluindo a educação e promoção à saúde e os programas de Saúde da Família. 6. À área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde mental. 7. À aplicação dos princípios básicos de técnica cirúrgica e da semiotécnica cirúrgica. 8. À correlação dos aspectos anatomohistopatológicos com o quadro clínico, laboratorial e de imagem das doenças. 9. À interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais no processo saúde-doença. 10. Às bases fisiopatológicas e farmacológicas das intervenções terapêuticas medicamentosas, nutricionais e complementares. 11. À Integração de conhecimentos das ciências básicas e clínicas 12. Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares, laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas 13. Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas. 14. Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de ultrassom, radiografias simples e contrastadas, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas doenças prevalentes da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas 15. Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas. 16. Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias da Cabeça e Pescoço, vasculares e ortopédicas. 17. Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória. 18. Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, doenças vasculares e ortopédicas. 19. Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença. 20. Descrever as ações preventivas na promoção da saúde, as rotinas de atendimento em UBS, e a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto. 21. Descrever quadro clínico, exames complementares, condutas terapêuticas e a prevenção das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica. 22. Descrever o exercício profissional na atenção básica de saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto. 23. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário á saúde do adulto. 24. Descrever a importância da família e do ambiente sobre a saúde do adulto. 25. Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto, em especial a prevenção das principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas da criança. 26. Explicar os sistemas de referência e contrarreferência para cirurgia.

27. Descrever as rotinas dos serviços multiprofissionais na ABS.
28. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança.
29. Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas.
30. Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas.
31. Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias de cabeça e pescoço e cirurgias vasculares, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
32. Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente ortopédico, e as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
33. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do lactente, criança e do adolescente.
34. Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação para o lactente, criança e seus familiares.
35. Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes em pediatria.
36. Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar.
37. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
38. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, do lactente, criança e do adolescente.
39. Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do lactente, criança e do adolescente.
40. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário á saúde do lactente, criança e do adolescente.
41. Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
42. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do lactente, criança e adolescente.
43. Descrever quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, os exames complementares condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
44. Descrever as indicações e rotinas de acompanhamento do Pré-Natal de alto risco.
45. Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, e, prognósticos das gestações de alto risco.
46. Descrever as indicações, o preparo da paciente, o procedimento anestésico e a técnica cirúrgica do parto cirúrgico
47. Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico de situações de aborto e de complicações do abortamento provocado.
48. Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico das complicações no período puerperal.
49. Discutir as situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal, e outras situações em obstetrícia e ginecologia do ponto de vista médico e ético-legal.
50. Descrever os aspectos éticos legais relacionados às doenças e situações ginecológicas e gestacionais.
51. Descrever as alterações do exame físico e exame ginecológico, colposcopia e palpação observadas em doenças ginecológicas e das mamas.
52. Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências ginecológicas.
53. Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências gestacionais.
54. Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas hemorragias uterinas.
55. Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas gestações ectópicas.
56. Descrever os sinais de óbito fetal, etiologias e condutas.
57. Descrever os sinais de abortamento espontâneo, etiologias, condutas e complicações.
58. Descrever os sinais de Parto Prematuro, DPP e PP.
59. Descrever os sinais de abortamento provocado, os métodos, drogas e instrumentos abortivos, as complicações e as condutas.
60. Citar as causas de ocorrência de sofrimento fetal agudo e as condutas medicamentosas e de urgência.
61. Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da mulher.
62. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário á saúde da mulher.
63. Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
64. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da mulher.

65. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
66. Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para o paciente e seus familiares.
67. Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
68. Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento.
69. Descrever os procedimentos para avaliação de doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
70. Descrever a anamnese e exame físico dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
71. Descrever os exames complementares de avaliação neurológica, oftalmológica e otorrinolaringológica.
72. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do adulto.
73. Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do adulto.
74. Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto.
75. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário á saúde do adulto.
76. Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
77. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
78. Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estética e reparadoras.
79. Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
80. Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom.
81. Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
82. Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
83. Citar as indicações e descrever a técnica cirúrgica para: principais entidades nosológicas cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
84. Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
85. Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória.
86. Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
87. Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais (Abdome Agudo inflamatório, traumático e perfurativo; Obstrução Intestinal; Hemorragia Digestiva alta e baixa, roturas de baço e Fígado).
88. Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom, Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação.
89. Descrever indicações e a técnica cirúrgica, a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos, a terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do queimado.
90. Descrever o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória.
91. Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença.
92. Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência.
93. Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência.

94. Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
95. Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto.
96. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário á saúde do adulto
97. Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
98. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
99. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações e doenças nutricionais e decorrentes da atividade física da criança e do adolescente.
100. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações e doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
101. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas.
102. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças reumatológicas prevalentes da criança e do adolescente.
103. Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente.
104. Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para a criança e seus familiares.
105. Descrever os medicamentos com ação nas principais nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
106. Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar.
107. Descrever o suporte básico e avançado de vida no atendimento de Urgência de crianças e adolescentes em situação crítica.
108. Descrever o quadro clínico, fundamentos fisiopatológicos, características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas e a prevenção das urgências e emergências nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
109. Descrever o quadro clínico e condutas terapêuticas indicadas no atendimento de Urgências e Emergências prevalentes da criança e do adolescente.
110. Conceituar morte encefálica.
111. Citar as medidas para a manutenção do potencial doador de órgãos.
112. Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da criança e do adolescente.
113. Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde da criança e do adolescente.
114. Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
115. Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança e adolescente.
116. Seminário Temático de Integração dos conteúdos abordados do 1° ao 8° períodos do curso, contemplando os componentes curriculares envolvidos para o desenvolvimento de um tema transversal.
117. Integrar os conteúdos desenvolvidos do 1° ao 6° períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.

2 HABILIDADES

1. Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento.
2. Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes.
3. Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicos.
4. Realizar a anamnese Psiquiátrica e o Exame Mental.
5. Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
6. Participar de necropsias auxiliando o patologista responsável.
7. Preparar lâminas para exame histopatológico.
8. Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos.
9. Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual.
10. Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação, a infecção considerando a lista de medicamentos essenciais.

11. Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais.
12. Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais.
13. Realizar a prescrição de medicamentos.
14. Realizar uma apresentação oral em público utilizando as orientações, técnicas de controle emocional e técnicas facilitadoras.
15. Fazer apresentações orais com diferentes estratégias didáticas.
16. Utilizar adequadamente recursos audiovisuais / multimídia.
17. Escrever um planejamento de uma aula/palestra.
18. Escrever um planejamento para apresentação de caso.
19. Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia.
20. Organizar uma das atividades de um minicongresso.
21. Participar de uma das atividades de um minicongresso.
22. Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento.
23. Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes.
24. Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicos.
25. Realizar a anamnese Psiquiátrica e o Exame Mental.
26. Realizar sob supervisão o atendimento do adulto, anamnese, exame clínico, diagnóstico sindrômico e proposição de hipóteses diagnósticas, com ênfase em doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
27. Diagnosticar e conduzir as principais situações de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes de doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
28. Identificar e diagnosticar as lesões de pele mais comuns.
29. Diagnosticar e conduzir as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto que necessitam de abordagem clínica e/ou cirúrgica.
30. Prescrever as terapêuticas medicamentosas e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas (quimio e radioterapia) prevalentes no adulto.
31. Prescrever as terapias nutricionais das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
32. Indicar nutrição parenteral em adultos.
33. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto.
34. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
35. Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
36. Participar de programas de orientação aos adultos.
37. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao adulto na UBS, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico completo, discutir os possíveis diagnósticos diferenciais e propor a hipótese diagnóstica, solicitar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica.
38. Identificar as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
39. Aplicar os princípios da Nutrição no atendimento aos adultos e com as principais síndromes orgânicas.
40. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto e do idoso.
41. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
42. Realizar as medidas antropométricas, classificar o estado nutricional e diagnosticar as alterações nutricionais do adulto e do idoso
43. Realizar a anamnese e exame físico dirigidos para doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
44. Indicar, acompanhar o paciente e interpretar exames de imagem para diagnóstico das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
45. Realizar a orientação ao paciente diabético da avaliação da glicemia e utilização de insulina.
46. Realizar a avaliação da glicemia e aplicação de insulina.
47. Prescrever Nutrição Parenteral e orientar a preparação e a instalação (acesso venoso, cuidados com frascos, filtros etc...)
48. Identificar as complicações e efeitos colaterais da radio e quimioterapia.
49. Participar do recrutamento e exames dos doadores.
50. Realizar sob supervisão a coleta, classificação, separação e estoque dos diferentes componentes do sangue.
51. Indicar e prescrever transfusões.
52. Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas.
53. Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
54. Solicitar e Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
55. Indicar o tratamento cirúrgico.

56. Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
57. Propor esquema terapêutico medicamentoso.
58. Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
59. Identificar as complicações que ocorrem no Pós-operatório e propor as condutas adequadas.
60. Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias de Cabeça e Pescoço, cirurgias vasculares e ortopédicas.
61. Identificar complicações na evolução das cirurgias de Cabeça e Pescoço, cirurgias vasculares e das imobilizações e cirurgias ortopédicas.
62. Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, doenças vasculares e ortopédicas.
63. Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas.
64. Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico.
65. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos.
66. Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
67. Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
68. Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
69. Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
70. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
71. Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
72. Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias de Cabeça e Pescoço e cirurgias vasculares.
73. Realizar curativos e imobilização do paciente ortopédico, as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração.
74. Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
75. Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
76. Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
77. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
78. Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
79. Buscar e manusear adequadamente as informações.
80. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
81. Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
82. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao lactente, à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
83. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas, do lactente, da criança e do adolescente.
84. Intervir adequadamente em situações de risco.
85. Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica pediátrica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
86. Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológicos e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
87. Identificar critérios para internação e alta em pediatria.
88. Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente.
89. Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
90. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
91. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
92. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
93. Realizar Exame do fundo de olho em lactente, crianças.

94. Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas.
95. Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.
96. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais.
97. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
98. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
99. Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
100. Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação.
101. Identificar acompanhar gestações de risco.
102. Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico.
103. Propor esquemas terapêuticos.
104. Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal.
105. Realizar a colposcopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta.
106. Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais.
107. Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP.
108. Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente.
109. Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente.
110. Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal.
111. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
112. Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica.
113. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
114. Identificar Gestações de risco e conduzir adequadamente.
115. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério.
116. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
117. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
118. Intervir adequadamente em situações de risco.
119. Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
120. Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
121. Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
122. Identificar critérios para internação e alta.
123. Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
124. Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
125. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
126. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes.
127. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
128. Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
129. Realizar exame do fundo de olho.
130. Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas.
131. Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.
132. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais.
133. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
134. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto.
135. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
136. Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia.

137. Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
138. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
139. Indicar o tratamento cirúrgico.
140. Solicitar e os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
141. Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
142. Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
143. Propor esquema terapêutico medicamentoso.
144. Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
145. Identificar as complicações que ocorrem no P.O imediato e propor as condutas adequadas.
146. Intervir adequadamente em situações de risco.
147. Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
148. Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
149. Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
150. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
151. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
152. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
153. Realizar Exame do fundo de olho em lactente, crianças.
154. Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas.
155. Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.
156. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais.
157. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
158. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
159. Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
160. Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação.
161. Identificar acompanhar gestações de risco.
162. Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico.
163. Propor esquemas terapêuticos.
164. Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal.
165. Realizar a colposcopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta.
166. Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais.
167. Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP.
168. Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente.
169. Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente.
170. Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal.
171. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
172. Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica.
173. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
174. Identificar Gestações de risco e conduzir adequadamente.
175. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério.
176. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
177. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
178. Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.

179. Identificar critérios para internação e alta.
180. Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
181. Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
182. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
183. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes.
184. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
185. Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
186. Realizar exame do fundo de olho.
187. Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas.
188. Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.
189. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais.
190. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
191. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença do adulto.
192. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
193. Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
194. Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
195. Indicar o tratamento cirúrgico.
196. Solicitar e os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
197. Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
198. Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
199. Propor esquema terapêutico medicamentoso.
200. Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
201. Identificar as complicações que ocorrem no P.O imediato e propor as condutas adequadas.
202. Intervir adequadamente em situações de risco.
203. Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
204. Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
205. Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
206. Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
207. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes.
208. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado.
209. Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado.
210. Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias.
211. Identificar complicações na evolução das cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e emergências cirúrgicas abdominais.
212. Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
213. Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas.
214. Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico.
215. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos.
216. Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia no âmbito da atenção básica.
217. Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
218. Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias.

219. Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
220. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais.
221. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
222. Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto.
223. Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
224. Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia abordáveis no âmbito da atenção básica.
225. Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
226. Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
227. Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
228. Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses, buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
229. Buscar e manusear adequadamente as informações.
230. Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
231. Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações). Realizar sob supervisão docente, o atendimento à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
232. Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial principais nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
233. Indicar os medicamentos com ação nas alterações e doenças: nutricionais.
234. Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo à criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde da criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais.
235. Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.

ATITUDE

1. Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
2. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
3. Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção a saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
4. Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
5. Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
6. Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
7. Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
8. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
9. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
10. Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
11. Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
12. Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares.
13. Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
14. Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
15. Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
16. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
17. Estabelecer relação com as lactentes, crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
18. Estabelecer relação com a família das lactentes, crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
19. Relacionar-se com a família das lactentes, crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.

20. Reconhecer o lactente e a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
21. Compreender as necessidades físicas e emocionais do lactente, criança e adolescente.
22. Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
23. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores do lactente, criança e adolescente.
24. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
25. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
26. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
27. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
28. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
29. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
30. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
31. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
32. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
33. Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
34. Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
35. Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção a saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
36. Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos em culturais.
37. Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
38. Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
39. Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
40. Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
41. Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
42. Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
43. Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
44. Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares.
45. Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
46. Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
47. Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
48. Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
49. Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
50. Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
51. Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
52. Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
53. Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente.
54. Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
55. Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
56. Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
57. Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
58. Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
59. Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
60. Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
61. Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.

62. Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
63. Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
64. Apresentar habilidades para discussão em grupo, de autoavaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

1.4.9 Conhecimentos Gerais (CORE CURRICULUM)

Estes componentes curriculares buscam mostrar ao aluno as necessidades de conhecer a essência da vida, a fragilidade do ser humano em relação as doenças, mostrando a importância do meio social e do meio ambiente. Este profissional será formado com princípios éticos para assegurar "um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades" de acordo com o que é determinado pela OMS.

No planejamento estão presentes componentes curriculares que respeitem e valorizam a diversidade cultural. Desde o pressuposto democrático do pluralismo, o fundamental é que tal diversidade faça parte da cultura comum e que se fomente a aquisição de formas de comunicação e de valores para estabelecer o diálogo entre as subculturas e o respeito entre elas. O currículo comum pode e deve admitir a tolerância frente à dissensão e incorporar uma dimensão multicultural para entender a diversidade de valores, crenças, modos de entendimento e de vida, fomentando o diálogo e a comparação (HULMES, 1989. LYNCH, 1983. TOMLINSON, 1990).

Os componentes curriculares de Conhecimentos Gerais são o centro integrador de aprendizagens nucleares capazes de desenvolver a instituição, o professor e o aluno. As referidas "*general competences"* trazem em seu bojo tensões e dilemas das diferentes dimensões que abarca e, por isso, são dinâmicas, dialéticas e transformadoras. Convivem com o uniforme no diverso, com a prescrição na flexibilidade, com a fragmentação na integração, com a centralização na territorialização, com o individual no coletivo.

Por meio dos princípios da abrangência (foca nas diferentes áreas do conhecimento humano), do rompimento com o isolamento (organiza-se em projetos), da ausência da classificação (ultrapassa a lógica disciplinar), do respeito ao ritmo do aluno e seus modelos de aprendizagem (cada indivíduo é único), promovem o desenvolvimento e a mobilização das competências essenciais que - por sua vez - promovem o diferencial da ação educativa na Educação Superior.

Os componentes curriculares de Conhecimentos Gerais oferecem uma educação para o apreciar, pensar, compreender e expressar suas conclusões a respeito da História, da Arte, da Literatura, da Filosofia, das Culturas.

A própria dispersão das matérias dentro dos planos educativos provoca a necessidade de uma busca do *core curriculum* como núcleo de cultura comum para uma base social heterogênea, instrumento para proporcionar essa experiência unitária em todos os alunos, equivalente à educação geral, o que leva a uma reflexão não ligada estritamente aos conteúdos procedentes das disciplinas acadêmicas" (SACRISTÁN, 2000).

A IES irá desenvolver na formação dos estudantes o exercício de uma atividade profissional, contribuindo para a formação cidadã do ser humano. A atuação deste profissional no mercado de trabalho trará "marcas" recebidas durante seu percurso acadêmico. É da intersecção entre sua identidade profissional e pessoal que resulta em uma ação consciente e responsável.

Como um conjunto de referências comuns aos futuros profissionais, os componentes curriculares de conhecimentos gerais possibilitarão a ampliação do repertório analítico e cultural do aluno, rompendo com a fragmentação do conhecimento.

Os alunos cursam as seguintes disciplinas em Conhecimentos Gerais:

- Libras
- Inglês
- Educação Ambiental
- Análise social e das Relações Étnico-Raciais (inclusive com conteúdo de Educação para os Direitos Humanos);
- História, Sociedade e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena;
- Metodologia do Trabalho Científico.

As disciplinas são oferecidas conforme os horários definidos nas unidades curriculares I, II e III. Acredita-se, desta maneira, na formação do aluno não apenas nas unidades do curso por ele escolhido.

Os componentes curriculares de conhecimentos gerais, fazem o aluno da IES participar de discussões atualizadas, feitas a partir de instrumentos de análise do mundo real. Conceitos como Cultura, História e Artes contribuem para discussões a respeito de Ética, Economia, Estado e Sociedade. A interpretação dos fatos

econômicos, sociais, artísticos está fundamentada na leitura crítica dos jornais, revistas e das diferentes manifestações da comunicação.

Pensando na formação necessária para a cidadania, a disciplina de **Análise Social e das Relações Étnico-raciais** pretende caracterizar e problematizar a sociedade contemporânea. A discussão é instrumentalizada com a utilização de alguns conceitos fundamentais, tais como: Estado, Ideologia, Globalização, Trabalho, Educação para os Direitos Humanos, Inclusão e Exclusão Social.

Em **História, Sociedade e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena**, o estudante terá a possibilidade de desenvolver o "raciocínio histórico", refletir sobre o contexto social, ampliando sua visão de mundo. Os principais conceitos desenvolvidos são: mudança e permanência; sujeito e objeto; temporalidade; processo histórico; dialética e contradição; análise histórica; Influência negra na cultura brasileira, na linguagem e na religião; versões e visões da História.

Todos estes conceitos serão desenvolvidos através de atividades a partir de diferentes fontes históricas, tais como: cinema, fotografia, artes plásticas, moda, música, jornais, esporte, televisão e cultura material.

A atividade filosófica, entendida como atitude crítica e reflexiva, é uma importante ferramenta para a formação de um cidadão crítico, pensante, reflexivo, questionador, participativo, plenamente consciente de seus direitos e deveres, de sua liberdade e do respeito à liberdade dos outros; atento para a pluralidade cultural, política, religiosa e moral; e pronto para viver, e conviver, harmoniosamente em sociedade.

A disciplina de **LIBRAS** propõe ao aluno o desenvolvimento de habilidades de comunicação por sinais, proporcionando a inclusão de portadores de necessidades especiais.

A disciplina de **Educação Ambiental** promove a reflexão dos alunos a respeito de questões socioambientais no âmbito individual e coletivo, desenvolvendo a responsabilidade enquanto atores e disseminadores de práticas de sustentabilidade ecologicamente equilibradas.

A disciplina de **Inglês,** estimula o aluno a leitura de textos técnicos em língua inglesa.

A disciplina de **Metodologia do Trabalho Científico** proporciona ao aluno a visão crítica, reflexiva, investigativa e argumentativa.

Portanto, os módulos que formam as disciplinas de conhecimentos gerais se complementam, conferindo, na sua totalidade, leituras possíveis do mundo a partir do reconhecimento dos limites de cada área, da experiência do aprender coletivo e da busca de sentidos e significados.

O movimento de ir e vir dos alunos leva *as* unidades curriculares de conhecimentos gerais aos cursos e os cursos às unidades curriculares de conhecimentos gerais, num diálogo em que um se transforma com e a partir do outro. Dessa interação é que pretendemos que fique impressa a marca da IES. Significa a essência, o núcleo de conhecimentos, habilidades e atitudes que a IES quer ver realizado no profissional e na pessoa que por ele passa.

Os componentes curriculares de Conhecimentos Gerais são o resultado de uma reflexão sobre o que o aluno de qualquer curso, de qualquer área, que ocupa profissões, as mais diversas, deve saber e ser, independentemente de sua condição, de seu credo, de sua etnia, de suas opções. *(...) "A cultura comum não pode ocultar necessidades básicas comuns para todos e consensos sobre aquilo que é fundamental na cultura: necessidades de comunicação, expressão, compreensão da realidade, preparação para participar na vida social, difusão de valores admitidos universalmente, etc."* (SACRISTÁN, 2001.)

A concepção de currículo assumida pela IES é a que combina **unidade e diversidade, comum e diferente**. É na interlocução entre a educação geral e a profissional que se localiza a formação do homem: o que deve ser comum a todos e onde reside a especificidade de cada escolha. O objetivo está numa formação institucional, consolidando a ideia de *pertencer.*

Os componentes curriculares de conhecimentos gerais estão instalados na contradição entre educação/mudança e educação/tradição. Exatamente em benefício daquilo que é novo e transformador, é que a educação precisa ser conservadora. Ela deve preservar o que mais a identifica como garantidora da igualdade e da liberdade humana e se apresentam como uma ação propositiva que visa a manter sempre viva a memória de que temos um papel muito maior que o de formar profissionais. Temos também o papel legítimo de, pela ação educativa, produzirmos pessoas inteiras, legítimas e autônomas.

1.4.10 Ementário e Bibliografias das unidades curriculares obrigatórias e optativas

Todas as referências bibliográficas que com põem este ementário são de acesso através da biblioteca institucional e tem a sua disposição os periódicos abaixo relacionados:

1º PERÍODO

DISCIPLINA: INTRODUÇÃO AO ESTUDO DA MEDICINA

EMENTA: Estudo da formação do médico e da evolução da medicina, considerando aspectos históricos, epidemiológicos, culturais, biopsicossociais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASIL, Marco Antonio Alves. [et.al.] Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
2. PORTER, Roy. CAMBRIDGE: história da medicina. Rio de Janeiro; Revinter, 2008
3. ROUQUAYROL, Maria Zélia; GURGEL, Marcelo. Rouquayrol: epidemiologia e saúde. 8.ed. Rio de Janeiro: Medbook 2017

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. PAIM, Jirnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830277/pageid/0
1. PIERCE, Benjamin A. Genética: um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527729338/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
2. JORDE, Lyon B.; CAREY, John C.; BAMSHAD, Michael J. Genética médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595151659/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2[cover-image]/2%4052:2
3. LUZ, Protássio Lemos da. As novas faces da medicina. São Paulo: Manole, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520448397/pageid/0
4. STRACHAN, Tom; READ, Andrew. Genética molecular humana. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565852593/pageid/0

DISCIPLINA: CONCEPÇÃO E FORMAÇÃO DO SER HUMANO

EMENTA: Estudo dos fenômenos biológicos, sociais e psicológicos envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. JUNQUEIRA Luis Carlos; CARNEIRO, José. Biologia celular e molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
2. SADLER, T. W. Langman, embriologia médica**.** 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
3. PAULSEN, Friedrich; WASCHKE, Jeans. SOBOTTA: atlas de anatomia humana. 24.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. 3vs.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BORGES-OSÓRIO, Maria Regina; ROBINSON, Wanice Miriam. Genética humana. 3.ed. São Paulo: Pearson, 2013
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565852906/pageid/0
2. CARVALHO, Hernandes F. A célula. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019.
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555762396/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
3. ABRAHAMSOHN, Paulo. Histologia: Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527730105/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
4. KUNZLER, Alice [et.al.] Citologia, histologia e genética. Porto Alegre: Sagah, 2018.
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595023178/pageid/0
5. ALBERTS, Bruce. Fundamentos de biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artemed, 2017
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714065/pageid/0

DISCIPLINA: METABOLISMO

EMENTA: Estudo dos fenômenos envolvidos na ingestão, digestão, absorção e transporte dos nutrientes, bem como sua metabolização e excreção. Análise dos aspectos morfofuncionais do aparelho digestório.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. Bogliolo: patologia. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
2. CURI, Rui; PROCOPIO, Joaquim. Fisiologia básica. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora: Guanabara Koogan, 2017.
3. GROPPER, Saaren S.; SMITH, Jack L.; GROFF, James L. Nutrição avançada e metabolismo humano. 5.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BERG, Jeremy Mark [et.al.] Bioquímica. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738224/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4
2. MARZZOCO, Anita; TORRES, Bayardo Baptista. Bioquímica básica. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2782-2/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. RODWELL, Victor W. [et.al.] Bioquímica ilustrada de Harper. 31. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021 (Série Lange)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040033/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2[page_i]/2%4051:1
4. WARDLAW, Gordon M.; SMITH, Anne M. Nutrição contemporânea. 8.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551891/pageid/0
5. SANCHES, José a. Garcia; NARDY, Marianne B. Compri; STELLA, Mercia Breda. Bases da bioquímica e tópicos de biofísica: um marco inicial. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738323/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0]!/4/2/2%4051:2

DISCIPLINA: IESC1 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE I

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a

intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada: compreensão da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. Compreensão da Equipe de Saúde da Família (ESF) como estratégia de mudança no modelo assistencial dos serviços de saúde na Atenção Básica. Compreensão do processo e do papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS; Compreensão e aplicação de planejamento e organização de reuniões com usuários, familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças. Compreensão da Visita Domiciliar como estratégia para identificação de risco/vulnerabilidade social. Programas Governamentais de promoção da saúde e prevenção de doenças.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CARDOSO, Luiz Francisco; VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos. Medicina de família e comunidade: fundamentos e práticas. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018
2. ESHERICK, Joseph S; Current: Diretrizes clínicas em atenção primaria à saúde; Porto Alegre: Artmed, 2013
3. KIDD, Michael. A contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (Wonca). 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FRANCO, Laércio Joel; PASSOS, Afonso Dinis Costa (Orgs.) Fundamentos de epidemiologia. 3.ed. São Paulo: Manole, 2022
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555767711/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
2. SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas. São Paulo: Érica, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513232/pageid/0
3. PAULMAN, Paul M.; PAULMAN, Audrey A.; HARRISON, Jeffrey D. Manual de saúde da família 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2527-9/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcapa.html]!/4/2/2%4051:2

4. PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio. Educação e promoção da saúde: teoria e prática. 2.ed. Rio de Janeiro: Santos, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734745/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
5. TOY, Eugene C.; BRISCOE, Donald; BRITTON, Bruce. Casos clinicos em medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552706/pageid/0

DISCIPLINA: HABILIDADES MÉDICAS I

EMENTA: Introdução a semiologia médica. Relação médico-paciente-família como princípio profissional. Bioética. Comunicação Verbal para profissionais da saúde; Relação estudante/paciente e serviços de saúde. Introdução ao método clínico. Fundamentos da anamnese médica: objetivos, aspectos gerais e específicos, semiotécnica e semiologia dos sinais e sintomas e das informações relevantes no processo de construção da história clínica. Introdução as técnicas básicas do exame físico, ectoscopia, somatoscopia e principais aparelhos e sistemas. Métodos propedêuticos, posicionamento dos pacientes para exame físico. Aferição dos sinais vitais, os valores de normalidade, alterações dos padrões de referência e a importância na prática médica; principais termos técnicos utilizados sobre os sinais vitais. Aferição das principais medidas antropométricas e do índice de massa corporal (IMC), Biossegurança: antissepsia e assepsia em procedimentos invasivos terapêuticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CARRIÓ, Francisco Borrell. Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012
2. MARTINS, Milton de Arruda [et.al.] Semiologia clínica. São Paulo: Manole, 2021
3. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Exame clínico. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BARRETT, Kim E.; BARMAN, Susan M.; BOITANO, Scott. Fisiologia médica de Ganong. 24.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552935/pageid/0

2. FERREIRA, Fernanda. GPS - Guia Prático em Saúde: clínica médica. São Paulo: AC Farmacêutica, 2015
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-8114-224-1/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2

3. LOPES, Antonio Carlos. Manual de clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736145/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

4. ROSA, Alberto Augusto Alves; SOARES, José Luiz Moller Flores; BARROS, Elvino (Orgs.) Sintomas e sinais na prática médica. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714966/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:3

5. FRANÇA, Genival Veloso. Comentários ao código de ética médica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527735247/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0]!/4/2/2%4051:2

DISCIPLINA: CONHECIMENTOS GERAIS I

EMENTA: Filosofia da Ciência. Conceitos fundamentais em ética filosófica para o curso de Medicina. Relações étnico-raciais, **história, cultura africana e afro-brasileira**. **Sociologia**. Discussão contextualizada da **Ética**. **Povos indígenas** no Brasil desde os primórdios. Estudo de elementos da **antropologia**, especialmente no que diz respeito às relações étnico raciais; o multiculturalismo; a Cultura e Realidade Social: relações do trabalho, racismo, discriminação, **direitos humanos e cidadania;** Globalização na sociedade industrializada. A atividade de Extensão vinculada a esta Unidade Curricular é realizada em etapas distintas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de um plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção é realizado uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. KESSING, Roger M.; STRATHERN, Andrew J. Antropologia cultural: uma perspectiva contemporânea. Rio de Janeiro: Vozes, 2014

2. COMPARATO, Fábio Konder. Afirmações históricas dos direitos humanos. São Paulo: Saraiva, 2006.

3. LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. Sociologia geral. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2019

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BES, Pablo [et.al.] Cultura e cidadania. Porto Alegre: SAGAH, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595028395/pageid/0

2. DORETO, Daniela Tech [et.al.] Questão social, direitos humanos e diversidade. Porto Alegre: SAGAH, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595027619/pageid/0

3. KOTTAK, Conrad Phillip. Um espelho para a humanidade: uma introdução à antropologia cultural. 8.ed. Porto Alegre: AMGH, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551914/pageid/0

4. METCALF, Peter. Cultura e sociedade. São Paulo: Saraiva, 2015 (Homem, cultura e sociedade)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788502629790/pageid/0

5. SCHAEFER, Richard T. Fundamentos de sociologia. 6.ed. Porto Alegre: AMGH, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580555714/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2/2%4051:2

2º PERÍODO

FUNÇÕES BIOLÓGICAS

EMENTA: Estudo do papel das funções orgânicas na promoção da homeostase, frene as variações do meio externo e interno.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. AIRES, Margarida de Mello. Fisiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019

2. HALL, John E.; GUYTON, Arthur C. Tratado de fisiologia médica. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021

3. SATO, Monica Akemi. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. JAMESON, J. Larry [et.al.] Medicina interna de Harrison. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020 2vs https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580556346/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2[page_i]/2%4051:2

2. SPLITTGERBER, Ryan. SNELL - Neuroanatomia clínica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737913/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2

3. SILBERNAGL, Stefan; LANG, Florian. Fisipatologia: Texto e atlas. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536325996/pageid/0

4. TORTORA, Gerard J.; DERRICKSON, Bryan. Princípios de anatomia e fisiologia. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527728867/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

5. ALBERTS, Bruce. Fundamentos de biologia celular. 4.ed. Porto Alegre: Artemed, 2017 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714065/pageid/0

MECANISMOS DE AGRESSÃO E DEFESA

EMENTA: Estudo das agressões provocadas por agentes físicos, químicos, biológicos e os mecanismos de defesa do organismo a estas agressões.

BIBLIOGRAFIA BASICA

1. ABBAS, A. K. LICHTMAN, A. H. & PILLAI, S. Imunologia celular e Molecular. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

2. REY, Luis. Bases da parasitologia médica. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018

3. DELVES, Peter; MARTIN, Seamus J.; BURTON, Dennis R.; ROITT, Ivan M. Fundamentos de imunologia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. LEVINSON, Harry. Microbiologia médica e imunologia. 13.ed. Porto Alegre: AMGH, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580555578/pageid/0
2. SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; GOMES, Andreia Patrícia; SANTOS, Sávio; SANTANA, Luiz Alberto. Parasitologia: fundamentos e prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736473/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. SALOMÃO, Reinaldo. Infectologia: bases clínicas e tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527732628/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
4. SILVA, Adeline Gisele Teixeira da. Imunologia aplicada: fundamentos, técnicas laboratoriais e diagnósticos. São Paulo: Érica, 2014 (Série Eixos. Ambiente e Saúde)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536521039/pageid/0
5. COURA, José Rodrigues. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 2vs.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2275-9/pageid/0

ABRANGÊNCIA DAS AÇÕES DE SAÚDE

EMENTA: Estudo dos Modelos de Atenção à Saúde e as alternativas em discussão no ambiente atual; Redes de Atenção à Saúde; Reflexão sobre Planejamento, monitoramento e avaliação de serviços de saúde; Auditoria de Qualidade dos Serviços de saúde; Epidemiologia II: Vigilância em saúde; História da informação; Sistemas de Informação em saúde; Estudos dos aspectos epidemiológicos como ferramenta para planejamento das ações em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CAMPOS, Carlos Wagner de Sousa. Tratado de saúde coletiva. 5.ed. São Paulo: HUCITEC, 2017
2. CARDOSO, Luiz Francisco; VALLADÃO JUNIOR, José Benedito Ramos. Medicina de família e comunidade: fundamentos e práticas. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018
3. SILVA, Silvio Fernandes da. Redes de atenção à saúde no SUS. Curitiba: Intersaberes, 2013

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. DUNCAN, Bruce B. [et.al.] Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711149/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2

2. JULIÃO, Gésica Gabriela [et.al.] Tecnologia em saúde. Porto Alegre: SAGAH, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581739027/pageid/0

3. SOUTH-PAUL, Jeannette; MATHENY, Samuel C.; LEWIS, Evelyn L. CURRENT - Diagnóstico e tratamento: medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014 (Série Lange)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552973/pageid/0

4. TAJRA, Sanmya Feitosa. Gestão em saúde: noções básicas, práticas de atendimento, serviços e programas de qualidade. São Paulo: Érica, 2014 (Série Eixos. Ambiente e Saúde)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536528014/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2[cover-image]/2%4024:1

5. SOUZA, Eduardo Neves da Cruz de [et.al.] Gestão da qualidade em serviços de saúde. Porto Alegre: SAGAH, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595029811/pageid/0

IESC2 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE II

EMENTA: EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão do processo e do papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS; Estudo dos critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as vias de encaminhamento na UBS (Sistema de Referência e Contra-referência); Compreensão e aplicação de planejamento e organização de uma reunião com usuários da UBS, hipertensos e diabéticos, tanto pacientes como familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação

das doenças. Programas Governamentais de promoção da saúde e prevenção de doenças. A atividade de Extensão vinculada a esta Unidade Curricular é realizada em etapas distintas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de um plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção é realizado uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BANDEIRA, Francisco. Diabetes e endocrinologia na prática clínica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
2. AMODEO, Celso. Hipertensão. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013
3. STEWART, Moira [et.al.] Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ESHERICK, Joseph S.; CLARK, Daniel S.; SLATER, Evan D. CURRENT: Diretrizes clínicas em atenção primaria à saúde. 10.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551976/pageid/0
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 vs.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715369/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1
3. KAPLAN, Norman M. Hipertensão clínica de Kaplan. Porto Alegre: Artmed, 2012
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536327129/pageid/0
4. MILECH, Adolpho [et.al.] Rotinas de diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-8114-270-8/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
5. SPENCE, J David, BARNETT, Henry J. M. Acidente vascular cerebral: prevenção, tratamento e reabilitação. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552508/pageid/0

HABILIDADES MÉDICAS II

EMENTA: Compreensão dos aspectos envolvidos no atendimento interprofissional de comunicação com ênfase no relacionamento médico-paciente, numa abordagem eficiente da anamnese e exame físico adequado; Comunicação Verbal para profissionais da saúde; Aprimoramento de habilidade de comunicação para entender, informar e educar os pacientes, familiares e comunidades, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação. O módulo de Habilidades Cirurgia Experimental visa, primariamente, iniciar o graduando nos princípios de técnica cirúrgica considerada necessária a todas as áreas médicas, para sua formação de generalista, através do conhecimento sobre os princípios de técnicas cirúrgicas básicas aos diversos órgãos, aparelhos e sistemas, através de aulas teóricas e práticas realizadas nos laboratórios de habilidades médicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. GUERRA, Celso Carlos de Campos; FERREIRA, Carlos Eduardo dos Santos; MANGUEIRA, Cristóvão Luis Pitangueira. Clínica e laboratório. São Paulo: Sarvier, 2011
2. MARTINS, Milton de Arruda [et.al.] Semiologia clínica. São Paulo: Manole, 2021
3. MARTINS, Herlon Saraiva; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antônio; SCALABRINI NETO, Augusto [et.al.] Medicina de emergência: abordagem prática. 15.ed. São Paulo: Manole, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. STEFANI, Stephen Doral; BARROS, Elvino (Orgs.) Clínica médica: consulta rápida. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715833/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2[page_i]/2%4051:2
2. BICKLEY, Lynn S. BATES: propedêutica médica. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733090/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. MATTOS, Waldo [Edit.] Semiologia do adulto: diagnóstico clínico baseado em evidências. Rio de Janeiro: MedBook, 2017
   https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830253/pageid/0

4. CAMPANA, Álvaro Oscar. Exame clínico: sintomas e sinais em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1955-1/pageid/0
5. FILGUEIRA, Norma Arteiro [et.al.] Condutas em clínica médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1977-3/pageid/0

CONHECIMENTOS GERAIS II

EMENTA: Metodologia da Pesquisa: Fundamentos sobre planejamento e execução de projetos de pesquisa. Critérios sobre a elaboração e apresentação de monografia de Trabalho de Conclusão de Curso I, de acordo com as normas da ABNT. Pesquisa bibliográfica, percurso metodológico frente à questão de pesquisa, Ética em pesquisas envolvendo seres humanos e animais, Redação cientifica, leitura de artigos científicos, elaboração de projeto de pesquisa. Apresentação e definição dos temas a serem desenvolvidos. **Inglês**: Análise dos elementos estruturais e linguísticos da Língua Inglesa, explorando tópicos de gramática, de leitura e de compreensão de textos, visando à comunicação escrita e oral básicas, com ênfase nas habilidades comunicativas no contexto específico. **Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC):** Análise dos conceitos e ferramentas da tecnologia da informação e comunicação no contexto da Medicina. Aplicações da TIC na Medicina. Uso de softwares no contexto de trabalho do profissional da Medicina. Paradigmas e perspectivas das TIC; Segurança da informação. A conectividade. Recursos áudio visuais e da web para Medicina. Tecnologia da informação e comunicação sustentável.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. AKABANE, Getulio K. Gestão estratégica da tecnologia da informação: conceitos, metodologias, planejamento e avaliações. São Paulo: Atlas, 2012
2. MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva. Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 8.ed. São Paulo: Atlas, 2017
3. SOUZA, Auricênia Benício de; CASTRO, Luiz Humberto. Inglês Instrumental. 2.ed. Manaus: Valer, 2019

BILIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. DREY, Raphaela Fetzner; SELISTRE, Isabel Cristina Tedesco; IAUB, Tânia. Inglês: práticas de leitura e escrita. Porto Alegre: Penso, 2015 (Série Tekne) https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584290314/pageid/0

2. BARRETO, Jeanine dos Santos [et.al.] Fundamentos de segurança da informação. Porto Alegre: AGAH, 2018 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595025875/pageid/0

3. COLICCHIO, Tiago Kuse. Introdução à informática em saúde. Porto Alegre: Artmed, 2020 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581335083/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:2

4. JULIÃO, Gésica Graziela [et.al.] Tecnologias em saúde. Porto Alegre: SAGAH, 2019 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786581739027/pageid/0

5. MARCONI, Marina Andrade; LAKATOS, Eva. Fundamentos de metodologia científica. 9.ed. São Paulo: Atlas, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597026580/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0]!/4/2/2%4051:2

3º PERÍODO

NASCIMENTO, CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO

EMENTA: Estudo da alimentação do recém-nascido, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente, e avaliação do estado nutricional, com o desenvolvimento de habilidades para o diagnóstico das patologias associadas. Reflexão sobre a importância do esquema vacinal proposto pelo Ministério da Saúde e Sociedade Brasileira de Pediatria, suas repercussões socioeconômicas decorrentes da não adesão da população. “Avaliação do crescimento através dos desvios-padrões das curvas antropométricas (da OMS), utilizadas na caderneta da criança (*escores Z e percentis*) “. Enfoque às principais carências nutricionais e suas manifestações na infância, além de repercussões socioeconômicas com um problema de saúde pública. Discussão sobre a importância da atenção integrada às doenças prevalentes na infância, caracterizando-se pela abordagem simultânea e integrada da assistência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CHERMONT, Aurimey Gomes [et.al.] Guia prático de neonatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019
2. KLIEGMAN, Robert; STANTON, Bonita M. D.; ST. GEME, Joseph; SCHOR, Nina. Nelson: tratado de pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017 2vs
3. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos Porto. Pediatria na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. MARTORELL, Gabriela. O desenvolvimento da criança: do nascimento à adolescência. São Paulo: Mcgraw-Hill, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580553451/pageid/0
2. HAYM, William W. [et.al.] CURRENT - Pediatria: diagnóstico e tratamento. 22.ed. Porto Alegre: AMGH, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580555226/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcapa.xhtml]!/4
3. CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. Amamentação: bases cientificas. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527730846/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
4. LAGO, Patrícia Miranda; PEREIRA, Cristina Targa; MELLO, Elza Daniel de; PINTO, Leonardo Araújo; EPIFÂNIO, Matias (Coords.) Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447017/pageid/0
5. MAcDONALD, Mhairi G.; SESHIA, Mary M. K. Avery - Neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733311/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

PERCEPÇÃO, CONSCIÊNCIA E EMOÇÃO

EMENTA: Compreensão da percepção da consciência e da emoção bem como as reações psíquicas e comportamentais que levam a integração do organismo e deste com o meio externo.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. MELEIRO, Alexandrina Maria Augusto da Silva. Psiquiatria: estudos fundamentais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
2. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
3. SADOC, Benjamin James. Compêndio de Psiquiatria: ciências do conhecimento e psiquiatria clínica. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e Semiologia dos transtornos Mentais. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715062/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2[page_i]/2%4051:2
2. CAMPBELL, William W.; BAROHN, Richard J. DEJONG: O exame neurológico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738415/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. LOUIS, Elan D.; MAYER, Stephan A.; ROWLAND, Lewis P. Merritt: tratado de neurologia. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733908/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
4. ORGANIZAÇÃO Mundial da Saúde. Classificação de transtornos mentais e de comportamento da CID-10: descrições clínicas e diretrizes diagnósticas. Porto Alegre: Artmed, 2008
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536307756/pageid/0
5. STAHL, Stephen. Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2629-0/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

CONHECIMENTO GERAIS III

EMENTA: Biodiversidade e sustentabilidade ambiental: Conceitos Fundamentais sob ação antrópica; Tipos de poluição ambiental e os principais problemas ambientais presentes e manejo dos recursos naturais; A Legislação Ambiental no contexto da Saúde e da Segurança- LEI 8.080/1990 e Constituição Federal Art. 200. Política

Nacional de resíduos sólidos suas características e gerenciamento integrado; Aspectos fundamentais do saneamento do meio, principalmente no tocante ao abastecimento de água. **Empreendedorismo, Tomada de decisão, Liderança, Trabalho em equipe, Aspectos socioeconômico:** características e perfis. Tipologia e fundamentos do Empreendedorismo. Processo empreendedor: plano de negócios. Tomada de decisão, Liderança e trabalho em equipe. Gerenciamento de projetos: definição e conceitos básicos. Elaboração e seleção de projetos: métodos e técnicas. Fatores de sucesso e insucesso em um projeto. Gerência de projetos: atribuições e habilidades. Organização hospitalar. Unidades que compõem um hospital: conceitos, interdependência e elementos necessários. Modelo de Negócio. Estratégia de marketing e gestão financeira (precificação, fluxo de caixa e margem de contribuição). Mídia social. Marketing digital. **LIBRAS**: Conceito de surdez, deficiência auditiva e LIBRAS. Fundamentos históricos dos surdos. Aspectos linguísticos e teóricos da LIBRAS. Legislação específica. Prática em LIBRAS–vocabulário (glossário geral e específico na área da saúde - Medicina).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. MILLER JUNIOR, G. Tiler. Ecologia e sustentabilidade. 6.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

2. CHIAVENATO, Idalberto. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2021

3. PEREIRA, Maria Cristina da Cunha [et.al.] Libras: conhecimento além dos sinais. São Paulo: Pearson, 2011

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. CORRÊA, Ygor; CRUZ, Carina Rebello (Orgs.) Língua brasileira de sinais e tecnologias digitais. Porto Alegre: Penso, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584291687/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/4/2%4051:0

2. MANSOLDO, Ana. Educação ambiental na perspectiva da ecologia integral: como educar neste mundo em equilíbrio? Belo Horizonte: Autêntica, 2012
h tps://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565381505/pageid/0

3. DORNELAS, José. Empreendedorismo: transformando ideias em negócios. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788566103076/pageid/0

4. PHILIPPI JR., Arlindo (Coord.) Saneamento, saúde e meio ambiente: fundamentos para o desenvolvimento sustentável. 2.ed. São Paulo: Manole, 2018 (Coleção Ambiental, 23)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555761337/pageid/0
5. PHILIPPI JR., Arlindo; PELICIONE, Maria Cecícilia Foceci. Educação ambiental e sustentabilidade. 2.ed. São Paulo: Manole, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520445020/pageid/0

PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

EMENTA: Estudo das doenças cardiometabólicas e pulmonares mais prevalentes no grupo dos idosos. Compreensão dos processos psicológicos, fisiopatológicos e imunopatológicos das doenças no grupo de idosos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. MANN, Douglas L.; ZIPES, Douglas P.; LIBBY, Peter; BONOW, Robert O. Braunwald: Tratado de doenças cardiovasculares. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
2. DELVES, Peter; MARTIN, Seamus J.; BURTON, Dennis R.; ROITT, Ivan M. Fundamentos de imunologia. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
3. TOMMASO, Ana Beatriz Galhardi Di. Geriatria: guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. CANESIN, Manoel Fernandes; OLIVEIRA JR., Múcio Tavares de; PEREIRA-BARETTO, Antonio Carlos [edits.] Suporte avançado de vida em insuficiência cardíaca - SAVIC. 5.ed. São Paulo: Manole, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555764970/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
2. CONSOLIM-COLOMBO, Fernanda M [et.al.] Tratado de cardiologia SOCESP. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520457986/pageid/0
3. FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (Ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527729505/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

4. GREENSPAN, Adam; BELTRAN, Javier. Radiologia ortopédica: uma abordagem pratica. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527731690/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

5. MALLOY-DINIZ, Leandro F.; FUENTES, Daniel; CONSENZA, Ramon M (Orgs.) Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional. Porto Alegre: Artmed, 2013.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582710159/pageid/0

IESC3 - INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE III

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão do atendimento na ESF dos usuários. Desenvolvimento de atividades respeitando os programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção à saúde dos idosos, adolescente e das crianças atendidos na estratégia da saúde da família.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BORGES, Lusitânia. Saúde da Família: Trabalho e formação médica no Brasil e em Portugal. Curitiba: Appris; 2020.

2. AGUIAR, Zenaide Neto. SUS – Sistema Único de Saúde: antecedentes, percursos, perspectivas e desafios. 2.ed. São Paulo: Martinari, 2015

3. FREEMAN, Thomas R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BRAGA, Cristina; GUALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. Saúde do adulto e do idoso. São Paulo: Érica, 2014 (Série Eixos. Ambiente e Saúde)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513195/pageid/0

2. DI TOMMASO, Ana Beatriz [et.al.] Geriatria: guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737586/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml01]!/4/2/2%4051:2

3. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2 vs.

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715369/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1

4. OLIVEIRA, Simone Augusta de; BORGES, Luciana Morais; CAMARGO, Flávia Nascimento de; GALINDO, Cristiano (Coords.) Saúde da família e da comunidade. São Paulo: Manole, 2017 (Coleção Manuais de Especialização Einstein)

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520461389/pageid/0

5. VIEIRA, Taiane; GIUGLIANI, Roberto. Manual de genética médica para atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2013

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565852890/pageid/0

HABILIDADES MÉDICAS III

EMENTA: Estudo de temáticas e práticas para a produção do conhecimento na área de Ginecologia com treinamento em serviço, supervisionado. Conhecimentos básicos das patologias ginecológicas, da concepção à senectude, além da aquisição do manejo prático nas diversas situações clínicas ambulatoriais da especialidade. Atendimentos ambulatorial. Determinismo e desenvolvimento sexual feminino. Anatomia e histologia do sistema reprodutor (feminino). Fatores intervenientes no desenvolvimento e saúde da mulher. Microbiota do trato genito-urinário e infecções do trato genital inferior. Farmacodinâmica: Interação droga-receptor e transdução do sinal farmacológico. Estudo dos conceitos básicos de Farmacologia e sua aplicação no tratamento dos diversos sintomas e doenças. Reações adversas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BEREK, Jonathan S.; BEREK & NOVAK: Tratado de ginecologia. 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

2. HILAL-DANDAN, Randa; BRUNTON, Laurence. Manual de Farmacologia e Terapêutica de Goodman & Gilman. 2.ed. São Paulo: Editora McGraw-Hill, 2015.

3. ZUGAIB, Marcelo. Zugaib: obstetrícia. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BARACAT, Edmund Chada; MELLO, Nilson Roberto de. Ginecologia baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520437971/pageid/0
2. DUNCAN, Bruce B. [et.al.] Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711149/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
3. GIRÃO, Manoel João Batista Castello. Ginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520460764/pageid/0
4. JAMESON, J. Larry [et.al.] Medicina interna de Harrison. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020 2vs
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580556346/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2[page_i]/2%4051:6
5. PASSOS, Eduardo Pandolfi [et.al.] Rotinas em ginecologia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714089/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1

4º PERÍODO

PROLIFERAÇÃO CELULAR

EMENTA: O componente curricular aborda os processos etiopatológicos das neoplasias malignas, seus sistemas de classificação morfológicos e histopatológicos. Fundamenta discussões sobre as bases dos processos celulares da oncogênese e suas implicações prognósticas e terapêuticas. Explora as principais características macroscópicas e microscópicas, bem como achados em exames complementares em Patologia cirúrgica com foco em Oncologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BRASILEIRO FILHO, Geraldo. BOGLIOLO: patologia. 10.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2021
2. KUMAR, Vinay; ABBAS, Abul K.; FAUSTO, Nelson; ASTER, Jon C. Robbins & Cotran – Patologia: bases patológicas das doenças. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016

3. SOUZA, Cristiano de Pádua; RAMONI, Daniella. Oncologia clínica no dia a dia. Rio de Janeiro: Rubio, 2020.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ALBERTS, Bruce; JOHNSON, Alexander; LEWIS, Julian; RAFF, Martin. Biologia molecular da célula. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714232/pageid/0
2. DE ROBERTIS, Edward M.; HIB, José. De Robertis: biologia celular e molecular. 16.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2386-2/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. GIRARDI, Carolina Saibro [et.al.] Biologia molecular. Porto Alegre: SAGAH, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595026995/pageid/0
4. GOVINDAN, Ramaswamy. Washington - Manual de oncologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, s.d.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2539-2/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover.xhtml]!/4/2/2%4051:2
5. REISNER, Howard. Patologia: uma abordagem por estudo de casos. Porto Alegre: Artmed, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580555479/pageid/0

SAÚDE DA MULHER, SEXUALIDADE HUMANA E PLANEJAMENTO FAMILIAR

EMENTA: Caracterização das mudanças fisiológicas e as principais alterações que possam ocorrer no organismo feminino, da infância ao climatério, incluindo o estado gravídico e puerperal

BIBILIOGRAFIA BÁSICA

1. BARACAT, Edmund Chada. Condutas em ginecologia baseadas em evidências: protocolos assistenciais. Editora Atheneu, 2016.
2. CUNNINGHAM, F. Gary. Obstetrícia de Williams. 25.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021
3. FERNANDES, César Eduardo [et.al] Tratado de ginecologia FEBRASGO. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018

BILIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. PASSOS, Eduardo Pandolfi [et.al.] Rotinas em ginecologia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714089/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1
2. SILVA, Carlos Henrique Mascarenhas; VALADARES, Ana Lúcia Ribeiro; RODRIGUES, Marcio Alexandre Hipólito. Manual SOGIMIG de climatério. Rio de Janeiro: MedBook, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830109/pageid/0
3. SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; D'ABREU, Bárbara Flecha [Orgs.] Protocolos e condutas em ginecologia e obstetrícia. Rio de Janeiro: MedBook, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830789/pageid/0
4. MOLINA, Patricia E. Fisiologia endócrina. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786558040071/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1
5. GIRÃO, Manoel João Batista Castello. Ginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520460764/pageid/0

DOENÇAS RESULTANTES DA AGRESSÃO AO MEIO AMBIENTE

EMENTA: Conhecimento das patologias decorrentes de alterações nas condições ambientais; doenças transmissíveis, tratamento e profilaxia das doenças endêmicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BENNETT, John; DOLIE, Raphael; BLASER, Martin. Manual de doenças infecciosas. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2019
2. FOCACCIA, R. Veronesi Tratado de infectologia. 6.ed. Rio de Janeiro: 2020
3. COURA, José Rodrigues; PEREIRA, Nelson Gonçalves. Fundamentos das doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BAIRD, Colin; CANN, Michael. Química ambiental. 4.ed. Porto Alegre: Bookman, 2011
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788577808519/pageid/0

2. COURA, José Rodrigues. Dinâmica das doenças infecciosas e parasitárias. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 2vs.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2275-9/pageid/0
3. FERREIRA, Antônio Walter; MORAES, Sandra do Lago. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2308-4/pageid/0
4. MONTEIRO, Antonio Lopes. Acidentes do trabalho e doenças ocupacionais. 10.ed. São Paulo: Saraiva, 2020.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553619009/pageid/0
5. SANTOS, Norma Suely de Oliveira [et.al.] Virologia humana. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738354/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2

IESC4 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE IV

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade será desenvolvida. Para o desenvolvimento destas será fomentada a compreensão das atividades médicas de família respeitando os programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção da: Saúde da Mulher Identificação dos princípios de uma consulta da mulher jovem e idosa, saúde – prevenção do câncer de mama do colo e a. Saúde. Da Criança e Adolescente. Prevenção da obesidade e do diabetes do contexto do cliente no fluxograma deste usuário na UBS. Identificação dos mecanismos de prevenção e diminuição dos agravos em saúde de usuários da medicina de família e comunidade com foco em doenças que se encontram na mulher jovem e idosa e saúde da criança e adolescente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. HARRY, Jay R. [et.al.] Doenças da mama. 5.ed. São Paulo: Dilivros, 2016

2. MANCINI, Márcio. Tratado de obesidade. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

3. RHODE, Ciro Blujus dos Santos; MARIANI, Mirella Martins de Castro; GHELMAN, Ricardo. Medicina integrativa na prática clínica. São Paulo: Manole, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ANTUNES, Ricardo Cesar Pinto. Prevenção do câncer. 2. ed. São Paulo: Manole, 2015

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788578682156/pageid/0

2. BANDEIRA, Francisco. Protocolos clínicos em endocrinologia e diabetes. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737647/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2

3. CAMARGO, Renato; CAMPOS, Alessandra pacini de. Ultrassonografia, mamografia e densitometria óssea. São Paulo: Érica, 2015(Série Eixos. Ambiente e Saúde)

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536521473/pageid/0

4. MARTINS, Nelson Valente. Patologia do trato genital inferior: diagnóstico e tratamento. 2.ed. São Paulo: Santos, 2014

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2521-7/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

5. OPPERMMAN, Christina Pimentel. Entendendo o câncer. Porto Alegre: Artmed, 2014 (Temas de Prevenção em Saúde)

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582710524/pageid/0

HABILIDADES MÉDICAS IV

EMENTA: Estudo de temáticas e práticas para a produção do conhecimento nas áreas de Obstetrícia com treinamento em serviço, supervisionado. Conhecimentos básicos das patologias obstétricas aquisição do manejo prático nas diversas situações clínicas e cirúrgicas da especialidade. Desenvolvimento para examinar o recém-nascido. Capacidade de conversar com as pacientes sob a sexualidade. Planejamento familiar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CUNNINGHAM, F. Gary. Obstetrícia de Williams. 25.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021

2. FALCÃO JUNIOR, João Oscar de Almeida [et.al.] Ginecologia e obstetrícia: assistência primária e saúde da família. Rio de Janeiro: MedBook, 2017

3. MONTENEGRO, Carlos Antônio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Rezende: obstetrícia fundamental. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; D'ABREU, Bárbara Flecha [Orgs.] Protocolos e condutas em ginecologia e obstetrícia. Rio de Janeiro: MedBook, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830789/pageid/0

2. CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric C.; HANSEN, Anne R.; STARK, Ann R. Manual de neonatologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2735-8/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:62

3.LIAO, Adolfo [et.al.] Ginecologia e obstetrícia FEBRASGO para o médico residente. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555763249/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:87

4. SILVA FILHO, Agnaldo Lopes da; SANTIAGO, Aline Evangelista; CÂNDIDO, Eduardo Batista. Questões comentadas em ginecologia e obstetrícia. Rio de Janeiro: MedBook, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830062/pageid/0

5. YEOMANS, Eduard [et.al.] Cirurgia obstétrica de Cunningham e Gilstrap: procedimentos simples e complexos. 3.ed. Porto Alegre: AMGH, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580556131/pageid/0

5º PERÍODO

DOR E CUIDADOS PALIATIVOS

EMENTA: Estudo da Neurofisiologia da Dor. Avaliação do paciente com dor usando as Escalas e Questionários sobre dor validadas pela IASP. Atender e identificar a dor em Circunstâncias Especiais. Entender a importância da Multidisciplinaridade em Dor. Abordar os princípios de Cuidados Paliativos a partir de sua evolução histórica; fatores

determinantes do atendimento humanizado. Discutir a realidade atual dos Cuidados Paliativos no contexto de diferentes condições de saúde, doença e as modalidades de assistência nos serviços. Terapias relacionadas aos pacientes fora de possibilidades terapêuticas de cura e sua família.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CARVALHO, Ricardo T. [et al.]. Manual da residência de cuidados Paliativos: abordagem multidisciplinar. São Paulo: Manole, 2018

2. CORADAZZI, Ana Lucia. Cuidados paliativos: diretrizes para melhores práticas. São Paulo: MG Editores, 2019

3. FONSECA, Paulo Renato Barreiros da [Et al.]. Tratado de dor oncológica. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BARROS, Newton. Entendendo a dor. São Paulo: Artmed, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582710203/

2. MINSON, Fabiola Peixoto; MORETE, Marcia Carla; MARANGONI, Marco Aurélio. (coords.). Dor. Barueri: Manole, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578682057/

3. MARTIN, John. Neuroanatomia: texto e atlas. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552645/

4. VELASCO, Irineu Tadeu; RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa (edts.). Cuidados paliativos na emergência. São Paulo: Manole, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555763102/

5. BÉJAR, Victoria Regina (org.). Dor psíquica, dor corporal: uma abordagem multidisciplinar. São Paulo: Blucher, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788521211396/

DOR ABDOMINAL, VÔMITOS E ICTERÍCIA

EMENTA: Elaboração da anamnese e exame físico das principais manifestações abdominais, compreendendo os mecanismos fisiopatológicos dos quadros clínicos e dados epidemiológicos necessários para o manejo e tomada de decisões diagnostica e terapêutica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ZATERKA, Schlioma; EISIG, Jaime Natan. Tratado de gastroenterologia: da graduação à pós-graduação. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2016

2. AMBROGINI JÚNIOR, Orlando [et. al.] Manual de gastroenterologia: para clínicos e residentes. São Paulo: Atheneu, 2018

3. HAMMER, Gary D.; MCPHEE, Stephen J.Fisiopatologia da doença: um introdução à medicina clínica. Editora Mc Graw Hill, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BARROS, Alba Lúcia Bottura Leite de. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712924/

2. DANI, Renato; PASSOS, Maria do Carmo Friche. Gastroenterologia essencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-1970-4/

3. NORRIS, Tommie L. PORTH Fisiopatologia. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737876

4. BARRET, Kim E. [et al.] . Fisiologia médica de Ganong. 24.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552935/

5. MOORE, Keith. L.; DALLEY, Arthur; AGUR, Anne. Anatomia orientada para clínica. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734608/

FEBRE, INFLAMAÇÃO E INFECÇÃO

EMENTA: Mecanismos fisiopatológicos da febre, inflamação e infecção. Suas interrelações. Recursos disponíveis para seu diagnóstico e tratamento.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. COURA, José Rodrigues; PEREIRA, Nelson Gonçalves. Fundamentos das doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019

2. TAVARES, Walter; MARINHO, Luiz Alberto Carneiro. Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

3. VERONESI, Sandro; FOCACCIA, Roberto.Tratado de Infectologia. Editora Atheneu, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. PEDROSO, José Luiz; LOPES, Antonio Carlos. Do sintoma ao diagnóstico: baseado em casos clínicos. Editora Roca, 2012.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-412-0424-8/

2. SALOMÃO, Reinaldo. Infectologia: bases clínicas e tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732628/

3. FERREIRA, Antonio Walter; MORAES, Sandra do Lago. Diagnóstico laboratorial das principais doenças infecciosas e autoimunes. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/978-85-277-2308-4/

4. LEVINSON, Warren [et al.]. Microbiologia médica e imunologia: um manual clínico para doenças infecciosas. 15.ed. Porto Alegre: Artmed, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786558040156/

CARRARA, Dirceu; STRABELLI, Tânia Mara Varejão; UIP, David Everson. Controle de infecção: a prática no terceiro milênio. Rio de Janeiro: Guanabara, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730785/

IESC 5 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE V

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portfólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade será desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão do Registro de Saúde orientado por problemas. Consulta e abordagem centrada na pessoa. Experiência com o Sofrimento, Doença e Cura. Competência Cultural e experiência com a doença. A comunicação entre o médico e a pessoa que busca atendimento. Política Nacional Humanização-PNH. Abordagem da saúde mental na APS 1. Saúde da Criança / Mulher / Homem/ Idoso. Consulta com

outros especialistas e encaminhamentos. Cuidados Paliativos na Atenção Primária à Saúde. Morte e luto na APS. Terapias integrativas. Terapias complementares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CORADAZZI, Ana Lúcia; SANTANA, Marcella T. E.; CAPONERA, Ricardo. Cuidados paliativos: diretrizes para as melhores práticas. São Paulo: MG, 2019
2. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ferrati; DIAS, Leda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 2vs
3. LLOYD, Margaret; BOR, Robert; NOBLE, Lorraine. Habilidades de comunicação clínica para medicina. Editora Guanabara, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. STEWART, Moira. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. Editora Artmed, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714256/
2. OLIVEIRA, Simone Augusta de [et al.] (coords.). Saúde da família e da comunidade. Barueri: Manole, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520461389
3. FREEMAN, Thomas R. Manual de medicina da família e comunidade de McWhinney. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714652/
4. SOUTH-PAUL, Jeannette E.; MATHENY, Samuel C.; LEWIS, Evelyn L. CURRENT diagnóstico e tratamento: medicina de família e comunidade. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580552973/
5. ROHDE, Ciro Blujus dos Santos; MARIANI, Mirella Martins de Castro; GHELMAN, Ricardo (edts.). n. São Paulo: Manole, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555765861/

HABILIDADES MÉDICAS V

EMENTA: Desenvolver competências para o atendimento integrado nas áreas de clinica medica, urgência e emergência e ortopedia; desenvolver capacidade de estruturar consulta médica com diagnósticos sindrômico, diferencial e definitivo, solicitação e interpretação de exames complementares e elaboração de plano

terapêutico; primeiras medidas de atendimento clínico, ortopédico e cirúrgico, baseados em protocolos clínicos atuais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. HERBERT, Sizínio K.; BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; XAVIER, Renato; PARDINI JR., Arlindo G. Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016
2. FERREIRA, Lydia Masako; ODO, Letícia Megumi. Cirurgias: Urgência e Emergência. Editora Manoele, 2011.
3. PORTO, Celmo Celeno. Exame clinico. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. CANESIN, Manoel Fernandes; OLIVEIRA JR., Múcio Tavares de; PEREIRA-BARRETO, Antonio Carlos. Suporte avançado de vida em insuficiência cardíaca: SAVIC. São Paulo: Manole, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555764970/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
2. GREENSPAN, Adam; BELTRAN, Javier. Radiologia ortopédica: uma abordagem prática. 6.ed. Editora Guanabara, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527731690/
3. MOORE, Keith; DALLEY II, Arthur; AGUR, Anne. Anatomia orientada para clínica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527734608/
4. PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. Atualização terapêutica: urgências e emergências. 3.ed. São Paulo: Artes Médica, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702711/
5. RAYMUNDO, José L. P.; MIRANDA, Isabel Hahn. Ortopedia clínica: exame diagnóstico. São Paulo: Manole, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462768/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2

6º PERÍODO

PROBLEMAS MENTAIS E DE COMPORTAMENTO

EMENTA: Transtornos mentais e do comportamento. Principais transtornos psiquiátricos e psicológicos. Indicações e opções de tratamento. A assistência primária `a saúde psicossocial.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BARLOW, David H.; DURAND, V. Mark. Psicopatologia: uma abordagem integrada.7.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2016
2. MACHADO, Richardson Miranda. Psicopatologia: abordagem clínica dos transtornos mentais. Curitiba: Appris, 2018
3. DALGALARRONDO, Paulo. Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLMENTAR

1. AMERICAN PSYQUIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-V. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582712078/pageid/0
2. BARNHILL, John W. Casos clínicos do DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711576/pageid/0
3. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737036/epubcfi/6/2%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0%5D!/4/2/2%4051:87
4. MIGUEL, Euripedes Constantino [et.al.]. Clínica psiquiátrica: os fundamentos da psiquiatria. v.1. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555764109/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
5. WAGNER, Adriana (org.). Desafios psicossociais da família contemporânea: pesquisas e reflexões. Porto Alegre: Artmed, 2011. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536326559/pageid/1

PERDA DE SANGUE

EMENTA: Caracterização das causas mais comuns de perda anormal de sangue, além da perda de sangue resultante de distúrbios homeostáticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ZAGO Marco Antônio. FALCÃO Roberto Passetto; PASQUINI Ricardo. Tratado de hematologia**.** São Paulo: Atheneu, 2013.
2. HOFFBRAND, A. Victor; MOSS, Paul. A. H. Fundamentos em Hematologia. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
3. BORDIN, José Orlando; LANGHI JÚNIOR, Dante Mario; COVAS, Dimas Tadeu. Tratado de hemoterapia: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. HAMERSCHLACK, Nelson. Manual de hematologia: Programa Integrado de Hematologia e Transplante de Medula Óssea. Barueri, SP: Manole, 2010. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520459676/pageid/4
2. FAILACE, Renato; FERNANDES, Flavo. Hemograma: manual de interpretação. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582712290/epubcfi/6/8%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright.xhtml%5D!/4/4/6/1:23%5Bi%C3%A7%C3%A3%2Co:%5D
3. SANTOS, Paulo Caleb Júnior de Lima (coord.). Hematologia: métodos e interpretações. São Paulo: Roca, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-412-0144-5/pageid/5
4. LORENZI, Therezinha Ferreira. Manual de Hematologia: propedêutica e clínica. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1998-8/pageid/4
5. LORENZI, Therezinha Ferreira. Atlas de hematologia: clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1997-1/pageid/4

FADIGA, PERDA DE PESO E ANEMIA

EMENTA: Caracterização das principais deficiências nutricionais e do processamento alterado de alimentos pelo corpo. Estudo da avaliação nutricional e da base dietética. Caracterização das bases do diagnóstico e tratamento das principais manifestações clinicas que dão origem a fadiga e perda de peso.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CURI, Ruy.; PROCÓPIO, Joaquim. Fisiologia básica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

2. BAIN, Bárbara J. células sanguíneas: um guia prático. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2016
3. ROSSI, Luciana; POLTRONIERI, Fabiana. Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. WARDLAW, Gordon M; SMITH, Anne M. Nutrição contemporânea. 8.ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551891/pageid/0
2. HOFFBRAND, A. Victor; MOSS, Paul. A. H. Fundamentos em Hematologia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714515/pageid/0
3. ESCOTT-STUMP, Sylvia. Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento. 6.ed. São Paulo: Manole, 2011. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520452011/pageid/0
4. FAILACE, Renato; FERNANDES, Flavo. Hemograma: manual de interpretação. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582712290/epubcfi/6/8%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright.xhtml%5D!/4/4/6/1:23%5Bi%C3%A7%C3%A3%2Co:%5D
5. LORENZI, Therezinha Ferreira. Atlas de hematologia: clínica hematológica ilustrada. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1997-1/pageid/4

IESC6 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE VI

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão do Processo saúde-doença. Indicadores de saúde. Sistemas de Informação em saúde, Coleta e análise de dados em saúde. Abordagem comunitária.

Abordagem familiar. Atenção à saúde em populações específicas. Saúde mental na Atenção Primária à Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ferrati; DIAS, Leda Chaves. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019
2. LOPES, Heitor Rossi. Manual de assistência às emergências em atenção primária à saúde. São Paulo: Editora dos Editores, 2018
3. QUEIROZ, Valéria Debortoli de Carvalho. Saúde mental e atenção primária em saúde. Editora: Appris, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. TAJRA, Sanmya Feitosa. Planejamento e informação: métodos e modelos organizacionais para Saúde Pública. São Paulo: Érica, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513188/pageid/2
2. FERRO, Fabiana da Penha Colimoide *et al*. Fundamentos do cuidado em saúde. Porto Alegre: Sagah, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786556902586/pageid/1
3. FIGLIE, Neliana Buzi; BORDIN, Selma; LARANJEIRA, Ronaldo. Aconselhamento em dependência química. 3. ed. Rio de Janeiro: Roca, 2015. https://integrada.minhabiblioteca.com.br/books/978-85-277-2730-3
4. GALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. Epidemiologia: Indicadores de saúde e análise de dados. São Paulo: Érica, 2014. https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536520889/pageid/2
5. SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. Sistema Único de Saúde: componentes, diretrizes e políticas públicas. São Paulo: Érica, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513232/pageid/0

HABILIDADES MÉDICAS VI

EMENTA: Caracterização dos princípios do exame de pacientes comatosos; Caracterização dos princípios dos diagnósticos laboratoriais de perda de sangue; Desenvolvimento da capacidade de lidar com situações “difíceis” durante a consulta; Caraterização dos princípios do diagnóstico laboratorial do diabetes e da anemia; e dos outras patológicas clinicas compreensão dos conceitos morfológicos relacionados

a anatomia, histologia e embriologia dos olhos, anexos oculares e órbita.; interpretação dos testes de reflexo vermelho e fundoscopia; Reconhecimento das principais urgências oftalmológicas; Caraterização dos princípios do diagnóstico laboratorial das principais patologias gastrointestinais; Aplicação das habilidades e procedimentos necessários para o atendimento de pacientes em urgências/emergências de acordo com os protocolos clínicos correntes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. AMBROGINI JUNIOR, Orlando. Manual de Gastrenterologia para Clínicos e Residentes. Rio de Janeiro: Atheneu. 2018
2. BABIC, Mirko; SUSANNA JUNIOR, Remo. Oftalmologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2020
3. JAMESON, J. Larry. [et. al] Medicina interna de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: Mc Graw-Hill, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. SATO, Monica Akemi. Tratado de fisiologia médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527737340/epubcfi/6/10%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml5%5D!/4/50/1:56%5B/61%2C35%5D
2. JEVON, Philip; EWENS, Beverley. Monitoramento do paciente crítico. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536319582/pageid/1
3. MILECH, Adolpho *et al.* Rotinas de Diagnóstico e Tratamento do Diabetes *Mellitus*. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-8114-270-8/epubcfi/6/10%5B%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright%5D!/4/24/3:26%5Beth%2Cik%5D
4. MARTINS, Milton A. *et al*. Clínica médica. 2.ed. Barueri, SP: Manole, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447772/pageid/4
5. SILVA, Paulo Henrique da *et al*. Hematologia laboratorial: teoria e procedimentos. Porto Alegre: Artmed, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582712603/pageid/1

7º PERÍODO

LOCOMOÇÃO E PREENSÃO

EMENTA: Caracterização das estruturas responsáveis pela locomoção e preensão. Abordagem clínica e terapêutica e o acompanhamento das alterações ou perdas destas funções, incluindo apoio psicológico e da adaptação social.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. K.; BARROS FILHO, Tarcísio E. P. de; XAVIER, Renato [et.al.] Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017
2. HOPPENFELD, Stanley. Exame clínico músculo esquelético. São Paulo: Manole, 2016;
3. NETTER, Frank H. Atlas de anatomia humana. 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. RAYMUNDO, José Luiz Pozo [et.al.] Ortopedia para clínicos: exame e diagnósico. São Paulo: Manole, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462768/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
2. SKINNER, Harry B.; McMAHON, Patrick J. Current diagnóstico e tratamento: ortopedia. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580554366/pageid/0
3. MAGEE, David J. Avaliação músculoesquelética. 5.ed. São Paulo: Manole, 2010
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451960/pageid/0
4. LAWRY, George V. Exame músculoesquelético sistemático. Porto Alegre: AMGH, 2012
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551136/pageid/0
5. COOPER, Grant; HERRERA, Joseph E. Manual de medicina músculoesquelética. Porto Alegre: Artmed, 2009
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536320465/pageid/0

DISTÚRBIOS: SENSORIAIS, MOTORES E DA CONSCIÊNCIA

EMENTA: Doenças neurológicas e interpretação de exames complementares. Grandes Síndromes neurológicas e os principais aspectos das doenças na prática médica, correlacionando o conhecimento teórico-prático do aluno no tratamento destes distúrbios.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. GAGLIARDI, Rubens J.; TAKAYANAGUI, Osvaldo M. Tratado de neurologia da Academia Brasileira de Neurologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
2. BILLER, José; GRUNER, Gregory; BRAZIS, Paul. Demyer's: o exame neurológico. 7.ed. Rio de Janeiro: DiLivros, 2018.
3. LOUIS, Elan D.; MAYER, Stephen A.; ROWLAND, Lewis P. MERRIT: Tratado de neurologia. 12.ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. MARTINS JR., Carlos Roberto. Semiologia neurológica. Rio de Janeiro: Revinter, 2017
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788567661605/pageid/0
2. CAMPBELL, William W.; BAROHN, Rchard J. DEJONG: O exame neurológico, 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527738415/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. BERTOLUCCI, Paulo H. F. Neurologia: diagnóstico e tratamento. 3.ed. São Paulo: Manole, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555765854/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
4. TOY, Eugene C.; SIMPSON, Ericka; TINTNER, Ron. Casos clínicos em neurologia. 2.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552911/pageid/0
5. ASSOCIAÇÃO DOS MÉDICOS RESIDENTES DA ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA AMEREPAM. Manual de neurologia. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734561/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

DISPNÉIA, DOR TORÁCICA E EDEMA

EMENTA: Estudo dos principais quadros clínicos agudos cardiopulmonares, relevantes na prática emergencial, e treinamento da sua relação com a epidemiologia clínica Revisão da semiologia cardiovascular e aplicação prática, em ambiente de

simulação realística, do tratamento das doenças cardiovasculares na sua manifestação aguda.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. MANN, Douglas; ZIPES Douglas P. Braunwald: Tratado de Doenças Cardiovasculares. 10 ed. São Paulo: Elsevier, 2018;
2. KASPER Dennis L.; HAUSER, Stephen [et.al]. Medicina Interna de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020;
3. CONSOLIM-COLOMBO, Fernanda M.; SARAIVA, José Francisco Kerr; ISAR, Maria Cristina de Oliveira. Tratado de cardiologia SOCESP. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. THALES, Malcolm S. ECG essencial: eletrocardiograma na prática diária. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788565852760/pageid/0
2. DOUGLAS, Carlos Roberto. Tratado de fisiologia aplicada às ciências médicas. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-1974-2/pageid/0
3. PORTO, Arnaldo Lemos. Semiologia médica. 8.ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734998/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:14
4. MARTINS, Milton Arruda; CARRILHO Flair José; CASTILHO, Euclides Aires de. Clínica Médica: doenças cardiovasculares, doenças respiratórias, emergência e terapia intensiva. v.2. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447727/pageid/0
5. CANESIN, Manoel Fernandes; OLIVEIRA JR., Múcio Tavares de; PEREIRA-BARRETO, Antonio Carlos. Suporte avançado de vida em insuficiência cardíaca: SAVIC. São Paulo: Manole, 2021
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555764970/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2

IESC7 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE VII

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão da continuação à assistência às famílias adotadas nas etapas anteriores; Estudo do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB); Realização de consulta supervisionada pelo médico da ESF da sua UBS (demandas da agenda rotineira do médico); Planejamento de visita domiciliária com o médico; Discussão da organização do cuidado aos portadores de distúrbios sensoriais e de consciência no SUS.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa; BONFIM, José Ruben de Alcântara; MANAYO, Maria Cecília de Souza (Orgs.) Tratado de saúde coletiva. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016.
2. MELLO, Marcelo F. de. Epidemiologia as saúde mental no Brasil. Porto Alegre: Artmed, 2014
3. STEWART, Moira [et al.]. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ASEN, Eia; TOMSON, Dave; YOUN, Venetia; TOMSON, Peter. 10 minutos para a família: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536327747/pageid/0

2. ALMEIDA FILHO, Naomar de; BARRETO, Maurício Lima. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2119-6/pageid/0

3. MOREIRA, Taís de Campos [et.al.] Saúde coletiva. Porto Alegre: SAGAH, 2018

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595023895/pageid/0

4. ROSSI, Luciana; POLTRONIERI, Fabiana. Tratado de nutrição e dietoterapia. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2019

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527735476/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

5. PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA-FILHO, Naomar de. Saúde coletiva: teoria & prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830277/pageid/0

HABILIDADES MÉDICAS – VII

EMENTA: Desenvolvimento da capacidade de examinar as extremidades superiores e a coluna; Desenvolvimento da capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica; Desenvolvimento da capacidade de realizar testes para verificar redução na visão/audição, exame de cabeça e pescoço exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos; Desenvolvimento da capacidade de realizar diagnósticos do trato geniturinário. Desenvolvimento da capacidade de examinar pacientes cirúrgicos e nefrológicos dando enfoque as patologias mais prevalentes, com discussão de casos clínicos com enfoque na epidemiologia, Discussão de casos clínicos em pacientes com patológicas cirúrgicas e o manejo prático de pacientes nas diversas situações clinico cirúrgica. os estudos mais prevalentes das patologias otorrinolaringológicas e patológicas da tireoide e gânglios linfáticos cervicais com enfoque na epidemiologia, fisiopatogênica diagnóstico e tratamento e introdução as técnicas terapêuticas e habilidade de comunicação com os pacientes. Continuação do estudo da estruturação de consultas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. BARROS, Rui Toledo; ALVES, Maria Almerinda V. F. Ribeiro; DANTAS, Márcio. [e.al.] Glomerulopatias: patogenia, clínica e tratamento. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2012
2. TOWNSEND [et.al.]. Sabiston - Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.
3. NORTON, Neil. Netter atlas de anatomia da cabeça e pescoço. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. LUIS YU [et.al.] Nefrologia intensiva. Rio de Janeiro: Roca, 2018 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527730044/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

2. RIELLA, Miguel Carlos. Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos.6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733267/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. MCANINCH, Jack W.; LUE, Tom F. Urologia geral de Smith e Tanagho. 18. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580553703/pageid/0
4. FERREIRA, Lydia Massako. Guia de cirurgia: urgência e emergência. São Paulo: Manole, 2011 (Série Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar) https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520452295/pageid/0
5. RIBEIRO JR., Marcelo A. F. Fundamentos em cirurgia do trauma. Rio de Janeiro: Roca, 2016 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527730587/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

OPTATIVAS

DIREITO MÉDICO

EMENTA: Responsabilidade Ético-Profissional do médico, Responsabilidade Civil e Criminal por erro médico, aspectos de Direito Médico Empresarial, Relação Consumerista e Seguros de Saúde, Responsabilidade dos entes públicos na assistência médico-hospitalar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. DANTAS, Eduardo. COLTRI, Marcos. Comentários ao Código de Ética Médica. Rio de Janeiro: Editora GZ, 2012.
2. DANTAS, Eduardo; CORREA Felippe (coords). Tendências do Direito Medico. Editora GZ, 2021.
3. GONÇALVES, Carlos Roberto. Responsabilidade civil. 20.ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FRANÇA, Genival Veloso de. Direito médico. 17.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788530992316/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0]!/4/2/2%4051:2

2. _____. Comentários ao código de ética médica. 7.ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527735247/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dhtml0]!/4/2/2%4051:2
3. JONSEN, Albert R. Ética clínica: abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica. Porto Alegre: AMGH, 2012
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580551303/pageid/0
4. KÜHN, Maria Leonor de Souza. Responsabilidade civil: a natureza jurídica da relação médico-paciente. São Paulo: Manole, s.d.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520442104/pageid/0
5. MONTIJO, Karina M. Silva. Processos de saúde: fundamentos éticose práticas profissionais. São Paulo: Érica, 2014 (Série Eixos. Ambiente e Saúde)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536510965/pageid/0

LEITURA, INTERPRETAÇÃO E PRODUÇÃO DE TEXTOS

EMENTA: Leitura: Diretrizes para leitura. Interpretação: Análise textual, temática interpretativa. Problematização. Análise interpretativa de textos diversos. Semiótica: de gráficos, tabelas, figuras, charges, letras de música e poesia. Produção textual: introdução, desenvolvimento, conclusão. Coesão e Coerência e informatividade. Práticas de produção de textos variados. Revisão e reescrita orientada de textos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. AZEVEDO, Roberta. Português básico. Porto Alegre: Penso, 2015.
2. BRASILEIRO, Ada Magaly Matias. Leitura e produção textual. Porto Alegre: Penso, 2016.
3. SANTOS,LeonorWerneckde;RICHE,RosaCuba;TEIXEIRA,ClaudiaSouza. Análise e produção de textos. São Paulo: Contexto,2012 (Coleção Linguagem & Ensino)

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. AIUB, Tânia (Org.) Português: práticas de leitura e escrita. Porto Alegre: Penso, 2015 (Série Tekne)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788584290666/pageid/0
2. GALIAZZI, Maria do Carmo; RAMOS, Maurivan Gützel; MORAES, Roque (In memorian) Aprendentes do aprender: um exercício de análise textual discursiva. São

Geraldo: UNIJUÍ, 2021 (Coleção Educação nas Ciências)
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786586074550/pageid/0
3. MARTINO, Aguinaldo. Português esquematizado: gramática, interpretação de texto, redação oficial, redação discursiva. 8.ed. Saraiva Jur, 2020
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553617456/pageid/0
4. MEDEIROS, João Bosco. Português instrumental: para ler e produzir gêneros discursivos. 11.ed. São Paulo: Atlas, 2022
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786559771295/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
5. TERRA, Ernani. Linguagem, língua e fala. 3.ed. São Paulo: Saraiva Jur, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553131112/pageid/0

PSICOLOGIA EM SAÚDE

EMENTA: Introdução ao estudo da Psicologia. Objeto de Trabalho. Conceitos básicos. Teorias psicológicas. Estudo da personalidade. Elementos e conceitos da psicologia aplicados à área da saúde. Psicologia da saúde. Conceitos de saúde e saúde mental. Fundamentos e abordagens psicológicas na promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Promoção de saúde e a prevenção de doenças. O atendimento multidisciplinar e multiprofissional. Humanização na saúde. Atuação do profissional da saúde e a relação com o usuário do serviço.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. PAPALIA, Ruth Duskin. Desenvolvimento humano. 12.ed. Porto Alegre: AMGH,
2. WEITEN, Wayne. Introdução à psicologia: temas e variações. 10.ed. São Paulo: Cengage, 2016.
3. SPINK, Mary Jane P. Psicologia social e saúde. 9.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto (Org.) Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica. 2. Ed. São Paulo: Cengage, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788522126606/pageid/0

2. BAPTISTA, Makilim Nunes; DIAS, Rosana Riguetto; BAPTISTA, Adriana Said D. Psicologia hospitalar: teoria, aplicações e casos clínicos. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733557/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. HELMAN, Cecil G. Cultura, saúde e doença. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536320496/pageid/0
4. MARCO, Mario Alfredo de [et.al.] Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536327556/pageid/0
5. STRAUB, Richard O. Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582710548/pageid/0

EMPREENDEDORISMO

EMENTA: Empreendedor: características e perfis. Empreendedorismo: tipologia e fundamentos. Processo empreendedor: plano de negócios. Gerenciamento de projetos: definição e conceitos básicos. Elaboração e seleção de projetos: métodos e técnicas. Fatores de sucesso e insucesso em um projeto. Gerência de projetos: atribuições e habilidades. Organização hospitalar. Unidades que compõem um hospital: conceitos, interdependência e elementos necessários. Modelo de Negócio. Estratégia de marketing e gestão financeira (precificação, fluxo de caixa e margem de contribuição). Mídia social. Marketing digital.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CARVALHO, Marly Monteiro de; RABECHINI JR., Roque. Fundamentos em gestão de projetos: construindo competências para gerenciar projetos. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2019;
2. DORNELAS, José. Empreendedorismo: transformando ideias em negócios. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2016;

3. RIBEIRO, Osni Moura; RIBEIRO, Natália Moura. Gestão organizacional: com ênfase nas organizações hospitalares. São Paulo: Saraiva, 2017;

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BESSANT, John; TIDD, Joe. Inovação e empreendedorismo. 3.ed. Porto Alegre: Bookman, 2019; https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582605189/pageid/0
2. CHIAVENATO, Idalberto. Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2021; https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788597028089/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:2
3. GRABAN, Mark. Hospitais Lean. 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2013; https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582600078/pageid/0
4. KELLING, Ralph; BRANCO, Renato Henrique Ferreira. Gestão de projetos: uma abordagem global. 4.ed. São Paulo: Saraiva, 2019; https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788553131655/pageid/0
5. SALU, Enio Jorge. Administração hospitalar no Brasil. São Paulo: Manole, 2013; https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520448373/pageid/0

8º PERÍODO

DESORDENS NUTRICIONAIS E METABÓLICAS

EMENTA: Caracterização dos problemas de origem nutricional e metabólica, tanto pela história clínica aprofundada e dirigida como pelo exame físico geral e específico e pela interpretação de exames subsidiários; Caracterização da indicação da solicitação dos exames; Caracterização do modo de orientar e tranquilizar o paciente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ALVARENGA, Marle dos Santos. DUNKER, Karin Louise Lenz; PHILLIPPI, Sonia Tucunduva. Transtornos alimentares e nutrição: da prevenção ao tratamento. São Paulo: Manole, 2020

2. MANCINI, Márcio. Tratado de obesidade. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
3. VILLAR, Lúcio. Endocrinologia clínica. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021

BBILIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BANDEIRA, Francisco. Protocolos clínicos em endocrinologia e diabetes. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527737647
2. INZUCCHI, Silvio E. Diabete Melito: manual de cuidados essenciais. 6. Ed. Porto Alegre: 2007 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788536309743
3. MILECH, Adolpho; OLIVEIRA, José Egídio Paulo de; ZAJDENVERG, Lenita; RODACKI, Melanie. Rotinas de diagnóstico e tratamento do diabetes mellitus. São Paulo: AC Farmacêutica, 2014 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/978-85-8114-270-8
4. SALES, Patrícia; HALPERN, Alfredo; CERCATO, Cíntia. O essencial em endocrinologia. São Paulo: Roca, 2016 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527729529
5. SARTI, Flávia Mori; TORRES, Elizabeth A. F. da Silva. Nutrição e Saúde Pública. São Paulo: Manole, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788520455616

MANIFESTAÇÕES EXTERNAS DAS DOENÇAS E IATROGENIAS

EMENTA: Caracterização da etiologia do diagnóstico e do tratamento dos problemas comum da pele; Caracterização das emergências dermatológicas. Reconhecimento das dermatoses causadas por agentes biológicos. Caracterização dos vários fatores físicos e psicológicos da alteração da cor da pele.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. AZULAY, Rubem David (In memoriam); AZULAY, David Rubem; AZULAY-ABULAFIA, Lana. Dermatologia. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
2. FESTA NETO, Cyro; CUCÉ, Luiz Carlos; REIS, Vitor Manuel Silva dos. Manual de dermatologia. 5.ed. São Paulo: Manole, 2019

3. BELDA JUNIOR, Walter; CHIACCHIO, Nilton Di; CRIADO, Paulo Ricardo. Tratado de dermatologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. RIVITTI, Evandro A. Dermatologia de Sampaio e Rivitti. 4. Ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788536702766
2. WOLFF, Klaus; JOHNSON, Richard Allen; SAAVEDRA, Arturo P. [et.al.] Dermatologia de Fitzpatrick. 8.ed. Porto Alegre: Artmed, 2019 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788580556247
3. LIMA, Emerson; LIMA, Marina. Cirurgia dermatológica cosmética & corretiva. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527734431
4. LYON, Sandra [et.al.] Dermatologia tropical. Rio de Janeiro: MedBook, 2016 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830352/pageid/0
5. SOUTOR, Carol; HORDINSKI, Maria. Dermatologia clínica. Porto Alegre: AMGH, 2015 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580553802/pageid/0

EMERGÊNCIAS

EMENTA: Desenvolvimento da capacidade de examinar pacientes na Urgência e Emergência; caracterizar diagnóstico, clinico, cirúrgico e laboratorial.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. GUIMARÃES, Hélio Penna; OLIVATTO, Guilherme Benfati; COSTA, Fernanda Ariane Mendes [et.al.] Manual de medicina de emergência: consulta prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018
2. QUEVEDO, João. Emergências psiquiátricas. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020
3. VELASCO, Irineu Tadeu; BRANDÃO NETO, Rodrigo Antonio; SOUZA, Heraldo Possolo de. Medicina de emergência: abordagem prática. 15.ed. São Paulo: Manole, 2021

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. TIMERMAN, Sergio. Emergências médicas: passo a passo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527736107

2. MARTINS, Herlon. Medicina de Emergência: revisão rápida. São Paulo: Manole, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788520455180
3. HIGA, Elisa Mieko Suemitsu. Guia de Medicina de Urgência. 4. Ed. São Paulo: Manole 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9786555764130
4. SILVA, Silvio Alves da. Emergência e Urgência em Cirurgia Vascular: um guia prático. São Paulo: Manole, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788578683160
5. BARROS, Raimundo Barbosa; PÉREZ-RIERA, Andrés Ricardo. Eletrocardiograma na medicina de urgência e emergência**.** São Paulo: Manole, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788520452134

IESC8 – INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE VIII

EMENTA: A atividade de Extensão vinculada a este Componente Curricular será realizada em etapas, sendo elas: Visita a comunidade para diagnóstico situacional; Desenvolvimento de plano de trabalho; Realização da intervenção, em parceria com outros cursos de saúde da IES e confecções de portifólios e ebooks. Após a intervenção será realizada uma verificação de satisfação da comunidade na qual a atividade foi desenvolvida. Para o desenvolvimento destas atividades será fomentada a compreensão do acompanhamento da consulta médica aos pacientes agendados na UBS; Acompanhamento das famílias com pacientes de Saúde Mental; Acompanhamento dos momentos de EP em Saúde Mental para os funcionários; Participação das atividades individuais e em grupo nos CAPS de referência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CHENIAUX JUNIOR, Elie. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021
2. QUEVEDO, João; IZQUIERDO, Ivan. Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos. Porto Alegre: Artmed, 2020
3. CANTILINO, Amaury. MONTEIRO, Dennison C. Psiquiatria clínica: um guia para médicos e profissionais de saúde mental. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BALDAÇARA, Leonardo; TUNG, Teng Chei. Condutas em psiquiatria. São Paulo: Manole, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9786555763096
2. MESQUITA, Rosa Maria; MESQUITA, Maria Eugênia. (org.). Exercício físico e depressão: aspectos teóricos e terapêuticos. Rio de Janeiro: MedBook, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9786557830802
3. MIGUEL, Euripedes Constantino. Clínica Psiquiátrica: a terapêutica psiquiátrica. 2. Ed. V.3. São Paulo: Manole, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9786555764123
4. CORDÁS, Táki Athanássios; MORENO, Ricardo Alberto. Condutas em psiquiatria. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018 https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788582714591
5. MELEIRO, Alexandrina. Psiquiatria: estudos fundamentais. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527734455

HABILIDADES MÉDICAS – VIII

EMENTA: A disciplina propiciará aos alunos as condições para treinamento teórico-prático, englobando todas as áreas clínicas de conhecimento médico, em preparação para o internato e a vida profissional. Discutirá os principais sintomas relatados na prática médica, fazendo diagnóstico diferencial específico. Assim, espera-se despertar o interesse no estudo da medicina interna Treinamento teórico-prático da interpretação de exames laboratoriais e escolha da farmacoterapia na prática médica. Abordagem das principais alternativas farmacológicas para o tratamento de sintomas e doenças mais prevalentes. Utilização de conhecimentos sobre mecanismo de ação, efeitos desejados e adversos, interações medicamentosas e situações especiais, na escolha do tratamento farmacológico adequado e individualizado. Desenvolvimento de visão crítica dos exames auxiliares ao diagnóstico e da terapêutica farmacológica. Discussão de casos clínicos comumente encontrados na prática médica, com foco nas alternativas laboratoriais e terapêuticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. LONG, Dan L. [et al.] Medicina Interna de Harrison. 20 ed. Porto Alegre: AMGH, 2020.
2. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
3. DUGANI, Sagar. Anatomia clínica: integrada com exame físico e técnicas de imagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. Brunton, L.L; HILAL-DANDAN, Randa; Knollmann B. GOODMAN & GILMAN: as bases farmacológicas da terapêutica. 13.ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788580556155
2. KATZUNG, B. G.; MASTERS, S. B. ; TREVOR, A. J. Farmacologia básica e clínica. 13.ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788580555974
3. STEFANI, Stephen Doral.; BARROS, Elvino. Clínica Médica: consulta rápida. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788582715833
4. FIGUEIREDO, Eberval Gadelha; TEIXEIRA, Manoel Jacobsen. Manual de clínica neurocirúrgica. Rio de Janeiro: Thieme, 2015 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788567661162/pageid/0
5. FORD, Susan M. Farmacologia Clínica. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. https://app.minhabiblioteca.com.br/books/9788527735681

9º PERÍODO - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS (INTERNATO)

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA CRIANÇA I

EMENTA: Exercício de atividades práticas em pediatria geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria; ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na criança, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. LAGO, Patrícia Miranda do [et. al.]. Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2015

2. VASCONCELOS, Marcio Moacyr. GPS – Pediatria. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
3. MARCDANTE, Karen; KLIEGMAN, Robert M. Nelson princípios de pediatria. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. HALPERN, Ricardo. Manual de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. São Paulo: Manole, 2015.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520440971/pageid/0
2. ALMEIDA, Roberto Santoro [et al.]. Saúde mental da criança e do adolescente. 2.ed. São Paulo: Manole, 2019.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462096/pageid/0
3. LIMA, Eliane Maria Garcez Oliveira da. [et. al.]. Pediatria ambulatorial. 2.ed. São Paulo, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555765229/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:29
4. LA TORRE, Fabíola Peixoto. Urgências e emergências em pediatria geral. 2.ed. São Paulo: Manole, 2013.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520437568/pageid/0
5. SILVA, Clovis Artur Almeida da [et. al.]. Doenças reumáticas na criança e no adolescente. 3.ed. São Paulo: Manole, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462270/pageid/0

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO I

EMENTA: Exercício de atividade prática em clínica médica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar, com atividade em enfermarias e ambulatórios. Atenção primária em Saúde da família com foco no adulto. Atividade acadêmicas com discursão de casos clínicos e sessões clinicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. JAMESON, J. Larry [et. al.]. Manual de medicina de Harrison. 20.ed. Porto Alegre: AMGH, 2021
2. MATTOS, Waldo. Semiologia do adulto: diagnóstico clínico baseado em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2017

3. ROCHA, Paulo Roberto Savassi. Cirurgia de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Clínica Médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanaraba Koogan, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2824-9/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

LOPES, Antonio Carlos. Manual de Clínica Médica. Rio de Janeiro: Guanaraba Koogan, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736145/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

MARTINS, Mílton de Arruda. Manual do Residente de Clínica Médica. 2.ed. São Paulo: Manole, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520454527/pageid/0

MAYEAUX JUNIOR, E. J. Guia ilustrado de procedimentos médicos. Porto Alegre: Artmed, 2012 https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536326764/pageid/0

PORTO, Celmo Celeno. Semiologia Médica. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527734998/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:58

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA MULHER I

EMENTA: Atividades na assistência das principais patologias ginecológicas, como câncer de colo uterino, prevenção das doenças, discussão de casos clínicos com condutas terapêuticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. FILGUEIRA, Norma Antonio. Medicina interna de ambulatório. Rio de Janeiro: Medbook, 2012
2. SANTOS, Luiz Carlos. Ginecologia ambulatorial baseada em evidências. Rio de Janeiro: Medbook, 2011
3. BICKERSTAFF, Helen; KENNY, Louise C. Ginecologia: by ten teachers. 20.ed. São Paulo: Revinter, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. DUNCAN, Bruce B. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582711149/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:89
2. VALENTE, Emanuelle Pessa [et. al.]. Obstetrícia: diagnóstico e tratamento. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830468/pageid/0
3. MARTINS-COSTA, Sérgio [et. al.] Rotinas em Obstetrícia. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714102/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1
4. HOFFMAN, Bárbara L. SCHORGE, John O.; SCHAFFER, Joseph [et.al.] Ginecologia de Williams. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580553116/pageid/17
5. ZUGAIB, Marcelo. Obstetrícia. 4.ed. São Paulo: Manole, 2020
https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520458105/pageid/0

10º PERÍODO - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS (INTERNATO)

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA CRIANÇA II

EMENTA: Exercício de atividades práticas em Neonatologia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar, com atividades em berçário, sala de parto e ambulatórios; Atenção primária em Saúde da Família, com foco no recém-nascido e lactente, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. CHERMONT, Aurimery Gomes; MIRALHA, Alexandre Lopes. Guia prático de neonatologia. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
2. CLOHERTY, John P.; EICHENWALD, Eric; HANSEN, Anne R. [et.al.] Manual de neonatologia. 7.ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2015

3. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca [et. al.]. Pediatria ambulatorial. 2.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ALVES, João Guilherme Bezerra; ALBUQUERQUE, Carlos Henrique Bacelar Lins de. Diagnóstico diferencial em pediatria. 3.ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830444/pageid/0
2. FIORETO, José Roberto. UTI pediátrica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736015/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
3. FONSECA, Eliane Maria Garcez Oliveira da; PALMEIRA, Tereza Sigaud Soares (Org.). Pediatria ambulatorial. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555765229/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright]!/4/2/10/1:64[%20%5E(S%2COPE]
4. LAGO, Patrícia Miranda do [et. al.]. Pediatria baseada em evidências. São Paulo: Manole, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447017/pageid/0
5. MAcDONALD, Mhairi G.; SESHIA, Mary M. K. Avery. Neonatologia, fisiopatologia e tratamento do recém-nascido. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527733311/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DO ADULTO II

EMENTA: Exercício de atividades práticas em clínica cirúrgica geral sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, centro cirúrgico, ambulatórios; Atenção primária em Saúde da Família com foco no adulto e na atenção domiciliar de pacientes em pós-operatório, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ULTIYAMA, Edivaldo Massazo; OTOCH, José Pinhata; RENGEL, Leira Chierentin; GHAFFAR, Sumaya Abdul. Cirurgia geral. Rio de Janeiro: Atheneu, s.d., 2019;
2. KREIMER FILHO, Euclides Dias. Clinica cirúrgica. Rio de Janeiro: Medbook, 2011;
3. ULTIYAMA, Edivaldo M.; RASSLAN, Samir; BIROLINI, Dario. Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma. São Paulo: Manole, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BRAGA, Cristina; GUALLEGUILLOS, Tatiana Gabriela Brassea. Saúde do adulto e do idoso. São Paulo: Érica, 2014. (Série Eixos. Ambiente e Saúde) https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788536513195/pageid/0
2. DOHERTY, Gerard M. CURRNT-cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580556018/epubcfi/6/6[%3Bvnd.vst.idref%3DFolha_Rosto.xhtml]!/4[x02461_Current_Cirurgia_E-pub]/2/2[_idContainer003]/4%4051:1
3. ELLISON, E. Christopher; ZOLLINGER JR.; Robert M. Zollinger: atlas de cirurgia. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527731591/epubcfi/6/10[%3Bvnd.vst.idref%3Dcopyright]!/4/16/12/4/2/4/2/3:1[%2CDU:]
4. PAULA, Admilson Soares de; ROCHA, Renata de Paula Faria. Cuidado integral à saúde do adulto I. Porto Alegre: SAGAH, 2019. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595029057/pages/recent
5. ROHDE, Luiz. Rotinas em cirurgia digestiva. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714713/pages/recent

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA MULHER II

EMENTA: Exercício de atividades práticas em obstetrícia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em sala de parto, enfermaria e ambulatórios; Atenção primária em Saúde da Família com foco na gestante, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. VALENTE, Emanuelle Pessa [et. al.]. Obstetrícia: diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2018;
2. MONTENEGRO, Carlos Antonio. Emergências em obstetrícia e ginecologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016;
3. URBANETZ, Almir Antonio (in memoriam). Ginecologia e obstetrícia: febrasgo para médico e residente. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. ARAÚJO JÚNIOR, Edward; NARDOZZA, Luciano Marcondes Machado; MORON, Antonio Fernandes. Ultrassonografia 3D em obstetrícia. São Paulo: Manole, 2012. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520438664/pageid/0
2. GIRÃO, Manoel João Batista Castello; RODRIGUES, Geraldo. Ginecologia. 2.ed. São Paulo: Manole, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520460764/pageid/0
3. MACIEL, Gustavo Arantes Rosa; SILVA, Ismael Dale Cotrim Guerreiro da. Manual diagnóstico em saúde da mulher. São Paulo: Manole, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520450178/pageid/0
4. MARTINS-COSTA, Sérgio H. [et al.]. Rotinas em obstetrícia. Porto Alegre: Artmed, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714102/epubcfi/6/6[%3Bvnd.vst.idref%3DFolha_Rosto.xhtml]!/4[Rotinas_em_Obstetricia_e_Pub]/2/2/2/4%4051:1
5. VIANA, Luiz Carlos; GEBER, Selmo. Ginecologia. Rio de Janeiro: Medbook, 2012. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786557830604/pageid/0

11º PERÍODO - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS (INTERNATO)

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE I

EMENTA: Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde; Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo; Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção;

Conhecimento do SUS; Familiaridade com o sistema de referência e contra referência; Critérios para encaminhar os casos que extrapolam a resolutividade do serviço; Trabalho em equipe.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. KIDD, Michael. A contribuição da medicina de família e comunidade para os sistemas de saúde: um guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA). 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016
2. PELICIONI, Maria Cecília Focesi; MIALHE, Fábio Luiz. Educação e promoção da saúde: teoria e prática. 2.ed. São Paulo: Santos, 2019
3. STEWART, M. [et al]. Medicina centrada na pessoa: transformando o método clinico. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. OLIVEIRA, Simone Augusta de; BORGES, Luciana Morais; CAMARGO, Flávia Nascimento de; GALINDO, Cristiano (Coords.) Saúde da família e da comunidade. São Paulo: Manole, 2017 (Coleção Manuais de Especialização Einstein) https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520461389/pageid/0
2. FREEMAN, Thomas R. Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582714652/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml]!/4/2/4%4051:1
3. SOUTH PAUL, Jannette E.; MATHENY, Samuel C.; LEWIS, Evelyn L. CURRENT medicina de família e comunidade: diagnóstico e tratamento. 3.ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552973/pageid/0
4. TAYLOR, Robert B. [et al.]. Taylor – manual de saúde da família. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/978-85-277-2527-9/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcapa.html]!/4/2/2%4051:2
5. TOY, Eugene C.; [et.al.] Casos clínicos em geriatria. Porto Alegre: Artmed, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552706/pageid/0

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO ADULTO

EMENTA: Exercício de atividades práticas em urgências e emergências do adulto, sob supervisão do docente, em ambiente hospitalar com atividades em Pronto-Socorro, unidades de internação de retaguarda a urgências e unidades de terapia intensiva e semi-intensiva, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. PIRES, Marco Túlio Baccarini; STARLING, Sizenando. ERAZO: Manual de urgências em pronto-socorro. 11.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
2. TIMMERMAN, Sérgio; GUIMARÃES, Hélio. Emergências médicas passo-a-passo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020
3. BARROS, Raimundo Barbosa. Eletrocardiograma na medicina de urgência e emergência. São Paulo: Manole, 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FARCY, David A.; CHIU, William C.; FLAXMAN, Alex [et.al.] Cuidados intensivos na medicina de emergência. Porto Alegre: AMGH, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788580552621/pageid/0
2. BUCHOLZ, R. W. Fraturas em adultos: Rockwood e Green. 7.ed. São Paulo: Manole, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520447659/pageid/0
3. SANTOS, Oscar Fernando Pavão dos; MONTE, Julio César Martins; ASSUNÇÃO, Murillo Santucci Cesar de. Terapia intensiva: uma abordagem baseada em casos clínicos. São Paulo: Manole, 2011. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520451823/pageid/0
4. MARTINS, Herlon Saraiva; DAMASCENO, Maria Cecília de Toledo; AWADA, Soraia Barakat. Pronto –socorro: medicina de emergência. 3.ed. São Paulo: Manole, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520437087/pageid/0
5. VALESCO, Irineu Tadeu. Medicina de emergência. 14.ed. São Paulo: Manole, 2020. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555762297/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCover]!/4/2[cover]/2%4047:1

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA CRIANÇA

EMENTA: Exercício de atividades práticas em urgências e emergências na criança, sob supervisão do docente, em ambiente hospitalar com atividades em Pronto-Socorro, unidades de internação de retaguarda a urgências e unidades de terapia intensiva e semi-intensiva, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. LIMA, Eduardo Jorge da Fonseca; ARAÚJO, Carla Adriane Fonseca Leal de; PRADO, Hegla Virginia Florêncio de Melo. Emergências pediátricas. Rio de Janeiro: Medbook, 2011
2. BRANDAO, Marcelo Barciela. Terapia intensiva em pediatria. São Paulo: Sarvier, 2010
3. MURAHOVSCHI, Jaime. Pediatria: urgências + emergências. São Paulo: Sarvier, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. FIORETO, José Roberto. UTI pediátrica. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788527736015/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:1
2. LA TORRE, Fabíola Peixoto [et al.]. Emergência em pediatria: protocolos da Santa Casa. 2.ed. São Paulo: Manole, 2013. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520437568/pageid/0
3. LA TORRE, Fabíola Peixoto [et al.]. UTI pediatria. 2.ed. São Paulo: Manole, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520443927/pageid/0
4. SCHVARTSMAN, Claudio; REIS, Amélia Gorete; FARHAT, Sylvia Costa Lima. Pronto-socorro: pediatria. Vol.7. 7.ed. São Paulo: Manole, 2018. (Coleção pediatria do Instituto da Criança do HCFMUSP) https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788520462980/pageid/0
5. TANNURI, Uenis; TANNURI, Ana Cristina Aoun. Doenças cirúrgicas da criança e do adolescente. Vol. 13. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020. (Coleção pediatria do Instituto da Criança do HCFMUSP)

https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9786555760118/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3Dcover]!/4/2/2%4051:64

12º PERÍODO - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS ROTATIVOS (INTERNATO)

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE II/SAÚDE COLETIVA

EMENTA: Exercício de atividades práticas em Saúde da Família, sob supervisão do docente, em ambientes de manejo e gestão de problemas de saúde coletiva com atividades em serviços de saúde, Secretarias de Saúde de municípios parceiros, Unidades de Atenção Primária em Saúde da Família, com foco na epidemiologia e vigilância em saúde, Unidades de Manejo da Saúde Ambiental, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. ALMEIDA FILHO, Naomar de. Epidemiologia & saúde: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012
2. VECINA NETO, Gonzalo; MALIK, Ana Maria. Gestão em saúde. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016
3. PAIM, Jairnilson Silva. Saúde coletiva: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2014

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. MOREIRA, Taís de Campos [et al.]. Saúde coletiva. Porto Alegre: Sagah, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595023895/
2. SOLHA, Raphaela Karla de Toledo. Saúde coletiva para iniciantes: políticas e práticas profissionais. 2.ed. São Paulo: Érica, 2014. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536530574/
3. FREIRE, Caroline; ARAÚJO, Débora Peixoto de. Política nacional de saúde, contextualização, programas e estratégias públicas sociais. 14.ed. São Paulo: Érica, 2015. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536521220/
4. ZUCCHI, Paola; FERRAZ, Marcos Bosi. Guia de economia e gestão em saúde. São Paulo: Manole, 2010.

https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520448908/

5. SOUZA, Eduardo Neves [et al.]. Gestão da qualidade em serviços de saúde. Porto Alegre: Sagah, 2019
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029811/

ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM SAÚDE MENTAL/SAÚDE DO IDOSO

EMENTA: Exercício de atividades práticas em Psiquiatria e Serviços de Atendimento em Geriatria, sob supervisão do docente, em ambiente hospitalar com atividades em ambulatórios, enfermarias e hospital-dia; Atenção primária em Saúde da Família com foco no idoso, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. KANE, Robert L.; OUSLANDER, Joseph G; ABRASS, Itamar B.; RESNICK, Bárbara. Fundamentos de geriatria clínica. 2.ed. Porto Alegre: AMGH, 2015
2. TOY, Eugene C.; DENTINO, Andrew N.; WILLIAMS, Monique M. [et.al.] Casos clínicos em geriatria. Porto Alegre: Artmed, 2015
3. ZARIT, Steven H. Transtornos mentais em idosos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. CHENIAUX, Elie. Manual de psicopatologia. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527737036/
2. HUMES, Eduardo de Castro; CONSTANTINO, Miguel Euripedes; CARDOSO, Flávia; GUIMARÃES-FERNANDES, Flávio [et.al.] Clínica psiquiátrica: guia prático. 2.ed. São Paulo: Manole, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769876/
3. FERNANDES, Carmen Luiza C. [et al.] Saúde mental na atenção primária: abordagem multiprofissional. São Paulo: Manole, 2020.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555766776/
4. BOCK, Ana Mercês Bahia; FURTADO, Odir; TEIXEIRA, Maria Lourdes Trassi. Bem-estar e saúde mental. São Paulo: Saraiva Educação, 2021.
https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786587958255/

5. GORENSTEIN, Clarice; WANG, Yuan-Pang; HUNGERBÜHLER, Ines (orgs.). Instrumentos de avaliação em saúde mental. Porto Alegre: Artmed, 2016. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712863/

ESTÁGIO OPTATIVO

EMENTA: O estágio Eletivo deve ter como objetivo principal proporcionar oportunidade para que o aluno do curso médico, ao final dos 6 anos de formação, possa manter contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional no momento atual e futuro

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

1. PORTO, Celmo Celeno; PORTO, Arnaldo Lemos. Clínica médica na prática diária. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015
2. GRACIA, Diego. Pensar a bioética: metas e desafios. São Paulo: Loyola, 2010
3. TOWNSEND [et.al.]. Sabiston - Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

1. BARROS, Elvino [et al.]. Medicamentos na prática clínica. Porto Alegre: Artmed, 2010. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536323176/
2. DOHERTY, Gerard M. CURRENT cirurgia: diagnóstico e tratamento. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788580556018/
3. KOJIMA, Kodi Edson [et al.]. Casos clínicos em ortopedia e traumatologia: guia prático para formação e atualização em ortopedia. São Paulo: Manole, 2009. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520441589/
4. PRADO, Felício Cintra do; RAMOS, Jairo de Almeida; VALLE, José Ribeiro do. Atualização terapêutica: urgências e emergências. 3.ed. São Paulo: Artmed, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536702711/
5. PORTO, Celmo Celeno. Carta aos estudantes de medicina. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. https://app.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527733410/

- **Periódicos Do Curso De Livre Acesso**

MIOC - Memórias do Instituto Oswaldo Cruz

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0074-0276&nrm=iso&rep=&lng=pt

RABM - Revista da Associação Médica Brasileira

https://ramb.amb.org.br/

RBAC - Revista Brasileira de Análises Clínicas

http://www.rbac.org.br/

RBGO - Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0100-7203&lng=en&nrm=iso

RBHH - Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=1516-8484&lng=pt&nrm=iso

RBSP - Revista Baiana de Saúde Pública

http://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/index

Revista Brasileira de Terapia Intensiva

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&lng=pt&pid=0103-507X&nrm=iso

Revista Ciência e Saúde Coletiva

http://cienciaesaudecoletiva.com.br/

Revista Ciências Biológicas e da Saúde

https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/index

Revista da Associação Médica Brasileira

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0104-4230&lng=pt&nrm=iso

Revista Ciência & Saúde Coletiva da ABRASCO - Associação Brasileira de Saúde Coletiva

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=1413-8123&nrm=iso&lng=pt

Revista Saúde e Pesquisa

https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq

Revista SEMINA: Ciências Biológicas e da Saúde

http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio

RFCMS - Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba

http://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/index

RMI - Reports in Medical Imaging

https://www.dovepress.com/reports-in-medical-imaging-journal

RPSP - Revista Pan-americana de Salud Pública

http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=1020-4989&lng=pt&nrm=iso

RSBPH - Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_serial&pid=1516-0858&lng=pt&nrm=is

RSP - Revista Saúde Pública

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_serial&pid=0034-8910&lng=pt&nrm=iso

Sci Med - Scientia Médica (PUCRS)

http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/index

SPMI - Revista Medicina Interna da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna

https://revista.spmi.pt/index.php/rpmi

- **Lista de Periódicos de Assinatura Paga**

1. American Journal of Epidemiology
2. Amerian Journal of infection control
3. Jama Internal Medicine
4. Current Opinion in Obstetrics & Gynecology
5. New England Journal of Medicine
6. Pediatric Clinics of North America
7. Science
8. Surgical Clinics of North America

9. Urology
10. Transfusion Medicine and Hemotherapy
11. Clinical Pediatric Emergency Medicine
12. Journal of Pediatrie et de Puericulture
13. European Geriatric Medicine
14. Lancet

1.5 CONTEÚDO CURRICULARES

Os **conteúdos Curriculares**, guardam uma estreita **relação com o perfil do Egresso** e foram pensados na direção de fornecer uma experiência de formação que seja capaz de integrar teoria e prática e conhecimentos inerentes ao exercício da medicina, ao tempo que integram a possibilidade de diálogo com a realidade local, trazendo à tona o perfil epidemiológico da região e outros temas emergentes que são particularmente importantes para os profissionais, como por exemplo as políticas de educação ambiental, os direitos humanos e as relações étnico-raciais contemplando o estudo da história e cultura afro-brasileira, africana e indígena - estes temas por sua vez, são contemplados na unidade curricular de conhecimentos gerais ou em estudos interdisciplinares e transversais, com carga horária prevista no Projeto Pedagógico do curso.

Ademais, todos os conteúdos curriculares, estão em sintonia com aqueles previstos nas Diretrizes Curriculares Nacionais para a Graduação de Medicina, e se apresentam atuais, bem com as bibliografias indicadas (verificar o ementário). Os Conteúdos Curriculares são dispostos em disciplinas com **carga horária contabilizada em hora relógio.**

Além de promover a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc.

1.5.1 Relação das Unidades Curriculares da Matriz com os Conteúdos Curriculares Exigidos nas DCNs

No que compete à construção do currículo, para a graduação, pensamos que as propostas curriculares oferecidas devem demonstrar comprometimento com as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais, tendo em vista princípios norteadores da organização do trabalho pedagógico nos cursos de graduação. Institucionalmente a IES, admite algumas premissas que balizam a construção de bons itinerários de formação, são elas:

- ✓ **Coerência do currículo com os objetivos do curso;**
- ✓ **Coerência do currículo com o perfil do egresso;**

Outros princípios também concorrem para que os currículos ofereçam experiências qualitativas de aprendizagem, dentre os quais devemos destacar a acessibilidade pedagógica, a flexibilidade, a constante articulação entre teoria e prática, a possibilidade de inserir e promover processos de ambiência com os espaços profissionais futuros, e por fim, a articulação entre os componentes curriculares que devem promover uma perspectiva menos fragmentada do conhecimento, gerando constante atualização.

Observando os destaques acima, o itinerário de formação que é executada por meio da matriz curricular apresentada, prevê que os acadêmicos possam experimentar a articulação entre teoria e prática no interior dos componentes curriculares, assim como possam também perceber a interpelação entre diferentes saberes com o fito de compreender realidades complexas, neste sentido, o currículo se organiza por meio de integralização, onde as unidades curriculares promovem trocas de saberes que se concretizam em estudos interdisciplinares, os quais irão se construindo no decorrer da formação, sendo finalizados quando o núcleo de estudos completa o seu ciclo.

O planejamento dos conteúdos curriculares do Curso de Medicina da IES segue os preceitos estabelecidos pelas DCNs e que em seu cap. III estabelece os parâmetros de definição dos conteúdos fundamentais do Curso, relacionando-os com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional locorregional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em saúde, **em constante**

atualização. De acordo com as DCNs o curso de Medicina deve ser organizado com base nos conhecimentos de:

I: <u>Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos</u>:
Concepção e Formação do Ser Humano; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismos de Agressão e Defesa; Proliferação celular.

II: <u>compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença:</u>
Introdução ao Estudo da Medicina; Interação em Saúde na Comunidade I - VIII; Conhecimentos Gerais I - III; Doenças resultantes da Agressão ao Meio ambiente; Problemas mentais e do comportamento; Percepção consciência e emoção; Processo do Envelhecimento; Habilidades médicas I.

III: <u>abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção:</u>
Habilidades Médicas I - VIII; Interação em Saúde na Comunidade I - VIII; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, diarréia, vômitos e icterícia; Percepção, consciência e emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Saúde da mulher, sexualidade e planejamento familiar; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensórias, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dispnéia, Dor torácica, e edema; Problemas Mentais e de Comportamento; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Locomoção e preensão; Emergência; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

IV: Compreensão e domínio da propedêutica médica:

Habilidades Médicas I - VIII; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, diarreia, vômitos e icterícia; Percepção consciência e Emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Saúde da mulher, sexualidade e planejamento familiar; Interação em Saúde na Comunidade III-VIII; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dispneia, Dor torácica, e edema; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Locomoção e preensão; Emergência; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

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 e potencial de prevenção:

Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Habilidades Médicas III-VIII; Dor Abdominal, diarréia, vômitos e icterícia; Percepção, consciência e Emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Saúde da mulher, sexualidade e planejamento familiar; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dispnéia, Dor torácica, e edema; Interação em Saúde na Comunidade III -VIII; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Locomoção e preensão; Emergência; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.

VI: Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos, bem como das atividades físicas, desportivas e das relacionadas ao meio social e ambiental:

Habilidades Médicas III e IV; Concepção e formação do ser humano; Nascimento, crescimento e desenvolvimento; Processo de envelhecimento; Saúde do idoso; Interação em Saúde na Comunidade – I -VIII; Conhecimento Gerais II; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismo de Agressão e defesa; Dor e cuidados Paliativos; Locomoção e preensão; Saúde da Criança I; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso;

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, educação das relações étnico-raciais e história da cultura afro-brasileira e indígena:

Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais II; Conhecimentos Gerais III; Doenças de agressão ao meio ambiente; Febre, inflamação e infecção.

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

Conhecimentos Gerais III; Metabolismo; Funções Biológicas; Concepção e formação do ser humano; Mecanismo de agressão e defesa; Empreendedorismo; Habilidades Médicas I – VIII; Interação em Saúde na Comunidade – VI e VII; Introdução ao Estudo da Medicina; Abrangências das ações em saúde; Locomoção e preensão; Emergência; Saúde do Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II.

1.5.2 Adequação da Carga Horária

O projeto pedagógico do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém organiza sua estrutura curricular em hora relógio conforme evidenciado em sua matriz curricular.

1.5.2.1 Carga horária prática dos conteúdos curriculares

A Interação Ensino em Saúde na Comunidade (IESC) são atividades desenvolvidas em um dos períodos do dia, uma vez por semana, com conteúdo prático relacionado com as Unidades Curriculares, priorizando o enfoque biopsicossocial-bioético. Serão realizadas através de equipes de trabalho e com atividades supervisionadas nos serviços de saúde integrando com equipes multiprofissionais das Secretarias de Saúde da Região de Saúde Metropolitana I (Belém), adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica.

Os campos de atuação serão os ambientes comunitários, as equipes da Estratégia Saúde da Família, os serviços de saúde de primeiro nível de atenção, de segundo nível e de terceiro nível (Hospitais Conveniados).

A Capacitação em Habilidades e Atitudes serão realizadas nos laboratórios específicos de treinamento de habilidades. Nessas atividades segue-se um programa longitudinal, associado aos temas dos módulos, incluindo:

a) habilidades de comunicação profissional-paciente;

b) semiologia e propedêutica clínica;

c) técnicas e procedimentos clínicos;

d) profissionalismo e desenvolvimento de atitudes profissionais e pessoais;

e) trabalho e relação com equipes;

f) informática e tecnologia médica.

Essas capacitações terão periodicidade semanal e seguirão um calendário específico. Esses aprendizados serão reforçados nos momentos de atividades nas Unidades Curriculares de Interação Ensino em Saúde na Comunidade.

As Práticas laboratoriais serão distribuídas no decorrer dos seis anos, associadas aos temas e conteúdo dos módulos, com maior concentração nos anos iniciais do curso médico, contemplando práticas de Morfologia (Anatomia Humana, Histologia, Embriologia), Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Patologia Geral e Anatomopatológica, Análises Clínicas (Hematologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia), Propedêutica (métodos gráficos, radiologia, dentre outros). As atividades laboratoriais, com objetivos bem definidos, devem ocupar cerca de quatro horas/aula semanais.

No sentido de concretizar segurança na realização de processos e procedimentos, o Projeto Pedagógico do Curso trata o tema “segurança do paciente”

de forma multidimensional. Os tópicos relacionados aparecem transversalmente por meio de Situações – Problema a serem processadas ao longo dos 8 primeiros semestres. O tema é também abordado especificamente na Unidade Curricular intitulada “Manifestações Externas das Doenças e Iatrogenias” no 8°semestre do curso e nas Habilidades Médicas e Internato sob a ótica da “Biossegurança”.

Da mesma forma são tratados os aspectos relacionados ao desenvolvimento do espírito de liderança em equipe e tomada de decisão e construção participativa do sistema de saúde uma vez que são inerentes às metodologias ativas, cujo cerne de sua prática em pequenos grupos, consiste no desenvolvimento processual e progressivo de competências relacionadas ao trabalho cooperativo e solidário em equipe, construção de identidades entorno da construção de conhecimento de forma coletiva e participativa e como consequência, a formação da identidade de novas lideranças orientadas para o desenvolvimento social e da construção de sentidos entorno da saúde como bem social.

A seleção dos conteúdos do Curso de Medicina IES se dará por meio de um conjunto de ações e oficinas de trabalho e planejamento envolvendo docentes e preceptores dos serviços de saúde coordenados pelo CREEM (Comissão de Revisão e Estruturação de Módulos) e NDE. Esses órgãos do curso se reunirão regularmente envolvendo o corpo docente e colaboradores para organização das seguintes atividades:

a) elaboração dos Cadernos do Curso para formulação e atualização de árvores temáticas/mapas conceituais de cada módulo e Unidade Curricular;

b) alinhamento de Competências e Desempenhos às oportunidades de aprendizagem previstas no currículo do curso e processo de avaliação programática;

c) construção de situações problema com respectivas intencionalidades, organização das atividades curriculares e orientação para elaboração de roteiros de estudo e de práticas junto aos laboratórios e cenários de prática.

A definição e seleção dos conteúdos se dará pelos seguintes critérios:

- premissas das DCNs de 2014 e 2001 que preveem o rol de conteúdo a serem processados pelos estudantes durante o curso;
- conhecimento, vivência e experiência do corpo docente que define por meio de pactuação coletiva os “tópicos geradores” que constituem os mapas conceituais de cada unidade curricular do currículo do curso;
- critério epidemiológico que por meio do uso articulado de indicadores de saúde apontam para os principais agravos e problemas de saúde que acometem a população da região, do Estado, do país e do mundo, e que em função disso passam a constituir nos principais tópicos geradores de reflexão e estudo por parte dos professores e estudantes do curso de medicina.

A operacionalização dos conteúdos modulares da 1ª à 8ª etapa (ou semestre) será feita através das seguintes atividades:

- ✓ aulas/conferências e/ou sessões de TBL - Aprendizagem por Equipes;
- ✓ interação ensino - serviços – comunidade;
- ✓ simulações realísticas;
- ✓ habilidades e atitudes (informações em saúde, comunicação, habilidades clínicas e cirúrgicas);
- ✓ práticas em laboratórios;
- ✓ Disciplinas de Conhecimentos Gerais (Core Curriculum).

Como já foi afirmada anteriormente os Conteúdos Curriculares para o curso de Medicina, são entendidos a partir de uma visão tridimensional na perspectiva da formação de competências, guardando estreita relação entre o perfil de egresso pretendido, as unidades curriculares da matriz e contexto educacional do curso, conforme quadro abaixo:

Quadro 25: Conteúdos Curriculares. Fonte: FAMETRO (2023)

Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Contexto educacional (demandas do curso)
CONTEÚDO CURRICULAR I	Concepção e Formação do Ser Humano; Metabolismo; Funções Biológicas; Mecanismos de Agressão e Defesa; Abrangência das Ações de Saúde; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.
CONTEÚDO CURRICULAR II	Introdução ao Estudo da Medicina; Interação em Saúde na Comunidade I; Conhecimentos Gerais I; Abrangência das Ações de Saúde; Interação em Saúde na Comunidade II; Conhecimentos Gerais II; Interação em Saúde na Comunidade III; Conhecimentos Gerais III; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.

Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Contexto educacional (demandas do curso)
CONTEÚDO CURRICULAR III	Habilidades Médicas I; Interação em Saúde na Comunidade II; Habilidades Médicas II; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Dor Abdominal, diarréia, vômitos e icterícia; Percepção, consciência e emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica, dispneia e edema; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Problemas Mentais e de Comportamento; Interação em Saúde na Comunidade III; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.
CONTEÚDO CURRICULAR IV	Habilidades Médicas II; Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento; Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente; Processo de Envelhecimento; Habilidades Médicas III; Dor Abdominal, diarréia, vômitos e icterícia; Percepção, consciência e Emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Interação em Saúde na Comunidade IV; Habilidades Médicas IV; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Locomoção e	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.

Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Contexto educacional (demandas do curso)
	preensão; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	
CONTEÚDO CURRICULAR V	Habilidades Médicas III; Dor Abdominal, diarréia, vômitos e icterícia; Percepção, consciência e Emoção; Febre, inflamação e infecção; Perda de Sangue; Saúde da mulher, sexualidade humana e planejamento familiar; Problemas Mentais e de Comportamento; Dor e cuidados paliativos; Distúrbios: Sensoriais, motores e da Consciência; Proliferação Celular; Dor torácica dispneia e edema; Interação em Saúde na Comunidade V; Habilidades Médicas V; Saúde do idoso; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII;; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.
CONTEÚDO CURRICULAR VI	Habilidades Médicas III; Habilidades Médicas IV; Desordens nutricionais e	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões,

Perfil do egresso (Eixos de formação e os conteúdos curriculares da diretriz)	Estrutura curricular (unidades curriculares da matriz que atendem os conteúdos curriculares da diretriz)	Contexto educacional (demandas do curso)
	metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.
CONTEÚDO CURRICULAR VII	Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais II; Conhecimentos Gerais III;	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo/sociedade, contribuindo para a compreensão dos determinantes sociais, culturais, ecológicos, éticos e legais e conteúdos envolvendo a comunicação, a informática, em nível individual e coletivo.
CONTEÚDO CURRICULAR VIII	Conhecimentos Gerais III; Desordens nutricionais e metabólicas; Manifestações Externas das Doenças e iatrogenias; Interação em Saúde na Comunidade – VI; Habilidades Médicas – VI; Locomoção e preensão; Emergência; Habilidades Médicas – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VII; Interação em Saúde na Comunidade – VIII; Habilidades Médicas – VIII; Saúde da Criança I; Saúde do Adulto I; Saúde do Adulto II; Saúde da Criança II (Neonatologia); Saúde do Mulher I; Saúde da Mulher II; Saúde da Família e Comunidade I; Urgência e Emergência no Adulto I; Urgência e Emergência na Criança I; Saúde da Família e Comunidade II; Saúde Mental /Saúde do Idoso.	Incluem-se os conteúdos referentes às diversas dimensões, embasada às inúmeras particularidades loco regionais, a contribuição da formação do médico para região transcende a necessidade de demanda, sendo de fundamental importância para saúde, o desenvolvimento econômico, social e humano, ressaltando-se a relevância da atuação desses profissionais.

Acessibilidade Metodológica

A acessibilidade metodológica faz parte das políticas acadêmicas, especificamente das ações de ensino, promovendo a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc.

A IES promoverá a acessibilidade pedagógica e atitudinal por meio da utilização de metodologias ativas, práticas médicas (Laboratórios de Habilidades e UBS/ESF) e técnicas de estudo que favoreçam o aprendizado e o desenvolvimento de competências objetivando que todos possam aprender e se desenvolver, para tanto são planejadas e utilizadas metodologias ativas de ensino com o uso de recursos tecnológicos que favoreçam a remoção de qualquer barreira ao ato de aprender. Estes processos metodológicos encontram-se normatizados em regulamentação própria e no manual de metodologia de ensino e avaliação da IES.

1.5.3 Conteúdos pertinentes as políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais

O PPC do curso de medicina tratará destes conteúdos através de projetos transversais interdisciplinares, como parte dos Conhecimentos Gerais necessários à formação cidadã do estudante universitário, promovendo a reflexão da prática alinhando a saúde, qualidade de vida à necessária preservação do meio ambiente.

1.5.4 Abordagem dos Conteúdos Relativos aos Direitos Humanos

Os conteúdos relacionados à educação em direitos humanos são considerados da mesma maneira que a educação ambiental: essas temáticas integram transversalmente o currículo e são processadas pelos estudantes em situações problema contextualizadas e em momentos de reflexão da prática utilizando-se a metodologia problematizadora como ferramenta disparadora de reflexões. Também aparecem de forma mais sistematizada constituindo o rol de disciplinas que compõem os Conhecimentos Gerais.

Vivemos em uma sociedade profundamente desigual que apresenta indicadores alarmantes de violência e violação de direitos. Os Mapas da Violência (2013, 2015 e 2016) apresentam dados de evolução dos homicídios por armas de fogo no país, dos homicídios de mulheres e revela indicadores gravíssimos de assassinatos de jovens negros.

Vários estudos brasileiros vêm sistematicamente denunciando essa situação, onde alguns elementos são persistentes: além das elevadas taxas de homicídios por armas de fogo

e por violência de gênero (quase sempre doméstica, intrafamiliar e sexual) e racial, temos ainda elevadíssimos índices de mortes por acidentes de trânsito e as ocorrências continuadas de abusos, violências e maus tratos de crianças, jovens e idosos, travestis e transexuais, a violência agrária e contra indígenas, entre outras. Essa situação dramática, todavia, ocorre a partir de padrões históricos de opressão que revela a efetiva concentração destes eventos: na população jovem, negra e do sexo masculino, nas mulheres e nos pobres.

Sabemos também da complexidade e multideterminada que envolve esses fenômenos. Entre os principais fatores que caracterizam a violação de direitos no Brasil encontramos aspectos relacionados a fatores socioeconômicos, conjunturais e estruturais, a fraqueza e descrédito das instituições e a carência do Estado (que deveria ser o maior protetor da vida das pessoas e de seus direitos, mas é com frequência um dos maiores violadores e promotores de mais violência) para administrar a repressão e propiciar a prevenção.

Na dimensão macrossocial e da vida cotidiana, é importante destacar a presença de uma cultura naturalizada da violação de direitos em nosso país que se reproduz por meio das formas arraigadas de opressão de populações e segmentos socialmente e historicamente estigmatizados.

Uma forma de intervir nessa situação se encontra nas políticas educacionais, no investimento ostensivo e efetivo em educação, o que exige a restauração da autoridade do Estado para, no mínimo, atenuar essa realidade.

O Estado, além de se constituir como protetor legítimo e como árbitro entre os conflitos que dividem os cidadãos ou os grupos privados têm a competência de fomentar e construir um sistema educacional capaz de disseminar uma cultura dos direitos humanos, dessa forma, faz parte da matriz curricular do curso a disciplina de Direitos Humanos, assim como o tema é trabalhado em Projetos Transversais previstos para os primeiros anos do curso.

O processo de ensino e aprendizagem e o desenvolvimento dos projetos interdisciplinares, se dá por meio do envolvimento de cada docente na elaboração das estratégias específicas e inerentes ao livro designado para leitura.

1.5.5 Temas Transversais

O PPC de medicina trata da educação ambiental por meio de 2 estratégias: a primeira transversal, promovendo a reflexão alinhando a saúde, qualidade de vida à necessária preservação do meio ambiente, como parte dos Conhecimentos Gerais necessários à formação cidadã do estudante universitário.

O desenvolvimento dos estudos Interdisciplinares adota a metodologia ativa, baseada no desenvolvimento de projetos. Utilizando metodologias ativas com base no

desenvolvimento de uma cultura de leitura e de estudos que inclua acesso a um acervo literário representativo da cultura brasileira e mundial, a fim de que os estudantes possam ampliar seu acervo cultural e desenvolver competências ligadas diretamente as leituras e interpretação de textos integrando todas as disciplinas do período. Requisitos: leitura individual e participação em oficinas de leitura e interpretação.

A Instituição intenta proporcionar aos acadêmicos do Curso, atividades transversais que promovam a sensibilização para temáticas de Educação Ambiental e Educação Étnico racial (Ensino de história cultura afro-brasileira, africana e indígena) como parte importante da formação do acadêmico. O desenvolvimento dos projetos transversais adota a metodologia ativa.

a) Metodologia:

   Uso de metodologias ativas com base na pedagogia de projetos. Requisitos de leituras de artigos científicos de subtemas dos temas geradores Étnico racial e Educação Ambiental e atividades integrando todas as disciplinas do período.

1.5.6 Diferenciais do Curso na Área de Formação

A área de saúde é um dos segmentos profissionais que mais crescem em demandas por novos profissionais, em parte pelo fato do contexto pós-pandemia ter evidenciado de maneira inequívoca a importância dos profissionais da área, e o quanto podemos ter nossas vidas completamente alteradas por situações epidemiológicas graves.

Na outra ponta, a condição pandêmica revelou a interpelação que o agravo de saúde tem com os demais âmbitos da vida social, ou seja, que um corpo doente, adoece uma comunidade, que uma comunidade afeta um grupo maior e que dentro dessa visão estamos todos em relação constante de interdependência com o nosso entorno.

A situação vivida em escala mundial, também demonstra o quanto o SUS, é um exemplo de assistência com enorme potencial de promover cuidado, prevenção e cura de maneira mais democrática, com igualdade e equidade. Nesse contexto paradoxalmente enquanto a ciência da saúde avança em grande velocidade na direção de patamares cada vez mais elevados, esta experiência de cuidado não é uma realidade vivida por grupos populacionais mais vulneráveis, geograficamente mais distantes e economicamente desfavorecidos.

Neste sentido o Curso de graduação em Medicina faz parte desse esforço de interiorização de dois fatores fundamentais para o desenvolvimento de qualquer sociedade – Educação e Saúde. O diálogo com os fatores epidemiológicos da região de saúde e de outros estados do país, formando profissionais médicos para atuarem em seus municípios, como

partícipes de seus coletivos humanos, com visão não só sobre a doença, mas também da promoção, prevenção da saúde e sobretudo, com respeito e entendimento do fazer saúde, no país com tantas nuances culturais distintas, nos parece ser, um argumento bastante substancial, para assegurar, que este é, um médico com perfil profissional distinto dentro da sua área de atuação.

O Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém diferencia o ensino principalmente nas unidades curriculares de Conhecimentos Gerais, com a introdução do ensino de história cultura afro-brasileira, africana e indígena dentro da área profissional está centrada principalmente com a disciplina de IESC a qual é desenvolvida transversalmente (do primeiro ao oitavo período) nas comunidades cidade e nas UBS/ESF, mostrando um importante diferencial na condução do estudo médico, o qual mostra ao alunado a diferença epidemiológica, social, cultural e antropológica, mostrando a diferença socioeconômica e que demostram o comprometimento profissional com a comunidade. Outra diferença que induz ao conhecimento inovador do aluno, é o desenvolvimento das habilidades médicas, onde se utiliza tecnologia através dos simuladores e tecnologia de alta performance.

1.6 METODOLOGIA

1.6.1 Metodologia de Ensino e sua Acessibilidade

A aprendizagem na Faculdade Metropolitana Belém está relacionada com a atividade de pesquisa tanto do aluno quanto do professor e a aprendizagem universitária está associada ao aprender a pensar e ao aprender a aprender. Acreditamos que o ensino universitário precisa desenvolver habilidades de pensamento crítico e reflexivo e identificar estratégias e procedimentos necessários para aprender, promovendo a ausência de barreiras nos métodos, teorias e técnicas de ensino/aprendizagem (escolar), de trabalho (profissional), de ação comunitária (social, cultural, artística etc.), de educação dos filhos (familiar), etc.

Mais do que isto, pensamos que o ensino superior deve adotar outra lógica epistemológica que favoreça a ruptura com modelos disciplinares e fechados em si mesmos. Assim as metodologias de ensino, entendidas, como o caminho da mediação entre o sujeito e o objeto do conhecimento, deve favorecer a aproximação desses dois polos a partir de mediações qualitativas que permitam ao aluno a construção do conhecimento tendo em vista a formação das competências que se deseja no perfil do egresso.

Considerando que os métodos de ensino constituem um ponto fundamental do planejamento das unidades curriculares e das aulas, propomos que eles devem conter uma visão dialógica do processo de construção do conhecimento.

A metodologia do curso de medicina encontra-se em consonância com as tendências em Educação Médica, fundamentado na autonomia, na aprendizagem de adultos, crítico reflexiva e centrada no estudante, objetivando formar um discente ativo no processo de ensino aprendizagem, tendo o docente como mediador do processo de aprendizagem e busca estimular a capacidade de aprender a aprender com postura ética, colaborativa e compromissada com as necessidades da sociedade com conhecimento cientifico produzido nas áreas de gestão, saúde e educação.

Neste sentindo apoiados na publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais de Graduação em Medicina (DCN), em 2014, que versa sobre formar o profissional médico com perfil generalista, humanista, crítico e reflexível, que seja capaz de atual com base em princípios éticos no atendimento à saúde e doença, em seus diferentes níveis de atenção, promovendo a prevenção, recuperação e reabilitação no processo de saúde, com responsabilidade e compromisso social, tendo em vista a saúde a saúde integral do ser humano (BRASIL, 2014).

No que cerne na aprendizagem de adultos destacamos que a aprendizagem se concretiza a partir do que é significativo, contextualizado e relevante aos objetivos e perspectivas para sua vida profissional. Cavalcanti (2017) ressalta que Malcolm Knowles suscitava este modelo, entendendo os meios para a aprendizagem de adultos que versa por facilitar caminho consciente e significativo para o conhecimento, baseado nas seguintes premissas: necessidade de conhecer; autoconceito do aprendiz; o papel da experiência; prontidão para aprender; orientação para aprendizagem e motivação.

Dessa forma, temos como objetivo realizar a reflexão crítico-analítica sobre a construção de conhecimento dos estudantes e o uso de metodologias ativas nas práticas docentes. Debatendo aspectos sobre a importância do reconhecimento das experiências de vida dos discentes para como sujeito do processo de aprendizagem.

A aprendizagem se torna ativa e significativa, quando é realizada de forma crescente, de níveis mais simples para mais complexos de conhecimentos e competências em todas as dimensões, sendo estes pessoais ou educacionais. Em

um sentido educacional, toda aprendizagem é ativa em algum grau, pois exige do aprendiz e do docente, formas diferentes de movimentação interna e externa, de motivação, seleção, interpretação, comparação, avaliação e aplicação (MORAN, 2018).

Nosso objetivo com este modelo é o desenvolvimento da aprendizagem em espaços de prática frequentes e em ambientes com diversas oportunidades, sendo estes, internos e externos a Instituição, proporcionando estímulos para aprendizagem, valorizando conhecimentos prévios, para conectarem em novos conhecimentos.

Para a aplicação destas metodologias destacamos a organização curricular de maneira integrada, onde se organiza de forma relacional, estabelecendo pontes entre os saberes teóricos científicos e aqueles que são construídos na resolução dos problemas vivenciados na comunidade, de forma transversal desde o início do curso. Nesse sentindo o currículo está voltado para as necessidades da sociedade e de aprendizagem dos estudantes, articulando ensino, pesquisa, extensão e responsabilidade social, contextualizando conhecimentos gerais e específicos para a atuação profissional.

As habilidades práticas são desenvolvidas em escala crescente de competências desde o primeiro semestre do curso, em aulas práticas nos laboratórios e por meio de parceria com o SUS, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) conveniadas.

1.6.2 Metodologias ativas de ensino-aprendizagem – estratégias de aprendizagem

Estas metodologias têm algumas características principais:

- O aluno é responsável por seu aprendizado, o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender;
- O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado. Essa linha se traduz nas unidades educacionais temáticas do currículo e nos problemas, que deverão ser discutidos e resolvidos nos grupos tutoriais;

- A IES oferece uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a meios eletrônicos (Internet);
- O aluno é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;
- O conteúdo curricular contempla os agravos à saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico geral;
- O aluno é constantemente avaliado em relação à sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades necessárias à profissão;
- O currículo é maleável e pode ser modificado pela experiência;
- O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são estimulados;
- A assistência ao aluno é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

O processo de ensino-aprendizagem do Curso de Graduação em Medicina proposto pela FAMETRO está ancorado:

- Nas teorias interacionistas;
- Na metodologia científica;
- Na aprendizagem significativa;
- Na reflexão a partir da prática;
- Na dialogia;
- Em estratégias educacionais apropriadas a cada conteúdo;

Dessa forma, serão utilizadas de forma sistemática e contínua, durante todo o desenvolvimento do curso, seis estratégias educacionais consideradas como Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem:

- Medicina Baseada em Evidências.

- Estudos de Caso;
- Mapa Mental;
- Aprendizagem Baseada em aula dialogada – Conferência;
- Problematização;
- Simulação Realística;
- Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL – Project Based Learning);
- Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL- Team Based Learning).

Medicina Baseada em Evidências

A prática da MBE se desenvolve em quatro etapas: Ver, questionar, julgar e agir.

Ver: é o desenho de uma situação concreta a construção de um cenário clínico mediante os meios clássicos da: anamnese; exame clínico; solicitação de exames laboratoriais e de imagem, construídos através da epidemiologia clínica.

Questionar: constitui o relacionamento dos problemas e a formulação correta das perguntas cuja resposta pode ser buscada na bibliografia estudada.

Julgar: Se daria mediante a avaliação da bibliografia estudada e ao diagnóstico. Estas três fases formam o processo que levam ao raciocínio para si.

Agir: que seja o seu produto ou seja a aplicabilidade do conhecimento processado na área da terapêutica e/ou prevenção no decurso do estudo/ensinou na elaboração de trabalhos científicos.

A MBP pode ser conceituada como um processo que, diante de uma situação definida, clínica ou não clinica procura responder aos quesitos elencados, por meio da pesquisa orientada por critérios preestabelecidos, de evidencias de raciocínio e de dados, os quis vão embasar suas ações, isto é o produto final.

Estudo de Caso

O Estudo de caso é um método ativo de aprendizagem que aborda a situação integralmente e, onde são analisados os pontos que podem interferir no problema. Como os alunos analisam o caso, compraz o conceito de formação construtivista na aprendizagem significativa, com aprendizagem colaborativa/em grupo, interdisciplinar para avaliar a situação em sua totalidade, contextualizar a realidade, refletir sobre a ética e valores, crítico, investigativo (aprender a aprender), social, motivador e desafiador; estimular a tomada de decisão, permitir uma avaliação mais profunda e uma decisão mais assertiva.

A primeira atividade do professor quando decide trabalhar com estudo de caso é após a escolha do caso, definir quais são os objetivos de aprendizagem orientados pela Taxonomia de Bloom. A utilização de estudo de casos permite alto desenvolvimento cognitivo e discussão, levantamento de hipóteses de solução, tomada de decisão e reflexão. Também permite trabalhar os domínios e psicomotor através da ação de aprender fazendo e o socioafetivo por meio da interação e o respeito pela opinião do outro.

Muitas ferramentas de ensino se assemelham ao estudo de caso, se faz necessário a diferenciação entre relato de caso, discussão de caso e estudo de caso:

Relato de Caso: É encontrado em revistas científicas e aborda temas específicos. Não estimula discussão, pois está focado em somente um assunto, não apresenta interdisciplinaridade, é apresentado de forma expositiva com conclusões claras, não permitindo que o aluno conheça o caso como um todo e chegue a uma tomada de decisão, muitas vezes já está estabelecida.

Discussão de Caso: Utilizada em modelos tradicionais onde os professores fornecem um caso para os alunos, solicita a leitura e em seguida promove uma discussão. Utilizada em eventos profissionais, como encontros clínicos. Assemelha-se com a técnica de discussão em sala.

Estudo de Caso: Técnica ou ferramenta ativa de aprendizagem, os alunos analisam o caso por completo de maneira integrada, aplicando o conceito de formação generalista, pois estimula a utilização do cérebro total durante a tomada de decisão, a partir de uma avaliação profunda partindo para uma decisão assertiva.

Quando se utiliza estudo de caso, o aluno analisa amplamente os aspectos do objeto de estudo, sendo necessário integrar dados de diferentes ordens, sociais, políticas, culturais, econômicas, biológicas, psicológicas, entre outras, com objetivo de verificar a multidimensionalidade do caso.

Aplicado na formação em saúde possui objetivo de conhecer o paciente ou usuário integralmente, seus problemas de ordem fisiológica e social, para se realizar um estudo amplo dos problemas apresentados pelo paciente ou usuário, da situação familiar e comunidade, a partir elaborar estratégias para solucionar ou reverter os problemas encontrados. A utilização desta estratégia se faz necessário, quando possuímos poucas possibilidades de interferência ou de controle sobre os eventos estudados.

Gil (2007, p. 88) contextualiza que o estudo de caso se caracteriza:

> O professor apresenta à classe uma ocorrência ou incidente de forma resumida, sem oferecer maiores detalhes. A seguir, coloca-se à disposição dos alunos para fornecer-lhes os esclarecimentos que desejarem. Finda a sessão de perguntas, a classe é subdivida em pequenos grupos e os alunos passam a estudar a situação, em busca de explicações ou soluções.

Para a realização de um estudo de caso, é pertinente construir um roteiro de desenvolvimento da técnica, com objetivo de nortear os alunos e garantir que não pulem etapas, ou que sejam omitidos dados essenciais para a compreensão total do caso. Apresenta-se um modelo de roteiro instrucional para condução de um caso, descrito Oliveira (2013, p.110).

> (1) Identificação da pessoa ou problema em estudo; (2) Levantamento e análise de informações; (3) Elaboração de questões orientadoras de estudo; (4) resumo das problemáticas encontradas; (5) Teorização; (6) alternativas ou hipótese de solução; (7) ações recomendadas; (8) discussão; (9) tomada de decisão; (10) reflexão.

A resolução de um caso aluno irá mobilizar dois conjuntos de habilidades: a primeira a capacidade de análise a partir dos pontos chaves e questões orientadoras; e a segunda a capacidade de comunicar seu pensamento de forma clara e efetiva. Ao mesmo tempo a função do estudo de caso é emitir e comparar opiniões, aprender lidar com as diferenças ou semelhanças. Essas ações são vistas no ambiente profissional, pois tem habilidade clara da comunicação, e o respeito pelas diferentes opiniões, para que haja negociação para uma melhor tomada de decisão.

Na aplicação de um estudo de caso será necessária a uniformização de um instrumento de avaliação da aprendizagem, capaz de valorar o domínio cognitivo (saber) através de trabalhos escritos ou pelas discussões; o domínio psicomotor (saber fazer – práticas e habilidades); e a avaliação socio afetiva será por meio da observação contínua, com a utilização constante de *feedbacks para* reconhecer a capacidade de lidar com os sentimentos próprios, capacidade de ouvir, respeito, postura ética, assiduidade, pontualidade, relacionamento interpessoal e comunicação adequada.

Mapa Mental

Novak (1999, 2000) e Moreira (2005) consideram que Mapas Mentais, ou mapas de conceitos, são apenas diagramas indicando relações entre conceitos, ou entre palavras que usamos para representar conceitos. Diagramas ou desenhos são considerados como sendo linguagens visuais. Outra forma de se considerar os MC é como sendo ferramentas de desenho de conceitos e relações entre eles, começando de um conceito principal e seguindo para subconceitos que também são considerados como sendo conceitos.

Para Moreira (2005), os diagramas são construídos hierarquicamente de cima para baixo e os conceitos são unidos por setas que indicam a direção entre os conceitos mais importantes e os secundários. Como afirma Novak (2000), os MC surgiram associados à teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. Novak era orientando de Ausubel e participou desse desenvolvimento. A Figura 1, a seguir, apresenta um MC obtido na Web que representa a relação entre o conceito principal que é “metodologia ativa” e os secundários que incluem, entre outros, estudos simulados, seminários e aprendizagem por projetos. Buscando “uma melhor representação e organização do conhecimento [...], o educador norte-americano Joseph Novak desenvolveu uma ferramenta capaz de auxiliar, de forma simplificada, a organização do conhecimento: os mapas conceituais” (SANTOS, 2016, p. 119).

O mapa conceitual, criado na década de 1970 por Joseph Novak, como técnica cognitiva para aprender de modo significativo, baseia-se na teoria ausubeliana e constitui uma estratégia pedagógica de grande relevância no ensino para a construção de conceitos científicos pelos alunos, ajudando-os a integrar e relacionar informações, atribuindo, assim, significado ao que estão estudando (JÚNIOR, 2013).

> O ponto de partida da teoria de ensino proposta por Ausubel é o conjunto de conhecimentos que o aluno traz consigo. A este conjunto de conhecimentos, Ausubel dá o nome de estrutura cognitiva e, segundo ele, é a variável mais importante que o professor deve levar em consideração no ato de ensinar. O professor deve estar atento tanto para o conteúdo como para as formas de organização desse conteúdo na estrutura cognitiva. O conteúdo que é assimilado pela estrutura cognitiva assume uma forma hierárquica, onde conceitos mais amplos se superpõem a conceitos com menor poder de extensão (RONCA, 1994, p. 92).

De acordo com Ausubel, “o fator isolado mais importante que influencia a aprendizagem é aquilo que o aprendiz já conhece. Descubra o que ele sabe e baseie nisso os seus ensinamentos” (AUSUBEL et al., 1980 apud TAVARES, 2007, p. 73). Portanto, o aluno não deve ser considerado uma folha em branco onde o professor deposita seu conhecimento, mas sim alguém que carrega um aprendizado gerado pelas suas experiências de vida e que, se bem utilizado, constitui-se como grande facilitador no processo de ensino-aprendizagem.

Na educação, a construção de mapas conceituais incentiva os alunos a identificarem “ideias prévias, externar e obter conhecimento conceitual, refletir sobre a estrutura cognitiva dos temas abordados e compreender o processo de produção e aquisição de conhecimento” (SANTOS, 2016, p. 120). A autora acrescenta que, “os mapas conceituais podem ser úteis para analisar a estrutura de livros didáticos, bem como servir de ferramentas de avaliação”.

Aprendizagem baseada em aula dialogada – Conferência

A Aula Dialogada é uma estratégia que se caracteriza pala exposição de conteúdos ministrados pelo professor com a participação ativa do discentes, considerando o conhecimento prévio dos mesmos, o professor é o Mediador para que os alunos questionem, interpretem e discutam o objetivo do estudo.

Problematização

A metodologia utilizada para o desenvolvimento da IESC (unidade transversal, que ocorre durante todo o curso, de Interação em Saúde na Comunidade) é a denominada Pedagogia da Problematização. Essa metodologia foi expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” (1970) e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade.

Figura 19: Adaptação do Método do Arco de Maguerez. Fonte: Sílabe, 2018.

Os passos são os seguintes:

1º passo: Interação grupal e trabalho em grupo

Após a formação dos grupos de alunos, a designação de instrutores, a escolha do local de atuação na Rede e o conhecimento da Equipe de Saúde da Família (ESF), os instrutores trabalham com os alunos no sentido de iniciar atividades que permitam o desenvolvimento de habilidades para trabalhar em grupo.

2º passo: Profissional de saúde e a equipe multiprofissional

Ao mesmo tempo em que o instrutor desenvolve a Interação do grupo e as habilidades para trabalhar em grupo, são feitas discussões sobre o que é ser um profissional de saúde e a importância da interdisciplinaridade para melhor compreensão da dinâmica das ESF.

3º passo: Conhecimento da realidade

O grupo de alunos tem o primeiro contato com a realidade fazendo um diagnóstico situacional da área de abrangência da ESF, acompanhando os Agentes Comunitários de Saúde. As suas percepções da realidade, mais os dados resultantes do processo de territorialização, propiciam o conhecimento dos problemas de saúde da população, como ela os resolve e como a ESF está organizada para resolvê-los.

4º Passo: Escolha do problema a ser estudado

Após o conhecimento da realidade, o grupo de alunos, a coordenação da ESF e a comunidade realizam uma discussão sobre os problemas levantados, seus

determinantes, suas consequências e possibilidades de solução e as correções de programas já em desenvolvimento.

Após essa discussão, a comunidade, a ESF e o grupo de alunos escolhem um problema, o mais relevante, para ser estudado e trabalhado. Planejamento de atividades é feito em conjunto. Para isso, o grupo deve refletir sobre:

- Razão da escolha do problema (objetivo);
- Facilidades e dificuldades para trabalhar com o problema;
- Recursos necessários para a solução do problema;
- Identificação de quem pode ajudar na solução do problema;
- Explicitação dos resultados esperados.

5º Passo: Teorização

Caracteriza-se pela busca de informações sobre o assunto ou problema escolhido. Tais informações são obtidas por meio de levantamento bibliográfico, consulta a profissionais especializados, à comunidade e às informações obtidas pela ESF.

Nessa etapa, o grupo segue os seguintes passos:

- Analisa e discute o seu nível de conhecimento sobre o assunto;
- Elabora uma lista do que é importante investigar sobre o problema, visando à transformação da realidade;
- Verifica, individualmente, o que já sabe e o que precisa saber para alcançar o objetivo do item anterior;
- Busca as informações, onde quer que elas estejam, individualmente;
- Volta ao grupo para trocar informações e organizar o conhecimento adquirido.

6º Passo: Hipóteses de solução e aplicação à realidade

De posse do conhecimento adquirido, o grupo levanta hipóteses para solucionar o problema dentro do nível de complexidade atual e toma decisões quanto ao plano de ação para intervir na realidade, juntamente com a equipe local de saúde. Aqui o grupo novamente retoma as reflexões do passo 5 e trabalha em conjunto com a ESF para planejar as ações, o cronograma de atividades e distribuir tarefas de acordo com o papel de cada elemento do grupo.

Ao completar o Arco de Maguerez, o estudante pode exercitar a dialética de ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social (BERBEL,

1998). Após o estudo de um problema, podem surgir novos desdobramentos, exigindo a interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

Simulação Realística

A prática de habilidades e a simulação realística foram essencialmente iniciadas em 1960, com o lançamento pela indústria de equipamentos da tecnologia em simulação dos simuladores de alta fidelidade, para habilidades em ausculta cardíaca, e do simulador para manobras de reanimação cardiopulmonar. O avanço da tecnologia promoveu de forma contínua uma série de inovações e melhorias nestes equipamentos, entretanto é na metodologia e na sistematização do uso desses simuladores que reside o diferencial para se garantir uma efetiva aprendizagem dos estudantes. Neste contexto, cabe aqui citar os tipos e descrever as principais particularidades metodológicas destas estratégias educacionais que serão utilizadas no âmbito da Simulação no Curso de Medicina da FAMETRO.

As habilidades médicas constituem-se de um programa estruturado longitudinalmente e transversalmente que compreende capacitar os estudantes para a realização de exame físico, habilidades e procedimentos médicos (tais como acesso venoso central ou intubação orotraqueal), realizar anamnese, solicitar e interpretar exames, assim como técnicas de comunicação social e adequado acesso à informação científica. Neste contexto, podemos dividir as habilidades médicas em: Habilidades Clínicas, Habilidades em Comunicação, Habilidades em Informática e Habilidades Cirúrgicas.

O ensino das há bilidades médicas é desenvolvido a partir de um conteúdo prévio, onde o estudante terá condições de praticar suas atividades e procedimentos com respaldo teórico suficiente. Desta forma, haverá integração com o conteúdo do programa, promovendo continuamente o feedback entre professor-estudante. Dentre as suas particularidades estão: a criação de “estações” focadas em específicas tarefas; a necessidade de repetição, uma vez que o estudante para alcançar a competência esperada precisa praticar várias vezes o mesmo procedimento/habilidade; e a possibilidade muito bem descrita na literatura de avaliar os estudantes em provas do tipo OSCE. (neste caso com a criação de um instrumento específico (check list).

As habilidades médicas devem ser inclusas ao longo de todo o curso médico, ajustando sua complexidade e assegurando a repetição dos mesmos de forma contínua. A simulação realística trata-se de uma estratégia educacional onde há a criação de uma contextualização clínica, denominada “cenário”, onde os estudantes vivenciam uma situação que exija todas as habilidades aprendidas nas habilidades médicas simultaneamente. Esta situação deverá ser realizada sem o auxílio e feedback imediato do professor.

Os tipos de simulação realística são: simulação clínica, simulação cirúrgica, simulação in situ e simulação hiper-realista; onde todos podem variar na questão tecnológica (determinada pelo termo fidelidade) e em sua complexidade técnica.

Suas particularidades metodológicas estão na criação dos “cenários” onde não há foco em procedimentos específicos, mas sim no raciocínio clínico que englobará condutas técnicas e comportamentais; a criação de check list específico; utilização de recursos áudio visuais; além da realização obrigatória do "debriefing" para reflexão do atendimento simulado.

Esta estratégia pode ser inclusa durante todo o curso médico, desde que respeitada à complexidade abordada de forma crescente e compatível com o nível de desempenho esperado para o estudante e cenário contextualizado.

Aprendizagem Baseada em Projetos (PROJECT BASED LEARNING)

A pedagogia dos projetos, fundamentada nas ideias de Dewey, é uma técnica que propõe a solução de um problema, em que o estudante aprende a fazer fazendo, trabalhando de forma cooperativa para a solução de problemas quotidianos (Hernandez, 1998).

A concretização do trabalho dos estudantes através da realização de projetos operacionaliza e possibilita a organização da inserção nos serviços de saúde, de forma a torná-la de utilidade para aqueles que aprendem, para aqueles que trabalham no serviço e, principalmente, para a comunidade. Os projetos devem ter âmbito coletivo, articulando-se às necessidades de cada comunidade, e, fundamentalmente, basear-se no diagnóstico local e nas demandas específicas de cada equipe de saúde da família e de sua área adscrita.

A elaboração e execução dos projetos deve garantir que todos os participantes possam dispor de recursos para a busca de soluções. Através dos projetos podem-se aplicar ações estratégicas, visando à promoção, à prevenção, à assistência, enfim, o cuidado à saúde da população. Os projetos a serem realizados trazem para o estudante a oportunidade de detectar ou não estes problemas, refletir sobre os mesmos, levantar hipóteses para sua solução, realizar aprofundamento teórico e, finalmente, propor ações concretas de mudança para aquela coletividade, propiciando uma aprendizagem em tempo e situação real, com as vantagens e desvantagens que tais exposições podem trazer.

A partir dos projetos o estudante adquire a possibilidade de refletir sobre sua prática e mudá-la, verdadeiro passo na formação de cidadãos capazes de agir como transformadores da realidade social. Ademais, aprendem a trabalhar em equipe, a construir o processo de trabalho conjunto, a desenvolver o método científico, mas, mais que isso, a se responsabilizarem por implantar ações que tragam benefícios à comunidade.

Nesse sentido, evidencia-se uma ruptura da visão tradicional de educação sobre a qual se pode afirmar que não estamos diante de uma mera técnica, mas de uma maneira de compreender o sentido da escolaridade baseado no ensino para compreensão, que é uma atividade cognoscitiva, experiencial, relacional, investigativa e dialógica (GIROTTO, 2003). Tal concepção se adequa propositalmente à transformação curricular proposta nas diretrizes dos cursos de graduação da área de saúde, cujo processo de ensino-aprendizagem deve estar centrado no aluno. Adequa-se, também, ao desejo de formação de um novo profissional que age para construir um mundo mais saudável e mais justo, onde profissionais de saúde exerçam suas atividades de forma mais humana e com melhores resultados para aqueles que estão sob seu cuidado.

No Curso de Medicina da IES a metodologia da Aprendizagem Baseada em Projetos será aplicada na Unidade Curricular Longitudinal intitulada **IESC - Interação em Saúde na Comunidade** que ocorre ao longo de todo o curso de graduação, juntamente com a metodologia da Problematização.

Os objetivos dessa atividade visam a:

- Promover o conhecimento estruturado sobre o tema do projeto;

- Potencializar as oportunidades de aprendizagem por meio das discussões desenvolvidas a partir dos dados do projeto;
- Ampliar a compreensão da comunidade para organização de estratégias desenvolvidas pelos estudantes, para melhoria da saúde dos comunitários.

Os benefícios esperados com o desenvolvimento dessa atividade são:

- Promover o diálogo entre a teoria e a prática;
- Contribuir para o desenvolvimento profissional do participante, na medida em que amplia seu conhecimento sobre o setor de saúde e suas instituições.

Aprendizagem baseada em equipes (TEAM BASED LEARNING - TBL)

A Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL) consiste em uma estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, focalizada na resolução de problemas e na aprendizagem colaborativa entre participantes com distintos saberes e experiências.

A estratégia de ensino-aprendizagem em equipe – *Team Based Learning* – TBL foi desenvolvida na Universidade de Oklahoma, por Larry Michaelsen (1970) e tem como base os seguintes componentes fundamentais: (1) formação e gerenciamento do grupo; (2) responsabilidade dos estudantes pelo seu trabalho individual e em grupo; (3) promoção da aprendizagem e desenvolvimento da equipe pelo seu trabalho em grupo e (4) apresentação de devolutivas e informações a respeito do desempenho do aluno efetivando a oportuna correção das distorções observadas, bem como suas conquistas realizadas.

A organização de uma atividade de ensino-aprendizagem, no formato de TBL, prevê a constituição de equipes de cinco a sete participantes. O melhor formato da sala deve distribuir as mesas de tal modo que todos consigam ver a projeção de seus respectivos lugares. Se o espaço não permitir essa disposição, outros arranjos podem ser feitos, desde que no momento da projeção os participantes direcionem suas cadeiras para o painel de multimídia. Além dessas mesas e cadeiras, há uma mesa central para o facilitador com o material didático de apoio, preferencialmente ao lado o painel de multimídia.

O TBL é dividido, didaticamente, em três momentos:

(1) **momento I** ou de preparação de material (contexto/cenário) e estudo/análise desse material pelos participantes;

(2) **momento II** de verificação do conhecimento prévio (teste individual e em equipe), levantamento de dúvidas e *feed-back,* e

(3) momento III de aplicação dos conceitos.

No **Momento I**, são enviados/entregues aos participantes os materiais preparados pelos autores do curso ou da atividade estimulando assim a busca de informações/conteúdos, de forma autônoma, a partir de uma situação. Esta busca pode acontecer de forma presencial ou à distância.

O Momento II chamado de compromisso compartilhado, acontece sempre presencialmente e envolve quatro etapas. A primeira é a execução do teste individual. Os participantes verificam seu conhecimento prévio por meio de um teste de múltipla escolha com 10 a 15 questões, os quais devem necessariamente requerer mais do que a memorização de fatos/teorias e apresentar um grau de dificuldade para a tomada de decisão e resolução de problemas que sejam motivadores. Após o término do teste individual, a segunda etapa consiste na consolidação e discussão dos resultados individuais para cada questão, buscando um consenso na equipe que deve responder o mesmo teste. Neste momento os participantes são estimulados a desenvolverem habilidades de comunicação e negociação.

As trocas entre os participantes favorecem o reconhecimento das potencialidades e fragilidades individuais, de modo que cada participante encontre nessa análise um sentido para ampliar sua participação e contribuição com a equipe. Para a realização das duas primeiras etapas, espera-se do participante o compromisso e a responsabilidade em relação à análise do material preparado, que permitirá sua contribuição contextualizada e efetiva na equipe. O confronto entre os resultados do teste individual e os da equipe visa a destacar o valor do conhecimento do outro, a possibilidade de construção coletiva de conhecimento e a adição de resultados pelo compartilhamento dos saberes que cada indivíduo da equipe traz. A terceira etapa consiste no levantamento, em grupo, das explicações que cada equipe construiu para escolher suas respostas no teste, as dúvidas e os questionamentos em relação ao que foi apresentado como sendo a melhor alternativa de resposta. A quarta etapa representa o feedback e os esclarecimentos de um especialista no assunto, presencial ou a distância.

O Momento III tem como objetivo a aplicação dos conteúdos trabalhados nos dois momentos anteriores, por meio da proposição de tarefas desafiadoras às

equipes, que reflitam a aplicação desse conteúdo em uma situação real ou simulada. Frente à tarefa de aplicação, as equipes devem formular questões para buscar informações que permitam aprofundar, ainda mais, a aplicação, análise, síntese e avaliação na tomada de decisão. As buscas realizadas são analisadas pelas equipes no próximo encontro presencial ou à distância, construindo uma intervenção fundamentada.

Assim, para que esta estratégia de ensino aprendizagem funcione plenamente alguns fatores críticos de sucesso devem ser levados em consideração, entre eles:

(a) o planejamento coerente e eficaz dos momentos I, II e III;

(b) a construção consistente do material preparatório que deve estar orientado à contextualização da temática e das questões a serem exploradas, individualmente e pelas equipes focando na apresentação de um cenário ou uma situação a ser investigada e explicada, segundo os conhecimentos prévios dos participantes;

(c) a construção dos testes de múltipla escolha que devem focalizar as taxonomias de compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação, conforme classificação formulada por Bloom, uma vez que os testes direcionados à memorização/conhecimento praticamente anulam as discussões pelas equipes, além de limitarem a verificação da construção de saberes desse processo;

(d) orientações quanto ao funcionamento do TBL, buscando uma distribuição dos participantes nas equipes, com a maior diversidade possível, no sentido de ampliar a integração e produção da equipe;

(e) consenso na construção do contato didático das equipes (pontualidade, respeito para falar e ouvir, responsabilidade em relação às tarefas e prazos, não utilização de celular nas sessões, entre outros);

(f) *feedback* imediato dos resultados dos testes, com possibilidade de contra-argumentarão fundamentada;

(g) avaliação interpares do trabalho presencial e a distância, bem como da participação do facilitador, e

(h) variação da organização e da oferta de atividades desafiadoras para a aplicação do saber construído ou em construção.

- Os desafios que a estratégia de TBL impõe são: a promoção do engajamento das equipes e a manutenção de sua motivação, uma vez que, sua maior fortaleza reside na construção coletiva de conhecimento (inteligência

coletiva), na força do trabalho em equipe e na sua potencialidade de construção de projetos, resolução de problemas e formulação de questões. A força da aprendizagem em equipe é resultado da qualidade da participação de todos.

Desenvolvimento Das Atividades Curriculares E Aplicação Das Metodologias Ativas Ao Longo Do Curso

O quadro a seguir demonstra a distribuição das seis metodologias ativas que serão aplicadas ao longo de todas as etapas de desenvolvimento do Curso de Medicina da FAMETRO e seus momentos de aplicação nas Unidades Curriculares e na Semana do Aluno.

Quadro 26: Distribuição das seis metodologias ativas que serão aplicadas ao longo de todas as etapas de desenvolvimento do Curso de Medicina da FAMETRO. Fonte: FAMETRO (2023)

Metodologias Ativas	Etapas/ Semestres	Unidades Curriculares	Formas de Aplicação
Medicina Baseada em Evidências	1º ao 8º semestres e Internato	Unidade Curricular Longitudinal- Habilidades Médicas- Laboratório de Simulação Realística	Atividade semanal a partir do 6º semestre em laboratório específico de Simulação Realística - Robótica para aprendizagem de Procedimentos em Simuladores de Alta fidelidade para Cuidado em Urgências e Emergências (Debriefing e feed-back).
Estudo de caso	3^0 ao 8^0, internato	Unidades Curriculares horizontais, longitudinais e estágios supervisionados	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores ou vivenciados pelos alunos no campo de prática.
Mapa Mental	1º ao 3º semestre	Unidades Curriculares horizontais,	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores; é uma ferramenta que ilustras as ideias e conceitos; Ajuda na memorização dos alunos.
Aprendizagem baseada em aula dialogada – Conferência	1^0 ao 8^0 semestre	Unidades Curriculares horizontais, longitudinais e estágios supervisionados	Desenvolvimento de temas específicos selecionados pelos professores com uma explanação e discussão em sala de aula com apresentação de caso clínico.

Problematização	1º ao 8º semestre e internato de M. de Família Comunidade	Unidade Curricular Longitudinal - IESC-Interação em Saúde na Comunidade	Atividade semanal e continua nas USFs, no processamento de problemas do cotidiano enfrentados pelas equipes de saúde.
Simulação Realística	1º ao 8º semestres e Internato em Urgências e Emergências	Unidade Curricular Longitudinal-Habilidades Médicas-Laboratório de Simulação Realística	Atividade semanal a partir do 1º semestre em laboratório específico de Simulação Realística - Robótica para aprendizagem de Procedimentos em Simuladores de Alta fidelidade para Cuidado em Urgências e Emergências (Bebriefing e feed-back).
Aprendizagem Baseada em Projetos – PBL	1º ao 8º semestre e internato de M. de Família Comunidade	Unidade Curricular Longitudinal - IESC-Interação em Saúde na Comunidade e Internato de MSFC	Atividade semanal e contínua nas Comunidades - ESFs, no processamento de problemas complexos indicados pelas equipes e usuários das USF com Planejamento Estratégico Propondo Intervenção pactuada na Realidade da Comunidade.
Aprendizagem Baseada em Equipes – TBL	1º ao 8º semestre e internato de M. de Família Comunidade	Unidade Curricular Transversal - IESC-Interação em Saúde na Comunidade e Internato de MSFC e em demais UCs da matriz curricular	Espaço semanal para desenvolvimento de temas específicos de atualização e síntese dos tópicos abordados durante o desenvolvimento das Unidades Curriculares Horizontais. Presença de professor. Um facilitador/expertise com Turma completa e distribuídos em pequenos grupos na mesma sala.

1.6.3 Metodologia das Atividades Interdisciplinares

No âmbito da Faculdade Metropolitana Belém entendemos Interdisciplinaridade por uma abordagem de tratamento do conhecimento em que duas ou mais disciplinas/unidades curriculares ofertadas simultaneamente estabelecem relações de análise e interpretação de conteúdo, com o fim de propiciar condições de apropriação, pelo discente, de um conhecimento mais abrangente e contextualizado.

Na IES, a interdisciplinaridade é uma estratégia para a abordagem e tratamento do conhecimento de caráter obrigatório, a ser desenvolvida por meio de projetos interdisciplinares, os quais são realizados em todos os períodos letivos, em todos os cursos, a partir da integração horizontal dos componentes curriculares de um determinado período.

Os Estudos Interdisciplinares do Curso de Medicina, tem como objetivo geral a aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos alunos em situações ou problemas teórico-práticos, selecionados de maneira a permitir a integração entre unidades curriculares, aprofundamento da socialização dos alunos, contextualização dos conhecimentos adquiridos em sala de aula, organização, pontualidade e desenvolvimento de habilidades. Além de promover e incentivar atividades de pesquisa e trabalho em equipe (sala de encontros virtuais) identificar habilidades e aplicar conceitos.

O Estudo Interdisciplinar deve também contribuir para:

a) desenvolver uma proposta de intercomunicação entre as unidades curriculares;

b) promover atividade extraclasse, para que se possa investigar e colher informações;

c) despertar nos discentes o gosto pela investigação científica;

d) orientar o desenvolvimento de trabalhos seguindo normas específicas;

e) oportunizar aos alunos atividades práticas nas quais possam vivenciar os conteúdos trabalhados em sala de aula;

f) registrar as conclusões dos participantes do projeto expondo-as aos demais integrantes do curso sempre que possível.

A interdisciplinaridade é desenvolvida por meio de Estudos, onde a partir de um tema gerador fornecido pelo Núcleo de Estudos, emerge uma situação problema pertinentes ao conjunto de disciplinas, neste caso, os alunos desenvolverão atividades de caráter teórico e/ou prática, utilizando como referência os conteúdos curriculares das disciplinas com a finalidade de compreender e analisar o tema, resolver o problema, ou desenvolver novas técnicas que os remetam a compreensão da interligação e da intercomunicação do conhecimento numa perspectiva integradora.

Este tema gerador, a situação problema, ou atividade teórico-prática a ser realizada deve necessariamente concorrer para a integração das unidades curriculares de um mesmo período letivo, prevendo a utilização dos conteúdos previstos para elas em acordo com as suas ementas, sempre com foco na articulação temática com as necessidades do mundo do trabalho.

O estudo interdisciplinar tem como pretensão proporcionar ao aluno uma aprendizagem ativa para a construção de conhecimento, por meio de ações executadas pelos alunos e acompanhadas pelos professores envolvidos no projeto, sendo planejados ao início de cada semestre letivo a partir da contribuição dos professores de um mesmo período letivo, visando a integração horizontal das disciplinas de um mesmo período.

Já as atividades que são realizadas no decorrer do semestre letivo, e o seu produto deve respeitar o nível de maturidade intelectual dos alunos no período em que estes estão

cursando, devendo também guardar coerência como as competências e habilidade previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso, com a finalidade de fortalecer o perfil do egresso, para seu pleno desenvolvimento.

1.6.4 Metodologia das Atividades Transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial

Por Transversalidade a Faculdade Metropolitana Belém entende ser à possibilidade de se estabelecer, na prática educativa, uma relação entre aprender conhecimentos teoricamente sistematizados (aprender sobre a realidade) e as questões da vida real e de sua transformação (aprender na realidade e da realidade). Assim, a Transversalidade é uma estratégia para a abordagem e tratamento do conhecimento de caráter obrigatório, a ser desenvolvida por meio de Projetos Transversais, os quais são realizados em todos os períodos letivos, em todos os cursos, a partir da integração vertical e horizontal dos componentes curriculares de um determinado período em duas áreas temáticas específicas, a saber:

a) Educação Ambiental

b) Relações Étnico-Raciais

O Projeto Transversal tem como finalidade proporcionar aos alunos a compreensão da importância de debater esses temas para a melhoria da qualidade de vida da comunidade onde atuam e vivem, e para uma atuação cidadã dos futuros profissionais formados pela instituição.

O Projeto Transversal deve também contribuir para:

- ✓ Promover atividade extraclasse, para que se possa investigar e colher informações; debater e obter conhecimento acerca de temas contemporâneos relativos as áreas temáticas identificadas;
- ✓ Despertar nos discentes o gosto pelo debate, pela troca de experiência, pela intercomunicação de conhecimentos e vivência e pela tolerância na perspectiva da acessibilidade atitudinal e da consciência ambiental.

Neste escopo a Transversalidade é desenvolvida por meio da pedagogia de projetos, onde a partir de um tema gerador, os alunos desenvolverão atividades teóricas e/ou práticas, utilizando como referência temáticas pertinentes a Educação Ambiental e as Relações Étnico-raciais, com destaque para as temáticas culturais locais.

Este tema gerador, por sua vez, deve necessariamente concorrer para a integração da realidade refletida a luz de conhecimentos adquiridos e desenvolvidos no percurso formativo dos alunos, nesta direção os projetos Transversais fazem parte da pedagogia de

projetos, a qual pretende proporcionar ao aluno uma reflexão acerca das questões ambientais e étnico-raciais, proporcionando aos alunos uma aprendizagem ativa para a construção de conhecimento, por meio de ações executadas pelos alunos e acompanhadas pelos professores envolvidos no projeto.

Os projetos são planejados ao início de cada semestre letivo a partir da contribuição dos professores de um mesmo período letivo, visando à integração transversal dos conteúdos relacionados à Educação Ambiental e Relações Étnico-Raciais, e terão caráter permanente e contínuo, devem conter ainda, a indicação de quais professores, e de quais disciplinas, estarão envolvidas no projeto, trazendo também, a indicação de quais temas são abordados referentes às áreas temáticas indicadas neste regulamento.

As atividades que são realizadas no decorrer do projeto e o seu produto final, devem obedecer ao nível de maturidade intelectual dos alunos no período em que estes estão cursando, devendo também guardar coerência como as competências e habilidade previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina.

1.6.5 Metodologia da Educação para os Direitos Humanos

Esta ocorre como conteúdo específico de Conhecimentos Gerais, cujo ementário trata dos princípios de: dignidade humana; igualdade de direitos; reconhecimento e valorização das diferenças e das diversidades; laicidade do Estado; democracia na educação; transversalidade, vivência e globalidade; e sustentabilidade socioambiental.

Direitos Humanos são modernamente, entendidos como aqueles direitos fundamentais que o homem possui pelo fato de ser homem, por sua própria natureza humana, pela dignidade que a ela é inerente. São direitos que não resultam de uma concessão da sociedade política. Pelo contrário, são direitos que a sociedade política tem o dever de consagrar e garantir. O conceito de “Direitos Humanos” resultou de uma evolução do pensamento filosófico, jurídico e político da Humanidade. O retrospecto dessa evolução permite visualizar a posição que o homem desfrutou, aqui e ali, dentro da sociedade, através dos tempos.

Mas a ressalva maior está no que condiz ao sistema de ensino. Este deve ter uma responsabilidade de enquadrar-se na formação do Estado Democrático, pois o sistema de ensino deve contemplar a formação do cidadão, desenvolvendo uma visão moderna e bem fundamentada dos direitos civis, políticos e sociais, e uma consciência mais abrangente dos direitos humanos.

Frente a pergunta de como abarcar o ensino e aprendizagem dos Direitos Humanos no sistema educativo, alinham-se diversas respostas, pois por um lado estão todas aquelas que podem denominar-se de incorporação dos conteúdos.

Duas objeções podem ser formuladas a esta postura. Uma delas consiste em que atrás desta posição, existe uma concepção meramente declaratória, nominalista, dos Direitos Humanos, que os reduz a um conjunto de informações cuja formulação é suficiente para assegurar sua existência real. Por outro lado, se fundamenta na difundida crítica que se faz dos sistemas educativos em relação ao enciclopedismo curricular. O conjunto de temas ou disciplinas reforça este enciclopedismo e torna mais questionável a ação das instituições de ensino.

O tema direito humanos e cidadania assume papel importante em nossa sociedade, principalmente através das transformações ocorridas nos últimos séculos. A noção de cidadania foi fortalecida, e ganhou novo significado a partir da Constituição Federativa de 1988 que reforçou a ideia de cidadãos como sujeitos sociais ativos que contribuem para o desenvolvimento de um Estado Democrático Social de Direito.

A educação está intimamente ligada à cidadania, desde o ensino primário até o superior, pois é neste cenário imbuído de significação que são apresentados aos estudantes o real valor em ser cidadão. Desta maneira trabalha-se para despertar no aluno este anseio em se tornar um ser partícipe das transformações sociais. A educação torna-se o pilar para o desenvolvimento e crescimento do sujeito como cidadão, assim:

A educação para a cidadania e os programas educacionais voltados para esse fim pressupõem a crença na tolerância, a marca do bom senso, da razão e da civilidade que faz com que os homens possam se relacionar entre si. Pressupõem também a crença na possibilidade de formar este homem, ensinando a tolerância e a civilidade dentro do espaço e do tempo da escola (SANTOS, 2001).

Os Direitos Humanos e Fundamentais constituem o pilar para a organização de um sistema constitucional e do próprio Estado. As normas constitucionais elaboradas pelo Estado para a organização da sociedade têm como alguns de seus fundamentos a cidadania e a dignidade da pessoa humana. A consolidação de tais direitos eleva a condição do cidadão que vive em uma sociedade e zela pelo respeito mútuo. É de grande importância o reconhecimento, pelos cidadãos de seus direitos visto que desta maneira eles podem lutar por melhorias na qualidade de vida.

Ao exercer o papel de cidadão na sociedade, o sujeito visa participar da efetivação dos direitos que o tutelam e da afirmação dos Direitos Humanos e Fundamentais. Desta forma a educação passa a ter um papel essencial no conhecimento e construção de tais Direitos.

Assim, se o conhecimento dos Direitos Humanos deve ser divulgado na sociedade, tanto mais se deve exigi-lo quando se trata de estudantes do ensino superior pois estes, em face de sua posição privilegiada na sociedade brasileira, devem conhecer a fundo seus direitos e buscar seu reconhecimento na sociedade. Tratar da questão dos Direitos Humanos significa não apenas defender os direitos próprios, é também buscar a defesa dos direitos que envolvem a sociedade como um todo.

Certos desse propósito a IES, atendendo ao chamado de sua vocação institucional expressa na sua missão institucional, a Educação para os Direitos Humanos é ofertada como prevê os termos legais, conforme dispõe as Diretrizes Nacionais em Direitos Humanos CNE/CP No. 08 de 06/03/2012, em formato de uma disciplina “Educação e Direitos Humanos” em todas as matrizes curriculares dos cursos.

Ademais, a IES já vem desde 2017, trabalha com a Temática das Relações étnico-raciais e indígenas no formato dos projetos transversais, fato que reafirma o compromisso institucional da IES com o desenvolvimento de competências atitudinais em nossos alunos como nosso contributo para a formação de uma sociedade mais justa, igualitária e tolerante para com as diferenças.

1.6.6 Aulas Práticas

O Curso de Graduação da FAMETRO de BELÉM apresenta como Inovação Curricular a oferta de práticas desde o primeiro período nas Unidades Básicas de Saúde e Comunidades, nos laboratórios de Habilidades Médicas e Morfofuncional, com o avançar do curso as aulas práticas se estendem as Unidades de Saúde de Média e Alta Complexidade. Tendo em vista a necessidade de atender aos requisitos da formação médica, proporciona experiências acadêmicas de articulação entre teoria e prática referentes aos conhecimentos de Formação Básica, assim como os conhecimentos pertinentes ao exercício da profissão.

1.6.7 Metodologia de Avaliação do ensino Aprendizagem

O processo de avaliação deve assumir o caráter dinâmico típico da construção do conhecimento.

Assim, quando falamos de um currículo organizado para a formação de competência, onde o conteúdo de ensino é tomado em toda a sua complexidade e multidimensionalidade (conceitos, atitudes e procedimentos), tem um desafio para o professor, cabendo a substituição da lógica tradicional de avaliar, por outra racionalidade que a conceba muito mais como um instrumento de diagnóstico da aprendizagem, do que um fim em si mesma. Está nova lógica, como já alertamos,

deve, portanto, considerar o caráter dialógico e processual da aprendizagem e por extensão o caráter também dialógico e processual do próprio desenvolvimento das competências.

Therrien e Loiola (2001) afirmam que "[...] ser competente é ser capaz de utilizar e de aplicar procedimentos práticos apropriados em uma situação de trabalho concreta". Na visão de Brandão (2009), os processos cognitivos ou a aquisição de conhecimento, habilidades e atitudes são oriundos da inserção e interação do indivíduo no meio social. Desta forma, a competência pode ser definida como desempenho profissional ou social expressa pelo sujeito, de seus conhecimentos, habilidades e atitudes, em um contexto específico (BRANDÃO, 2009). Segundo Desaulniers (1997), a competência é inseparável da ação, e os conhecimentos teóricos são utilizados de acordo com a capacidade de executar as decisões que ela (a ação) sugere.

A competência se constrói, portanto, na articulação entre um saber e um contexto; além disso, o profissional é capaz de transpor a aprendizagem para outros contextos. Assim, ser competente é:

a) saber agir com competência;
b) saber mobilizar saberes e conhecimentos em um contexto profissional;
c) saber integrar ou combinar saberes múltiplos e heterogêneos;
d) saber transpor;
e) saber aprender a aprender;
f) saber envolver-se.

O profissionalismo e a competência resultam não somente de um saber agir, mas de um querer agir e de um poder agir; e, associados à competência, estão os aspectos cognitivos, afetivos e sociais inerentes à motivação humana (LE BOTERF, 2000).

Avaliar competência "[...] não se trata de avaliar o indivíduo, mas seu agir profissional em um determinado contexto" (ROSA; CORTIVO; GODOI, 2006, p. 82). Com base nesta proposta, o processo avaliativo da disciplina deve ser estruturado para que conhecimentos, habilidade e atitudes sejam avaliados em equilíbrio evidenciando as competências desenvolvidas no interior de cada unidade curricular, no período letivo e por fim o conjunto das mesmas previstas no perfil do egresso.

Neste sentido, a coordenação em conjunto com o colegiado do curso deverá identificar que conhecimentos, quais habilidades e quais atitudes previamente definidas são objeto de avaliação sistemática utilizadas. A matriz de competências deve guardar observância com os conteúdos previstos, o objetivo da unidade curricular e por fim o objetivo do próprio curso, devendo ainda estabelecer os instrumentos avaliativos alinhados ao que se deseja de fato avaliar, tendo em vista que a avaliação de um conhecimento de natureza conceitual é deveras distinta da avaliação de uma habilidade (ainda que reconheçamos que estes conteúdos se dão articuladamente) há de se considerar algumas distinções e especificidades para as quais os instrumentos avaliativos devem observar.

A matriz de competências para fins de avaliação é parte integrante do planejamento da unidade curricular.

Para promover uma avaliação das competências, primeiro é preciso retomar alguns conceitos que já indicamos na metodologia de ensino. Por competência consideramos a capacidade do aluno de mobilizar conceitos, atitudes e procedimentos para a solução ou superação de uma determinada situação. Dizemos que o sujeito é uma pessoa competente quando reconhecemos nele a capacidade de resolver situações complexas e estas soluções são tão mais eficazes, quando for à capacidade de articulação de conhecimentos de diferentes ordens e fontes.

É precisamente por esta razão que os processos avaliativos devem ser planejados e organizados em termos de instrumentos avaliativos ou atividades de avaliação diversificadas e integradas, auxiliando o professor e principalmente o aluno no ajuste e gerenciamento de suas aprendizagens. Outro ponto fundamental é reconhecer que determinados conteúdos requerem modelos diferenciados de avaliação, como veremos a seguir.

Não é razoável pensar que um conteúdo de natureza eminentemente prático ou procedimental possa ser avaliado da mesma maneira como avaliamos o domínio de um conceito. Ou ainda que, podemos avaliar a aquisição ou desenvolvimento de uma atitude apenas perguntando ao aluno como ele se comportaria no plano teórico a partir de uma prova fechada de perguntas e respostas, onde, frequentemente o aluno é chamado a descrever um procedimento, ou memorizar um conceito.

Convenhamos que a descrição de um procedimento, não garante que os alunos sejam capazes de realizá-lo. Ou ainda que a transcrição de um conceito em uma prova

de perguntas e respostas garanta que os alunos sejam capazes de articular conceitos ou de retomá-los, quando precisarem tomar uma decisão.

Na direção de avaliar competências algumas alternativas metodológicas têm sido assumidas por professores, uma dela é a avaliação por portfólio realizada com base numa coletânea organizada de trabalhos e reflexões produzidas pelo aluno, visando fornecer um registro a médio/longo prazo da evolução do rendimento e da evolução das suas atitudes.

Assim, o portfólio permite uma avaliação mais concreta e fiel das competências desenvolvidas pelo estudante, ao longo de um determinado processo, porque incluem para além de testes aos seus conhecimentos de fatos, de conceitos, de teorias e de regras, outros elementos, nomeadamente, aqueles que revelam o próprio desenrolar do processo. Por outro lado, como o portfólio deve incluir um conjunto variado de realizações dos alunos, permite evidenciar que competências foram efetivamente desenvolvidas pelo aluno e os respectivos níveis de desempenho por ele alcançados.

Como instrumento de avaliação permite operacionalizar a avaliação formativa, contínua e sistemática, consignada na legislação em vigor que regulamenta o desenvolvimento curricular e a avaliação interna, permite, ainda operacionalizar não só a avaliação formativa, mas também concretizar efetivamente os efeitos de uma avaliação formativa, isto é, gerar medidas de diferenciação pedagógica adequadas às características dos alunos e às aprendizagens e competências a desenvolver.

Assim como permite concretizar os objetivos da avaliação formativa, nomeadamente a regulação do ensino e da aprendizagem, recorrendo a uma variedade de instrumentos de recolha de informação, de acordo com a natureza das aprendizagens e dos contextos em que ocorrem. Pensando desta maneira, as avaliações formativas e somativas devem propor avaliar a aprendizagem e o conhecimento construído a partir de uma visão interdisciplinar e transversal.

As avaliações são consideradas nesse documento a partir de três dimensões: diagnósticas, formativas e somativas. Espera-se por meio das avaliações, obter uma forma de monitorar e impulsionar o desempenho dos nossos acadêmicos, com vista ao alcance pleno do perfil do egresso. Neste sentido no Projeto Pedagógico assim estão metodologicamente assim designados:

a) **Avaliação diagnóstica:** as avaliações diagnósticas constituem mais do que instrumentos avaliativos, elas formam uma dimensão da avaliação, adentrando inclusive nos instrumentos das avaliações formativas e somativas, podendo também se constituir como instrumento específico que pode ser aplicado com esse propósito. E quanto ao instrumento avaliativo diagnóstico específico, no primeiro contato com a disciplina, os discentes terão a oportunidade de realização de uma avaliação diagnóstica que serve como subsídio para as abordagens das introduções teóricas das aulas e para o atendimento pelo professor. É realizada no início de cada disciplina uma avaliação diagnóstica sem atribuição de nota.

b) **Avaliação Formativa:** se dá no desenvolver do processo ensino-aprendizagem quando os sujeitos são os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando o redirecionamento das atividades educativas planejadas, no sentido de adquirir as competências estabelecidas.

c) **Avaliação Somativa:** tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais, acompanha a avaliação formativa através da autoavaliação discente e avaliação do moderador da aprendizagem.

A avaliação é um momento privilegiado de aprendizagem, uma vez que a leitura correta dos erros e das dificuldades encontradas pelos alunos, em uma determinada questão, por exemplo, pode oferecer ao professor a oportunidade de rever sua prática pedagógica, promovendo ajustes na sua conduta de ensino. Desta forma, a avaliação das unidades curriculares da Faculdade Metropolitana Belém é realizada em três momentos articulados: diagnóstica, avaliação de uma determinada realidade, em certo momento, para melhor desenvolver um projeto ou processo; formativa, entendida como uma prática de avaliação contínua, que objetiva fornecer feedback, a

fim de ajustar o processo de ensino-aprendizagem; somativa, realizada após processo finalizado, para verificar se os objetivos foram alcançados, tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais.

A verificação do rendimento acadêmico é realizada ao longo de cada período, em cada unidade curricular, compreendendo:

1. Apuração de frequência às atividades acadêmicas;
2. Avaliação do aproveitamento acadêmico.

O rendimento acadêmico é aferido com base no cômputo da frequência e dos resultados do aproveitamento nas atividades didático-pedagógicas previstas na programação da unidade curricular, sob orientação acadêmica. A avaliação do aproveitamento acadêmico deve ser entendida como instrumento de acompanhamento contínuo e de caráter construtivo, visando a melhoria da qualidade da aprendizagem através de um processo formativo, permanente e de progressão continuada.

É considerado aprovado na unidade curricular o aluno que obtiver:

1. Frequência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) às atividades didático-pedagógicas programadas em cada unidade curricular;
2. Média aritmética das notas obtidas nas unidades curriculares, igual ou superior a 6 (seis);

As unidades curriculares semestrais são atribuídas 2 notas com no mínimo 2 atividades de avaliação. No final de cada semestre letivo, o aluno que obtiver média inferior a 6 (seis) e estiver dentro do intervalo superior a 5 e 5,99 será oportunizada a realização de um Exame Final de caráter acumulativo, ou seja, com o conteúdo programático do semestre letivo a ser realizada em período previsto no Calendário Acadêmico. Os Acadêmicos que obtiverem Média Final inferior a 6,0 deverão refazer a unidade curricular referente.

A média final em cada Unidade Curricular é obtida mediante a seguinte fórmula:

$$M = \frac{MN1 + MN2}{2}$$

Onde:

M = Média;

MN1 = corresponde a 1a nota;

MN2 = corresponde a 2a nota;

Sendo:

N1 = Atividades parciais + prova institucional (valendo de 0 a 10 pontos);

N2 = Atividades parciais + prova institucional (valendo de 0 a 10 pontos);

1.7 ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO/INTERNATO

O Estágio curricular obrigatório está em consonância com as DCNs do curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, Resolução número 3 de 20 de julho de 2014, cuja carga horária deve corresponder a 35% da carga horaria total do curso. A **Carga Horária do estágio curricular ofertada é: 2.880/7.760 (37,11%) horas.**

O estágio supervisionado/internato é um componente curricular que tem por objetivo principal proporcionar ao acadêmico a aproximação com a realidade profissional, com vistas ao aperfeiçoamento técnico, cultural, científico e pedagógico de sua formação acadêmica, no sentido de prepará-lo para o exercício da profissão e da cidadania nas diversas áreas de atuação. Como importante instrumento da formação acadêmica deve possibilitar a articulação entre o pensar e o agir, da teoria e da prática, constituindo-se como um momento privilegiado do processo ensino e aprendizagem e de desenvolvimento profissional.

O Internato é desenvolvido sob a orientação de professores, supervisores e preceptores vinculados ao curso, com supervisão e organização do Coordenador do Internato e do Curso.

O Estágio Curricular Supervisionado é um ato educativo acadêmico, desenvolvido no ambiente de trabalho do médico, visando à preparação do interno para o mundo do trabalho. Com desenvolvimento de competências próprias vinculadas as atividades profissionais e à contextualização curricular, objetivando o

desenvolvimento do interno para a vida cidadã e para o mundo do trabalho, contemplado como um procedimento didático que conduz o aluno a situar, observar e aplicar, criteriosa e reflexivamente, princípios e referências teórico-práticas, sendo uma etapa de aplicação do conhecimento e do aperfeiçoamento de habilidades numa situação real.

1.7.1 Carga horária e Período do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato

O estágio curricular supervisionado do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém compreende o período dedicado ao Internato Médico, onde está incluído o conjunto de cenários de prática a serem utilizados pelo graduando, para sua formação e treinamento, visando à atenção integral à saúde do paciente e da comunidade. O Internato incluí 12 estágios obrigatórios (3 estágios/semestre), na rede de saúde do Estado e do Município, com atuação na estratégia de saúde da Família e Saúde Comunitária, com duração de 24 semanas/semestre e um total de 720 horas por semestre. O qual ocorre do 9º a 12º semestre do curso e é composto por 104 semanas de duração, com uma carga horária total de 2.880 horas, correspondendo a 37,11% do curso atendendo a carga horária proposta pela DCN.

A carga horária na Atenção Básica - 780h, destas 480 horas compreendem o estágio de Medicina de Família e Comunidade I e II; e 300 horas na Atenção Básica distribuídas em atividades dos estágios da 9ª, 10ª e 12ª através do matriciamento das especialidades no âmbito assistencial nas etapas em saúde do Adulto I e II, Saúde da Criança I e II, Saúde da Mulher I e II e Saúde do Idoso e Saúde Mental.

A porcentagem da CH na Atenção Básica + Urgências e Emergências no Internato correspondem a 43,75%.

1.7.2 Forma de Orientação do Estágio Curricular Supervisionado

A orientação dos estudantes do internato estará sob responsabilidade direta dos docentes supervisores presentes não só como orientadores da prática pedagógica, mas também como responsáveis por parte da atividade assistencial dos serviços de saúde onde o estudante realiza o estágio. Junto aos docentes supervisores, compartilha da orientação o conjunto de preceptores que são profissionais dos serviços de saúde onde está ocorrendo o estágio.

As atividades do Internato ocorrerão nas Unidades de Saúde nos termos de convênio pretendidos, entre as Secretarias de Saúde das regiões de Saúde, Estado, Fundações e a Faculdade Metropolitana Belém a partir de reuniões de planejamento entre a coordenação do curso, coordenador do internato, docentes supervisores, preceptores e gestores dos serviços. Nesta reunião será orientado como os alunos devem se apresentar nas instituições em que estão ocorrendo o estágio.

1.7.3 Forma de Coordenação do Estágio Curricular Supervisionado

A coordenação do Internato realiza reuniões semestrais com professores supervisores para a organização do acompanhamento do desempenho dos internos junto aos preceptores, orientando-os para o acompanhamento dos internos no processo de desenvolvimento técnico-científico, ético e bioético profissional.

Quando o professor/preceptor detectar alguma dificuldade dos internos de ordem psicopedagógica ou de outras origens, os mesmos devem ser encaminhados a coordenação do internado/Coordenação do curso para as devidas providencias.

1.7.4 Forma de Supervisão do Estágio Curricular

Os estágios são supervisionados pela Coordenação do Internato em conjunto com a Coordenação do Curso e professores responsáveis por cada módulo. O estágio obedece às normas da DCN, 2014 e do Regimento Interno da Faculdade Metropolitana Belém e ao seu Regulamento, anexados ao Projeto Pedagógico do Curso.

O acompanhamento do planejamento, cronograma, atividades desenvolvidas, frequência, bem como a guarda de todos os documentos gerados no estágio supervisionado ao término do semestre, são de responsabilidade do coordenador do internato e enviados a Secretaria Acadêmica.

1.7.5 Acolhimento dos Alunos para o Estágio Curricular

É realizada uma reunião com os alunos, contando com a presença do coordenador do curso, coordenador de estágio e supervisores de estágios onde são apresentados o regulamento do estágio, cronograma a ser cumprido, local das atividades a serem desenvolvidas, atividades a serem desempenhadas e carga horária a ser cumprida. As

unidades de saúde conveniadas (Fundações, Hospitais, Pronto Socorro – Serviço de Urgência e Emergência, Serviço de Pronto Atendimento, Policlínicas, Unidade Básicas de Saúde) e Laboratórios de Habilidades Médicas (IES) são os locais de práticas do estágio, de acordo com as competências e as habilidades a serem desenvolvidas.

No primeiro dia do internato na unidade de saúde, a qual o aluno é designado, o aluno é acolhido pelo professor e/ou preceptor, onde é feita a integralização, com a finalidade do mesmo se familiarize com o ambiente, rotinas, normas e regras do estabelecimento. Neste momento, o interno passa também a conhecer o cronograma das atividades a serem realizadas, assim como, o processo de avaliação das competências.

O preceptor, designado para acompanhar o interno, é responsável pelo treinamento e avaliação do desempenho e competência do acadêmico no desenvolvimento das práticas assistenciais no decorrer da imersão no campo de prática profissional, o qual está sendo treinado para o mundo trabalho médico de acordo com o perfil do Egresso.

A fim de realizar e desenvolver as competências e habilidades previstas nos diferentes ciclos para obter a proficiência desejada para o exercício profissional, os grupos de alunos são compatíveis numericamente para que todos tenham possibilidade de atuar e serem responsáveis por atividades práticas. Desta forma, a formação de grupos é de três a seis alunos por preceptor.

1.7.6 Convênios para o Estágio Supervisionado/Internato

A Faculdade Metropolitana de Belém estabeleceu termo de convênio com a rede pública de saúde (Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria de Estado da Saúde) para utilização de campos de estágio que compõem a Rede Básica, Rede Especializada e Hospitalar de Belém. De forma a complementar a oferta de cenários de prática ao curso. Os termos de convênios estão vigentes.

1.7.7 Práticas do Estágio e Estratégias para a Gestão da Integração entre o Ensino e o Mundo do Trabalho

Através das práticas do estágio, o interno tem a oportunidade de consolidar seu conhecimento teórico e prático, construindo crescimento pessoal e profissional, sendo uma ferramenta fundamental para formação de um profissional crítico e reflexivo afim de garantir a construção de linhas de cuidado integral, a partir das necessidades dos usuários, em prol da transformação social, considerando contexto histórico e social.

As estratégias são elaboradas através da educação problematizadora, onde o aluno deve buscar soluções adequadas e resolução dos problemas. Para isso, o processo formativo deve ocorrer de forma articulada com o mundo do trabalho, visando a transformação e melhoria dos módulos práticos do internato.

Os docentes e os preceptores são responsáveis pelo ato pedagógico, para desenvolver o pensamento crítico e reflexivo do aluno levando a capacitação do exercício profissional.

Os internos serão orientados para as realizações de práticas médicas junto a indivíduos, famílias, grupos e comunidade, vivenciando, dessa maneira, situações concretas do mundo do trabalho, interligadas às demandas da população e aos desafios e possibilidades dos serviços de saúde, sendo orientados a acompanhar atividades que promovam situações que possibilitem uma aprendizagem significativa crítica-reflexiva, consolidando o perfil do egresso.

Como importante instrumento da formação acadêmica, possibilita a articulação entre o pensar e o agir, da teoria e da prática, constituindo-se como um momento privilegiado do processo ensino e aprendizagem e de desenvolvimento profissional. O internato propiciará ao interno, que ele tenha uma visão global do mundo do trabalho nas áreas Médicas, onde ele desenvolve a sua visão da medicina no mundo do trabalho.

1.7.8 Competências Previstas para o Perfil do Egresso

Objetivos do Estágio Supervisionado:

- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre o cuidado integral ao ser humano em qualquer fase da vida;
- Proporcionar ao estudante à promoção da saúde, prevenção de agravos e recuperação da saúde da criança, do adulto e idoso nos mais variados cenários de atendimento;
- Formular hipóteses diagnósticas e planos terapêuticos das doenças mais prevalentes das diversas fases de vida do ser humano, tendo como espaços de ensino/aprendizagem os ambulatórios, enfermaria, pronto-socorro/politrauma e unidade de terapia intensiva;

- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para formação essencial nas grandes áreas de domínio da Medicina (Pediatria, Clínica Médica, Saúde da Família e Comunidade, Clínica Cirúrgica e Ginecologia/Obstetrícia) tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos visando à integração do conhecimento nas áreas de atenção à saúde;
- Proporcionar aos estudantes base teórica e prática para uma reflexão sobre a atenção integral à saúde;
- Atender de forma humanizada o paciente enfermo, apoiar aos familiares, independentemente da situação de risco, sabendo identificar e evitar situações de estresse dos mesmos;
- Admitir o paciente em Unidade de Internação, definir o fluxo de adequado de atendimento, reconhecendo situações de maior risco;
- Realizar anamnese e exame físico adequados às situações de atendimento, baseados nas melhores evidências científicas;
- Definir os exames complementares a serem solicitados visando o uso racional dos insumos oferecidos;
- Elaborar e discutir com a preceptoria plano terapêutico adequado para o paciente;
- Realizar a evolução clínica diária do paciente, preencher adequadamente o prontuário e obedecer a uma ordem predeterminada para a mesma, inclusive o balanço hídrico e calórico, com todas as variantes para determinadas situações;
- Comunicar aos familiares as informações, de forma sincera e coesa, fazendo-os ter a real ciência frente à gravidade de cada caso, sem omitir informações e procurando ao máximo fazer-se entender;
- Atuar na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, com ênfase especial à puerperalidade;
- Oferecer ao estudante a oportunidade de aprendizado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, além de diagnóstico e tratamento das condições mais prevalentes em ginecologia e obstetrícia
- Realizar o diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes em nível ambulatorial de Ginecologia e Obstetrícia, bem como o rastreamento do câncer mamário e genital;

- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação básica na área de domínio da saúde da mulher, tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação essencial na área de cirurgia geral
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado da avaliação pré-operatória do paciente cirúrgico e cuidados per/pós-operatórios;
- Integrar o conhecimento das várias áreas relacionadas ao ato cirúrgico, tais como: anatomia, patologia, propedêutica, clínica cirúrgica, anestesia e radiologia;
- Priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção;
- Avaliar e executar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população, sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico;
- Discutir casos clínicos e temas de saúde pública, segundo o perfil epidemiológico da população da área de abrangência do equipamento, com participação multiprofissional;
- Participar da Vigilância em Saúde e da criação de estratégias de incentivo à notificação de doenças, com enfoque na sua importância, frente aos indicadores de saúde da região;
- Diagnosticar, conduzir e tratar em unidades de pronto-atendimento e pronto socorro, conforme Protocolos do Programa de atenção às infecções respiratórias agudas do Ministério da Saúde (IRA) reconhecendo os critérios de internação e alta;
- Reconhecer sinais e sintomas indicativos de gravidade de doença respiratória e fatores de risco para o agravamento;
- Diagnosticar, conduzir e tratar corretamente a criança e adolescente com SGG por vírus H1N1 e outros Protocolo do Ministério da Saúde como desidratação, asma;
- Reconhecer os critérios de estadiamento e gravidade do dengue, conforme protocolo do MS, em qualquer fase da vida;
- Reconhecer a importância das causas externas de morbimortalidade na infância e adolescência e seu impacto no setor de saúde;

- Identificar, propor e discutir medidas preventivas da violência e de promoção em saúde;
- Identificar, reconhecer e conduzir adequadamente as principais violências contra a criança e adolescente;
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre os cuidados ao idoso, particularmente no que se refere às múltiplas doenças, ao uso de múltiplas medicações, e a importância da avaliação quanto ao comprometimento funcional;
- Proporcionar aos estudantes uma reflexão sobre a atenção integral à saúde do idoso e ao portador de doença mental integrando os diferentes profissionais da saúde em uma equipe interdisciplinar que propicia um atendimento mais amplo e efetivo;
- Compreender o campo de atuação do psiquiatra, bem como conhecer as peculiaridades do conceito de doença e psiquiatria;
- Aprender e praticar técnica de semiologia e propedêutica básica em psiquiatria e formular hipóteses diagnósticas em psiquiatria

1.7.9 Interlocução institucionalizada da IES com os ambientes de Estágios

O estágio curricular supervisionado está institucionalizado e promoverá a vivência da realidade acadêmica de forma integral, com efetiva participação em reuniões de professores, a relação com o SUS, com registro acadêmico, havendo acompanhamento pelo docente da IES nas atividades de campo da prática, ao longo do internato, e práticas inovadoras para a gestão da relação entre a IES e a rede de atenção à saúde – RAS, presentando regulamento e outros documentos como a matriz curricular, sistema de avaliação, escalas, convênios, atas de reuniões, seguro de vida dos acadêmicos, que comprovam a institucionalização do internato, a integração ensino-serviço, mecanismos e dados para atualização das práticas do estágio, adequação da carga horária e da relação orientador aluno.

1.7.10 Gestão de Insumos para Atualização das Práticas do Estágio

O estágio obrigatório supervisionado, denominado internato, é o período em que o estudante adota a abordagem eminentemente prática e sai do ambiente protegido da academia para vivenciar as habilidades adquiridas no mundo do trabalho.

Nessa etapa de formação, há necessidade de uma avaliação das habilidades e atitudes diante da necessidade de intervir em situações concretas.

Os internos e acadêmicos desenvolveram as atividades práticas em unidades de Saúde conveniadas com a IES, orientados por preceptores e com a supervisão dos professores e do coordenador do internato, cada preceptor é responsável por três a seis alunos dependendo de onde está desenvolvendo as atividades práticas. Todos os preceptores possuem qualificação técnica para o ensino a qual o interno e o acadêmico estão alocados. As práticas seguem a matriz curricular a qual o estágio está sendo desenvolvido.

A coordenação do curso e do internato, possuem o regulamento do Internato com normas técnicas as quais os internos devem seguir. São realizadas reuniões a cada rodízio de modulo com os internos e com os professores e preceptores a cada novo semestre.

Nesta fase, a avaliação se dá de forma contínua, por diferentes atores envolvidos no momento do estágio supervisionado (docente e/ou preceptor do serviço). Os docentes/preceptores que desempenham papel de avaliador possuem diferentes ferramentas para realizar esta tarefa como: avaliação de desempenho, testes de escolha múltipla, exames orais estruturados, observação direta estruturada, e OSCE (Objective Structured Clinical Examination).

Os momentos da avaliação são:

1. avaliação frente as atitudes no ambiente de estágio, ênfase em: assiduidade/pontualidade, interesse, participação, cumprimento da rotina do serviço, organização e registro das informações no prontuário e reflexão crítica sobre a realidade vivenciada;

2. avaliação da relação à equipe multidisciplinar de trabalho e usuários dos serviços nos seguintes itens: comunicação e relacionamento, além da responsabilidade e conduta ética;

3. avaliação teórica e/ou teórico-prática - realizada ao término do período de estágio em cada uma das áreas básicas (Pediatria, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia, Obstetrícia e Saúde da Família e Comunidade) sempre pelo docente supervisor/coordenador. Os documentos de avaliação estão em anexo.

1.7.11 Áreas do Estágio Curricular Supervisionado/Internato

Os 12 estágios são voltados para o desenvolvimento de habilidade, atitudes e competências nas seguintes áreas:

9º SEMESTRE:

- Cuidado em Saúde da Criança I (Pediatria Geral)
- Cuidado em Saúde do Adulto I (Clínica Médica)
- Cuidado em Saúde do Adulto II (Clínica Médica)

10º SEMESTRE:

- Cuidado em Saúde da Mulher I (Ginecologia)
- Cuidado em Saúde da Mulher II (Obstetrícia)
- Cuidado em Saúde da Criança II (Neonatologia)

11º SEMESTRE:

- Saúde de Família e Comunidade I (Ênfase no Cuidado)
- Urgências no Adulto (Pronto-Socorro e UTI)
- Urgências na Criança (Pronto-Socorro e UTI)

12º SEMESTRE:

- Cuidado em Saúde Mental e do Idoso
- Saúde da Família e Comunidade II (Ênfase na Gestão)
- Estágio optativo.

Forma de apresentação do Estágio Curricular Supervisionado

Saúde da Criança I:

Durante este estágio, o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas em Pediatria Geral, com atuação em hospitais (enfermaria geral e Infectologia Pediátrica), além de atender crianças em ambulatórios de Pediatria.

O aluno, inserido em cenário ambulatorial ou hospitalar, desenvolve na prática as habilidades para realizar a anamnese e o exame físico da criança e do adolescente, além de desenvolver habilidades para a apresentação de casos clínicos e elaboração de hipóteses diagnósticas, visando ao desenvolvimento do raciocínio clínico.

O estudante também tem oportunidade de adquirir conhecimento através de conferências, discussões de casos clínicos e estudo de casos.

Saúde da Criança II:

Neste estágio, o estudante tem oportunidade de realizar atividades práticas em Neonatologia em ambiente de enfermaria, ambulatórios de neonatologia, atendimento em sala de parto e alojamento conjunto – ALCON. O programa conta, também, com atividades tais como: discussão de casos clínicos e estudo de casos.

A prática inclui desde a anamnese, exame físico, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico.

Os estágios Saúde da Criança I e II são realizados de forma concomitante, cumprindo a carga horária de 480 horas, com atividades nos dois turnos e atividades de plantões de 12 horas.

Saúde da Mulher I:

Durante este estágio, o estudante tem a oportunidade de realizar atividades práticas em Ginecologia e Obstetrícia, em enfermaria, ambulatórios e Unidade de Pronto Atendimento a urgências e emergências, com ênfase ao atendimento ambulatorial em Unidades Básicas de Saúde, visitas à Enfermaria de Ginecologia; acompanhamento e/ou instrumentação de cirurgias ginecológicas; atendimento de pacientes no Ambulatório de Ginecologia Geral e de Mastologia, com rastreamento e prevenção do câncer mamário e genital; atendimento no ambulatório de pré-natal e visitas em enfermaria de Obstetrícia, além da discussão de casos clínicos.

Saúde da Mulher II:

Neste estágio, o estudante tem a oportunidade de aprender as atividades práticas na área de Ginecologia e Obstetrícia, com ênfase em acompanhamento Obstétrico em enfermarias, centro cirúrgico, centro obstétrico, centro de parto normal e pronto atendimento.

A prática inclui anamnese e exame físico da mulher grávida, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico, visitas às enfermarias de Obstetrícia (puerpério) e discussão dos casos, imediatamente após a sua evolução diária; visitas à Enfermaria de gestantes de alto risco, acompanhando a discussão dos casos pelos encarregados da Enfermaria; assistência ao trabalho de parto e ao parto.

Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

Saúde do Adulto I:

Neste estágio, o estudante tem a oportunidade de aprender através de atividades práticas na área de Clínica Médica. As atividades são realizadas em ambiente hospitalar (enfermarias) e ambulatórios geral e de especialidades.

A prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

Saúde do Adulto II:

Durante o estágio, o estudante tem a oportunidade de acompanhar e realizar atividades práticas em pacientes cirúrgicos, na área de Cirurgia Geral e Especialidades (Anestesia, Ortopedia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Oncológica, Urologia, Cirurgia Coloproctologia, Cirurgia Plástica, serviço de Endoscopia e Colonoscopia), com acompanhamento de procedimentos eletivos. O

estágio conta com atividades na enfermaria, centro cirúrgico, ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades e laboratório de Habilidades Cirúrgicas.

A programação inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

Saúde da Família e Comunidade I (Ênfase no Cuidado à Saúde)

O internato em Saúde da Família e Comunidade I é desenvolvido nas unidades Básicas, junto às equipes de saúde da família de Belém e região (UBS). Durante doze semanas, os internos terão oportunidade de, no último ano do Curso, trabalhar na atenção básica à saúde da criança, do adulto/idoso e da mulher. A proposta da inserção dos alunos nestas unidades visa a uma oportunidade de vivência integral da clínica na Atenção Básica, ainda sob supervisão, permitindo ao aluno ter uma visão do papel do médico no Programa de Saúde, conforme preconizado pelo SUS. Nesse período, os alunos realizarão o estágio rural, realizando às ações previstas em unidades dos municípios do Estado.

Este estágio propõe ao resgate do território já vivenciado pelos estudantes, durante o Programa de Integração em Saúde na Comunidade – IESC, desenvolvido da 1ª à 8ª Etapa, agora de forma mais qualificada e com abordagem de problemas de maior complexidade.

Saúde da Família e Comunidade I (Ênfase na Gestão em Saúde):

Este estágio propõe ao resgate do território já vivenciado pelos estudantes, durante o IESC, desenvolvido da 1º à 8º períodos em Unidades Básicas de Saúde, agora de forma mais qualificada, e com abordagem de problemas de maior complexidade.

Dá ênfase à prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção; desenvolvimento, planejamento, execução e avaliação de programas integrais de saúde voltados às necessidades da população; discussão de casos clínicos e temas de saúde pública, segundo o perfil epidemiológico da população e participação da Vigilância em Saúde, este estágio é desenvolvido na Fundação de Vigilância em Saúde (FVS), junto às equipes locais. A Fundação de Vigilância em Saúde visa buscar a melhoria da qualidade de vida da população do Estado, por meio da promoção e proteção à saúde, mediante ações integradas das vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e laboratorial, bem como o controle de doenças e agravos, incluindo educação, capacitação, pesquisa e ações interinstitucionais.

Urgências e Emergências do Adulto:

O estudante estará inserido num contexto hospitalar de referência para atendimento de urgências e emergências. Acompanharão os pacientes desde sua admissão no setor de pronto atendimento, sala de reanimação, estabilização e cuidados intermediários do Pronto Socorro e Unidades de Terapia Intensiva.

A prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

Urgências e Emergências da Criança:

O estudante estará inserido num contexto hospitalar de referência para atendimento de urgências e emergências na infância e adolescência, especialmente, de pacientes portadores de doenças respiratórias e outras patologias.

Acompanham os pacientes desde sua admissão nos setores de pronto atendimento, sala de reanimação, estabilização e cuidados intermediários do Pronto Socorro.

A prática inclui anamnese e exame físico da criança e adolescente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões científicas do serviço.

Saúde Mental e do Idoso:

Durante este estágio o estudante terá a oportunidade de realizar atividades práticas na área de Psiquiatria e Geriatria, integrando-se à equipe interdisciplinar, com atividades em enfermaria, ambulatório e hospital-dia.

O programa é composto também por atividades acadêmicas, como: a prática inclui anamnese e exame físico do paciente, elaboração de hipóteses (diagnóstico sindrômico e hipóteses diagnóstica), indicação de exames complementares e, finalmente, uma proposta de plano terapêutico. Conta, também, com atividades, como discussão de casos à beira do leito; sessões clínicas, estudo de casos e reuniões da equipe interdisciplinar com as equipes de Psiquiatria e Geriatria.

Estágio Eletivo (Optativo):

Este estágio é obrigatório e tem como objetivo principal proporcionar ao aluno do curso médico, ao final dos 6 anos de formação, o contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional, no momento atual e futuro. O estágio optativo compreende um modulo de 240h correspondendo a 33,33% das 720h do 12º período.

O estágio Eletivo tem como objetivo principal proporcionar oportunidade para que o aluno do curso médico, ao final dos 6 anos de formação, possa manter contato com profissionais e serviços que tenham relação com seu interesse pessoal e profissional, no momento atual e futuro. Para a autorização do estágio eletivo, é necessário o preenchimento de formulário de solicitação do estágio eletivo contendo os seguintes dados: serviço onde será o estágio; nome do responsável pela

supervisão do estágio; programação (carga horária, atividades práticas e teóricas) a ser desenvolvida pelo interno no serviço que escolher; termo de compromisso e/ou convênio para o estágio; declaração com o consentimento do responsável pelo Serviço em que o interno pleiteia a vaga.

Quanto ao local para a realização do estágio eletivo, são aceitos, automaticamente, os pedidos dos alunos, desde que obedecidas as seguintes situações:

- Os estágios ocorrerem em espaços de ensino do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, desde que haja vagas;
- Em Hospital credenciado pelo SUS;
- Em Serviços reconhecidos pelo Conselho Nacional de Residência Médica.

O detalhamento das atividades destes estágios e os princípios do currículo baseado em competências podem ser encontrados no Manual do Internato da Faculdade Metropolitana Belém, e no plano de ensino do estágio que está disponível no sistema acadêmico da Universidade.

Estágio Rural:

Este estágio tem como objetivo principal proporcionar ao aluno oportunidade para conter a realidade de saúde do Estado e suas peculiaridades. O aluno realizará 240 horas do estágio destinado a atenção básica em saúde e comunidade nas unidades básicas de saúde em municípios do Estado do Pará.

1.7.12 Critérios de Avaliação do Estágio Curricular Supervisionado/ Internato

O planejamento curricular do internato é uma ferramenta muito útil para deixar claro para os estudantes e professores o que se pretende e o que se espera com a experiência educacional proposta. São seis os passos necessários para executar um planejamento curricular baseado em competências.

Passo 1: Identificar as necessidades dos aprendizes e onde se pretende chegar;

Passo 2: Elencar e definir as competências que devem ser desenvolvidas e adquiridas durante e ao final da experiência educacional;

Passo 3: Descrever as competências na forma de resultados esperados e objetivos específicos;

Passo 4: Garantir oportunidades de aprendizagem;

Passo 5: Determinar os métodos de avaliação do estudante;

Passo 6: Estabelecer como a experiência educacional é avaliada e melhorada;

No início de cada estágio, professores e estudantes devem rever o currículo e ter clareza sobre objetivos de aprendizagem, estratégias de ensino, métodos de avaliação do desempenho esperado (conhecimento, habilidades e atitudes) e como o estágio é avaliado e melhorado. Essa atividade é essencial para que os estudantes estejam informados e esclarecidos sobre o que devem esperar e o que se espera deles. Assim, pode-se minimizar desentendimentos futuros, caso o estudante não possa progredir por mau desempenho na avaliação.

Avaliação do estudante do estágio supervisionado

Para determinação dos métodos de avaliação do estudante, relaciona-se objetivos de aprendizagem, competências propostas e escolhas realizadas pelo Núcleo Docente Estruturante para composição do sistema de avaliação do internato. Embasado nas discussões da Associação Médica Brasileira no que tange a utilização de provas práticas tanto no internato como para admissão em Residências Médicas, a Faculdade Metropolitana Belém considera o emprego de avaliações de desempenho durante o internato.

Estrutura básica do sistema de avaliação do estágio supervisionado

O desenvolvimento, a implementação e a sustentabilidade de um sistema de avaliação de competência clínica na escola médica requerem a definição das competências clínicas que se pretende avaliar e seu detalhamento, através de

objetivos de aprendizagem que guiarão a escolha dos melhores métodos de avaliação, considerando sempre o nível de desenvolvimento do aprendiz (iniciante, competente, proficiente, especialista). Por exemplo, as escolhas a serem feitas na avaliação de um estudante de medicina no primeiro ano do internato deve ser diferente daquela que se faz para um residente de segundo ano do programa de clínica médica, que pretende obter o título de especialista. Consequentemente, uma estrutura tridimensional é necessária para definir o modelo de avaliação a ser adotado. Na primeira dimensão, estarão as competências que precisam ser avaliadas; na segunda dimensão, o nível de avaliação que é requerido para aquela competência, tal como é apresentada na "Pirâmide de Miller", que contém quatro níveis: saber; saber como; demonstrar e fazer. Finalmente, na terceira dimensão, destacaremos o estágio de desenvolvimento do indivíduo que é avaliado.

Como já se demonstra neste documento, as competências seguem o referencial das DCNs – 2014, e do ACGME - 2006 (Accreditation Council for Graduate Medical Education) e são detalhadas na matriz de competências que é apresentada na seção seguinte. Quanto aos níveis de avaliação, é importante notar que, dada a natureza multifacetada e complexa das competências, é pouco provável que qualquer método isoladamente seja suficiente para prover uma base para fazermos julgamentos sobre estudantes. Na tentativa de organizar uma abordagem a esse problema, Miller propôs uma classificação que estratifica os métodos de avaliação baseados no que eles exigem do estudante. Alguns métodos de avaliação podem ser realizados nos cenários de prática (*work based assessment*) e serem mais representativos. Cada método tem sua melhor indicação, por exemplo, uma prova com testes de múltipla escolha é muito melhor para avaliar conhecimento que a utilização de pacientes padronizados em um OSCE (Objective Structured Clinical Examination). Por outro lado, para avaliar algo que precisa ser demonstrado, o OSCE (Objective Structured Clinical Examination) é muito mais efetivo que uma prova teórica.

Finalmente, tem-se a avaliação do estágio de desenvolvimento do indivíduo. A aquisição de competência não é um processo que ocorre da noite para o dia. Os aprendizes progridem através de uma série de níveis que começam na graduação, passando pela pós-graduação, mestrado, doutorado e continua ao longo de suas carreiras. Hubert e Dreyfuls criaram um modelo de desenvolvimento de aprendizagem

aplicável às profissões da saúde, e que tem cinco estágios: iniciante, iniciante avançado, competente, proficiente e especialista.

A seguir é apresentado uma representação da estrutura tridimensional numa imagem que combina as três dimensões.

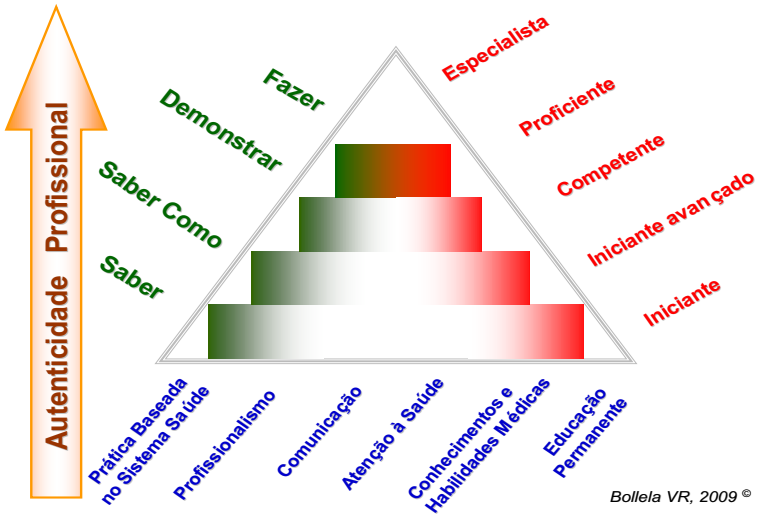

Figura 20: Dimensões de estrutura de avaliação. Fonte: BOLLELA VR, 2009.

Com a apresentação deste esquema, pretende-se realçar os três componentes importantes que devem ser considerados no momento de desenhar e aplicar uma avaliação, especialmente para aferir desempenho de estudantes, internos e residentes de medicina.

A partir de reuniões de planejamento e capacitação do NDE (Núcleo Docente Estruturante) foram definidas as atividades a serem desenvolvidas em cada estágio do internato e os instrumentos de avaliação que seriam utilizados para a avaliação dos estudantes e, também, a definição de progresso no Curso de Medicina (critérios de aprovação). Historicamente, o internato médico conta com avaliações conceituais, atribuídas pelo professor ao final de cada estágio.

A maioria das escolas não tem o hábito de avaliar conhecimento, tampouco a aquisição de habilidades e atitudes esperadas de um médico recém-formado. Para ser coerente com a proposta pedagógica do Curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém, que adotou um currículo baseado em competências, foi estruturado um sistema de avaliação do estudante que fosse capaz de avaliar aquisição de competências.

Para tanto, devemos, obrigatoriamente, utilizar metodologias distintas e complementares. Na Regulamentação da Avaliação do Internato, estão detalhados métodos que foram selecionados para compor o processo de avaliação do estudante do Internato Médico. Cada método tem uma característica específica e um potencial de avaliar as competências esperadas do futuro médico. Podemos observar de forma resumida as metodologias que compõem o caráter formativo da avaliação do estudante (*Global Rating*) e aquelas que compõem a avaliação somativa, de resultados (Tabela a seguir).

Quadro 27: Métodos de Avaliação e seus pesos na avaliação do Estudante do Internato. Fonte: FAMETRO, 2023.

TIPO DE AVALIAÇÃO	PESO GLOBAL	MÉTODO DE AVALIAÇÃO	COMPETÊNCIA AVALIADA
Formativa	50%	Conceito Global (*Global Rating*)	Atenção à Saúde Conhecimento Médico Comunicação Profissionalismo
Avaliação de Resultados ou Somativa	50%	Prova Teórica do Estágio	Conhecimento Médico
		OSCE	Conhecimento Médico (procedimentos) Comunicação Raciocínio Clínico

Obs.: Conforme Estatuto do Internato.

Dos aspectos essenciais de cada estágio do internato

Quadro 28: Distribuição de módulos Fonte: FAMETRO, 2023

Estágio/Rodízio	Carga Horária	Área	Sumário das Atividades
Saúde da Criança I	**240 h**	**Pediatria**	**Enfermaria e ambulatórios de Pediatria** **Pronto-Socorro Infantil.**

Saúde da Criança II	240 h	Neonatologia	Alojamento Conjunto Sala de Parto Ambulatório de Seguimento de RN.
Saúde do Adulto I	240 h	Clínica Médica	Enfermaria de Clínica Médica Geral Ambulatório de Clínica Médica Geral e de Especialidades.
Saúde do Adulto II	240 h	Cirurgia Geral	Enfermaria de Cirurgia Geral Ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades Centro Cirúrgico e Recuperação.
Saúde da Mulher I	240 h	Ginecologia	Enfermaria e Ambulatórios de Ginecologia e Obstetrícia Centro Cirúrgico Pronto Atendimento de GO Pré-Natal em UBSs.
Saúde da Mulher II	240 h	Ginecologia e Obstetrícia	Centro Obstétrico Centro Cirúrgico Enfermaria e Ambulatórios de GO Pronto Atendimento de GO.
Urgências e Emergências do Adulto	240 h	Terapia Intensiva Politrauma Emergências Clínicas e Cirúrgicas	Pronto Atendimento Sala de Reanimação e Politrauma Sala de Estabilização (cuidados intermediários) Centro de Terapia Intensiva.
Urgências e Emergências na Criança	240 h	Politrauma Trauma Emergências clínicas e cirúrgicas	Pronto Socorro Infantil Sala de Estabilização Enfermaria de retaguarda do PS Centro de Terapia Intensiva.
Saúde da Família e Comunidade I	240 h	Medicina de Família	Ambulatórios em Unidades Básicas de Saúde e Unidades de Saúde da Família Visitas domiciliares com a equipe de Saúde da Família Educação em saúde na Comunidade.

Saúde da Família e Comunidade II (Ênfase em Gestão em Saúde)	**240 h**	**Medicina de Família Gestão em Saúde**	**Estágio na FVS Problematização e dinâmicas em grupos sobre gestão da clínica e planejamento em Saúde.**
Saúde Mental e do Idoso	240 h	Psiquiatria Geriatria	Enfermaria e ambulatórios de psiquiatria Interconsulta da psiquiatria para outras especialidades Enfermaria e Ambulatórios de Geriatria
Estágio Eletivo	240 h	eletivo	Acompanhamento de serviço médico, a critério do interno.

Das Avaliações

A avaliação será realizada através do acompanhamento sistemático do aluno pelo preceptor do estágio e pelo professor supervisor, no desenvolvimento das ações técnicas; da apreciação dos relatórios de estágio; da participação ativa e contínua do aluno nas reuniões individuais e em grupo. A avaliação do desempenho do aluno será efetivada em todos os momentos do processo.

O aluno deverá cumprir 100% da carga horária do estágio curricular como pré-requisito de aprovação. Nenhum aluno pode ser dispensado do estágio, nem mesmo os beneficiados pelo Decreto Lei nº 1044/69 e a discente gestante, beneficiada pela Lei nº 6.202/65.

A falta do cumprimento do estágio ou reprovação da disciplina de estágio resulta na não obtenção do grau respectivo, devendo matricular-se e cursar novamente a disciplina no período seguinte.

Dos instrumentos de avaliação a serem utilizados em cada estágio/internato

A avaliação dos processos de ensino-aprendizado do estudante do Curso de Medicina durante o período de internato é feita utilizando os seguintes instrumentos na perspectiva da AVALIAÇÃO PROGRAMÁTICA, ou seja, alinhando as competências e desempenhos esperados às oportunidades de aprendizagem propostas nos programas de estágio de internato, alinhando também aos instrumentos de avaliação mais adequados a cada desempenho proposto ao estudante :

Avaliações formativas:

1. "Feedback": que consiste no relato do docente ao aluno do seu desempenho em atividades, reforçando comportamentos positivos e apontando os erros;
2. Avaliação Global (Global Rating): onde todos os profissionais de saúde avaliam o interno semana a semana em uma avaliação critério-referenciada, constituída de 10 descritores/critérios de avaliação que engloba aspectos relacionados ao conhecimento, habilidades e profissionalismo do interno em processo de aprendizagem em meio ao trabalho em equipe.

Avaliações somativas:

1-Avaliação Cognitiva – AC: envolvendo exercícios com questões de múltipla escolha e dissertativas;

2 - OSCE (Objective Structured Clinical Examination): que consiste na observação de componentes de um atendimento clínico simulado, utilizando-se uma sequência de 6 -12 estações de avaliação, com duração de 6 a 15 minutos, sendo as habilidades testadas através de tarefas específicas.

AVALIAÇÃO PRÁTICA DE DESEMPENHO
Unidade de Ensino: INTERNATO SAÚDE DO ADULTO II: CLÍNICA CIRÚRGICA
Nome completo do aluno:
Nome do Avaliador:
Módulo:

	Valor	Nota
Demonstra inciativa, pró-atividade	1,0	
Participação na discussão dos casos	1,0	
Domínio teórico dos temas abordados	1,0	
Demonstra interesse nas atividades práticas	1,0	
Desenvoltura ao realizar procedimentos	1,0	
Sabe aplicar conhecimento	1,0	
É presente e pontual	1,0	
Bom relacionamento entre colegas e preceptores	1,0	
Bom relacionamento com demais funcionários do serviço	1,0	
Bom relacionamento com os pacientes	1,0	
Nota do módulo:		

Manaus, _____ / _____/ _____

_____

Assinatura e carimbo do avaliador

Figura 21: Ficha de Avaliação do Internato. Fonte: FAMETRO, 2023.

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
COORDENAÇÃO DE MEDICINA
CONTROLE DE FREQUÊNCIA – INTERNATO

INTERNO:_____ MATRÍCULA:_____ GRUPO:_____
MÓDULO:_____ LOCAL/SETOR:_____

Segunda __/__/__	Terça __/__/__	Quarta __/__/__	Quinta __/__/__	Sexta __/__/__	Sábado __/__/__	Domingo __/__/__
Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde
Segunda __/__/__	Terça __/__/__	Quarta __/__/__	Quinta __/__/__	Sexta __/__/__	Sábado __/__/__	Domingo __/__/__
Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã	Manhã
Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde	Tarde

ASSINATURA/CARIMBO PRECEPTOR RESPONSÁVEL

ASSINATURA/CARIMBO ALUNO

Figura 22: Ficha de Avaliação do Internato. Fonte: FAMETRO, 2023.

1.8 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO COM A REDE ESCOLAS DA EDUCAÇÃO BÁSICA (LICENCIATURA)

Não se aplica.

1.9 ESTÁGIO CURRICULAR-RELAÇÃO TEORIA E PRÁTICA (LICENCIATURA)

Não se aplica.

1.10 ATIVIDADES COMPLEMENTARES

1.10.1 Carga Horária das Atividades Complementares

As atividades complementares são componente curricular obrigatório e tem por objetivo propiciar ao aluno a oportunidade de realizar, um prolongamento ao Currículo Pleno, uma trajetória diversificada, autônoma e particular, com conteúdo complementar que lhe permitam enriquecer o conhecimento propiciado pelo Curso.

Essas atividades são sempre ajustadas entre o corpo discente e a Coordenação do Curso, a qual torna público às modalidades admitidas, de sorte a permitir a sua livre escolha pelo aluno.

O acadêmico deverá apresentar **300 horas de atividades complementares** como requisito para a conclusão do curso de graduação. As atividades complementares devem se converter em oportunidades de atualização e de enriquecimento complementando o perfil do formando, possibilitando o reconhecimento, por avaliação de habilidades, conhecimento e competência do aluno, inclusive adquirida fora do ambiente acadêmico, incluindo a prática de estudos e atividades independentes, transversais, opcionais, de interdisciplinaridade, especialmente nas relações com o mercado do trabalho e com as ações de extensão junto à comunidade.

1.10.2 Forma de Aproveitamento das Atividades Complementares

A realização de atividades complementares, vem se tornado cada vez mais comum entre os estudantes de graduação, por permitir o desenvolvimento de habilidade específicas, em muitos casos não trabalhadas em sala de aula e que são exigidas pelo mercado de trabalho, a exemplo: comunicação, criatividade, pro atividade, trabalho em equipe etc. Dentre essas atividades, as semanas acadêmicas possibilitam o crescimento profissional e pessoal de todas as partes envolvidas, desde a idealização até a sua concretização.

1.10.3 Aderência das Atividades Complementares à formação geral e específica

Existem uma infinidade de oportunidades de atividades de formação que podem auxiliar na potencialidade de competências adquiridas, ou ainda, na aquisição e aprimoramento de novas competências que podem contribuir para ampliar o espectro de habilidades dos futuros egressos.

Neste sentido, cabe a coordenação de curso, promover os esclarecimentos necessários acerca das atividades complementares, considerando um conjunto de atividades que são ofertadas e a aderência das mesmas à formação do acadêmico de Medicina. De praxe, todas as atividades promovidas internamente e organizadas pela IES, tem como princípio a aderência com a formação pretendida, para o profissional médico.

Essas atividades de formatos diversos devem sempre guardar relação com a formação em curso, o que faz da aderência um dos principais critérios de aproveitamento das atividades para a composição da carga horária prevista para as mesmas e para tanto estão sugeridas um conjunto bastante diversificado de atividades que devem orientar os alunos dentro do percurso de formação.

Quadro 29: Forma de aproveitamento das atividades compelmentares Fonte: FAMETRO, 2023

Atividade	Documento Requerido	Certificação Mínima	Certificação Máxima	Total Acumulado
Palestras relacionadas ao Curso.	Certificado de participação	2h	10h	20h
Seminários, Semana Acadêmica e Congressos.	Certificado de participação	2h	20h	40h
Disciplinas optativas e Estudos Dirigidos que constam nos Planos de Ensino Aprendizagem da FAMETRO.	Aprovação na disciplina. Avaliação positiva nos Estudos Dirigidos.	20h	5h	10h
Participação em Ligas Acadêmicas	Certificado de participação	2h	10h	20h
Cursos de Extensão	Certificado de participação	2h	10h	20h

Monitoria em disciplina do Curso	Relatório do professor orientador	2h	20h	40h
Participação em Pesquisas Institucionais	Relatório do professor orientador	2h	20h	40h
Atividades práticas relacionadas ao Curso	Atestado de participação no programa	2h	10h	20h
Participação em representações teatrais de peças que abordem temas do curso	Apresentação de comprovação, atestado e/ou declaração	2h	5h	10h
Artigos relacionados ao curso publicados em revistas acadêmicas indexadas ou como capítulos de livros	Artigos ou Capítulos publicados	2h	20h	40h
Membro de Diretoria de Associações Estudantis, Culturais e Esportivas (Associação atlética, Centro Acadêmico, Diretório Acadêmico, Comissão de formatura)	Declaração, contendo o tipo de atividade e a carga horária desenvolvida, expedida Instituição e ou Organização	2h	5h	5h
Participação em Projetos Sociais, trabalho voluntário em entidades vinculadas a compromissos sócio-políticos (OSIPS, ONGS, Projetos comunitários, Creches, Asilos etc)	Declaração, contendo o tipo de atividade e a carga horária desenvolvida, expedida Instituição e ou Organização	2h	6h	12h

Realização de Estágios não computados na carga horária relativa ao Estágio Curricular Supervisionado nem nas Atividades Práticas vinculadas às disciplinas da matriz curricular do PPC	Atestado de realização	2h	5h	10h

Ainda no que compete a aderência é necessário observar que o mundo no seu atual estágio de desenvolvimento nunca experimentou mudanças de maneira tão aceleradas, e de tanto impacto na vida das pessoas e das organizações. Novas abordagens técnicas, mídias e inovadoras formas de comunicação forçam o espírito humano a repensar suas práticas enquanto indivíduos membros da sociedade e como partícipes do mundo do trabalho.

Nesta perspectiva, assim como mudam as relações humanas, se alteram também as relações organizacionais, tornando o mercado de trabalho um espaço muito mais dinâmico e flexível. O que outrora era mais duradouro, e podia se dá a partir de modelos fixos de formação, está sendo substituído por formas mais flexíveis de caráter interdisciplinar e transversal.

Assim, embora as unidades curriculares de um curso ofereçam as bases teóricas e conceituais de uma formação e habilitem para o exercício da profissão, as atividades complementares ocupam uma significativa importância na direção de favorecer também a construção de itinerários próprios de formação que atendam os interesses, às necessidades e às vocações inerentes a cada aluno. Elas permitem a diversificação e ampliação do currículo formal por meio de experiências integradoras no âmbito da pesquisa, da extensão e formação cultural. Desse modo, considerando as habilidades previstas ao perfil do egresso dispostas no dispositivo legal das Diretrizes Curriculares, é fundamental ofertar este espaço ampliado de formação para além da sala de aula.

O projeto pedagógico do Cursos de Graduação em Medicina contempla atividades complementares criando diversos mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelo estudante, mediante estudos e práticas independentes, presenciais, a saber: monitorias e estágios; programas de iniciação científica; programas de extensão; estudos complementares e cursos realizados em outras áreas afins.

A instituição fornece um conjunto significativo de oportunidades formativas, que ajude no conjunto do currículo a fortalecer o objetivo do curso e as competências e habilidades também previstas nas Diretrizes Curriculares, às quais estão detalhadas no Projeto Político

Pedagógico do Curso. Trata-se, assim, de um esforço para oferecer as condições mais favoráveis para o desenvolvimento de competências, quer sejam aquelas necessárias hoje quer sejam aquelas que nasceram no futuro próximo, o domínio destas no contexto da trabalhabilidade futura.

1.10.4 Mecanismos Inovadores na Regulação, Gestão e Aproveitamento das Atividades Complementares

As Atividades Complementares se constituem em parte integrante do currículo dos cursos de Graduação da Instituição, e devem ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, conforme definido em seu Projeto Pedagógico carga horária e ao longo dos semestres letivos, cabendo ao aluno participar de Atividades Complementares que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais.

Ressaltamos que estas podem ser desenvolvidas na própria Instituição ou em organizações públicas e privadas, que propiciem a complementação da formação do aluno, assegurando a diversidade de enfoque e de espaços formativos para os alunos, quando ofertadas pela Instituição, devem ser ofertadas de modo a não comprometer a carga horária das atividades acadêmicas curriculares, não sendo, portanto, justificativa para faltas em outras disciplinas/componentes curriculares. Neste sentido, para melhor organização delas, o Coordenador de Curso, o Colegiado de Curso e o Núcleo docente estruturante, possuem papel fundamental na identificação daquelas atividades promovidas pela instituição que contribuem para o fortalecimento do perfil do egresso do curso.

Ao Coordenador do Curso compete:

I. coordenar a oferta e a divulgação das atividades complementares no âmbito de seu curso;

I. avaliar e realizar o registro de horas complementares dos alunos no âmbito do seu curso validando as mesmas;

II. supervisionar o desenvolvimento das atividades complementares quando organizadas pelo seu curso;

III. definir, ouvido o Colegiado de Curso, as atividades complementares que podem ser ofertadas em calendário acadêmico do respectivo ano letivo.

IV. encaminhar à Secretaria Acadêmica – SECAD, o resultado da avaliação das Atividades Complementares, quando for o caso;

V. informar sobre o Regulamento e as atividades oferecidas dentro ou fora da Instituição que propiciem pontuações para atividades Complementares;

VII. participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

Na avaliação das Atividades Complementares, desenvolvidas pelos alunos, são considerados:

- ✓ A compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com o Regulamento, e os objetivos do curso em que o aluno estiver matriculado;
- ✓ O total de horas dedicadas à atividade. As Atividades Complementares devem possuir um importante portfólio de habilidades e competências que são conquistadas pelos alunos do Curso de Graduação em consonância com as Diretrizes Curriculares no que compete ao perfil do egresso a ser construído.

1.10.5 Regulamento das Atividades Complementares

As atividades complementares constituem atividades extracurriculares dos Cursos e compreendem uma carga horária de acordo com cada matriz curricular aprovada pelo Ministério da Educação, sendo desenvolvida no decorrer do curso.

Os alunos podem realizar atividades complementares desde o 1º semestre do curso até o último semestre. Em virtude do sistema do e-MEC não disponibilizar um processo para as atividades complementares à parte, as cargas do curso foram distribuídas nos semestres sem a obrigatoriedade de o aluno cursar as horas estabelecidas naquele semestre, mas durante o curso, devendo cursar no mínimo 4 atividades diversificadas;

As atividades complementares só são contabilizadas a partir da entrada do aluno na IES, e tem como objetivos específicos promover: a aquisição de conhecimentos extracurriculares; participação ativamente, na qualidade de auxiliar, monitor ou estagiário, de atividades de pesquisa, extensão e ensino; produção e/ou apresentar trabalhos acadêmicos próprios. Desenvolver atividades relacionadas com responsabilidade social, cultural, artística e esportiva. O aluno pode escolher quaisquer atividades complementares dentre as listadas no artigo abaixo.

Assim as Atividades Complementares se constituem em parte integrante o currículo dos cursos de Graduação, devendo ser desenvolvidas dentro do prazo de conclusão do curso, conforme definido em seu Projeto Pedagógico, sendo componente curricular obrigatório para a graduação do aluno.

Cabe ao aluno participar de Atividades Complementares que privilegiem a construção de comportamentos sociais, humanos, culturais e profissionais. Tais atividades são adicionais às demais atividades acadêmicas e devem contemplar os grupos de atividades descritos no Regulamento.

Por fim as Atividades Complementares têm por objetivo enriquecer o processo de ensino-aprendizagem, privilegiando:

I. atividades de complementação da formação social, humana e cultural;

II. atividades de cunho comunitário e de interesse coletivo;

III. atividades de iniciação científica, tecnológica e de formação profissional.

Tais atividades podem ser desenvolvidas na própria IES ou em organizações públicas e privadas, que propiciem a complementação da formação do aluno, assegurando o alcance dos objetivos previstos.

Ao Coordenador do Curso compete:

I. indicar à Gerência de Ensino e Pesquisa o professor responsável por coordenar as ações das Atividades Complementares no âmbito de seu curso;

II. propiciar condições para o processo de avaliação e acompanhamento das Atividades Complementares;

III. supervisionar o desenvolvimento das Atividades Complementares;

IV. definir, ouvido o Colegiado de Curso, para as atividades relacionadas no artigo 13, procedimentos de avaliação e pontuação para avaliação de Atividades Complementares em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;

V. validar, ouvido o Colegiado de Curso, as disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular que podem ser consideradas Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;

VI. julgar, ouvido o Colegiado de Curso, a avaliação das Atividades Complementares não previstas neste Regulamento.

Ao Colegiado do Curso compete:

I. propor ao Coordenador do Curso, para as atividades relacionadas no artigo 13, procedimentos de avaliação e pontuação para avaliação de Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;

II. propor ao Coordenador do Curso as disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular que podem ser consideradas Atividades Complementares, em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso;

III. propor ao Coordenador do Curso a avaliação das Atividades Complementares não previstas no Regulamento.

Ao professor responsável pelas Atividades Complementares compete:

I. analisar e validar a documentação das Atividades Complementares apresentadas pelo aluno, levando em consideração este Regulamento;

II. avaliar e pontuar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, de acordo com os critérios estabelecidos, levando em consideração a documentação apresentada;

III. orientar o aluno quanto à pontuação e aos procedimentos relativos às Atividades Complementares;

IV. fixar e divulgar locais, datas e horários para atendimento aos alunos;

V. controlar e registrar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, bem como os procedimentos administrativos inerentes a essa atividade;

VI. encaminhar à Secretaria Acadêmica – SECAD, o resultado da matrícula e da avaliação das Atividades Complementares;

VII. participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

Aos alunos da IES, matriculados nos cursos de Graduação, compete:

I. informar-se sobre o Regulamento e as atividades oferecidas dentro ou fora da IES que propiciem pontuações para Atividades Complementares;

II. inscrever-se e participar efetivamente das atividades;

III. solicitar a matrícula e a avaliação em Atividades Complementares, conforme prevê este Regulamento;

IV. providenciar a documentação comprobatória, relativa à sua participação efetiva nas atividades realizadas;

I. entregar a documentação necessária para a pontuação e a avaliação das Atividades Complementares, até a data limite estabelecida no Calendário Acadêmico;

II. VI. arquivar a documentação comprobatória das Atividades Complementares e apresentá-la sempre que solicitada;

VII. retirar a documentação apresentada junto ao professor responsável em até 60 dias corridos após a publicação do resultado.

A documentação a ser apresentada deve ser devidamente legitimada pela Instituição emitente, contendo carimbo e assinatura ou outra forma de avaliação e especificação de carga horária, período de execução e descrição da atividade e toda documentação não retirada no prazo estabelecido neste Regulamento é destruída.

O aluno deverá protocolar junto ao professor responsável a entrega da documentação comprobatória para avaliação em Atividades Complementares, no momento que julgar ter os pontos necessários para avaliação, e a documentação comprobatória deve ser entregue até a data limite prevista em Calendário Acadêmico.

Caso o aluno complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação em Atividades Complementares, a matrícula é realizada, sendo o aluno considerado aprovado, caso o aluno não complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação em Atividades Complementares, a matrícula não realizada.

Se o aluno tenha como único requisito faltante para conclusão do curso as Atividades Complementares e não complete o número mínimo de pontos exigido para aprovação, a matrícula será realizada e o aluno será considerado reprovado. A matrícula e a avaliação em Atividades Complementares devem ser realizadas até a data limite para lançamento de notas estabelecida no Calendário Acadêmico. Não será aceita matrícula em enriquecimento curricular em Atividades Complementares.

Por fim, não haverá dispensa ou convalidação das Atividades Complementares, e no seu processo de avaliação são considerados:

I. a compatibilidade e a relevância das atividades desenvolvidas, de acordo com o regulamento, e os objetivos do curso em que o aluno estiver matriculado;

II. total de horas dedicadas à atividade.

Parágrafo único - Somente será considerada, para efeito de pontuação, a participação em atividades desenvolvidas a partir do ingresso do aluno no Curso.

Podem ser validadas como Atividades Complementares:

<u>Grupo 1 - Atividades de complementação da formação social, humana e cultural, estando inclusas:</u>

- ✓ Atividades esportivas - participação nas atividades esportivas;
- ✓ Cursos de língua estrangeira – participação com aproveitamento em cursos de língua estrangeira;
- ✓ Participação em atividades artísticas e culturais, tais como: banda marcial, camerata de sopro, teatro, coral, radioamadorismo e outras;
- ✓ Participação efetiva na organização de exposições e seminários de caráter artístico ou cultural;
- ✓ Participação como expositor em exposição artística ou cultural.

<u>Grupo 2 - Atividades de cunho comunitário e de interesse coletivo, estando inclusas:</u>

- ✓ participação efetiva em Diretórios e Centros Acadêmicos, Entidades de Classe, Conselhos e Colegiados internos à Instituição;

- ✓ participação efetiva em trabalho voluntário, atividades comunitárias, CIPAS, associações de bairros, brigadas de incêndio e associações escolares;
- ✓ participação em atividades beneficentes;
- ✓ atuação como instrutor em palestras técnicas, seminários, cursos da área específica, desde que não remunerados e de interesse da sociedade;
- ✓ engajamento como docente não remunerado em cursos preparatórios e
- ✓ de reforço escolar;
- ✓ participação em projetos de extensão, não remunerados, e de interesse social.

Grupo 3 - Atividades de iniciação científica, tecnológica e de formação profissional, estando inclusas:

- ✓ participação em cursos extraordinários da sua área de formação, de fundamento científico ou de gestão;
- ✓ participação em palestras, congressos e seminários técnico-científicos;
- ✓ participação como apresentador de trabalhos em palestras, congressos e seminários técnico-científicos;
- ✓ participação em projetos de iniciação científica e tecnológica, relacionados com o objetivo do Curso;
- ✓ participação como expositor em exposições técnico-científicas;
- ✓ participação efetiva na organização de exposições e seminários de caráter acadêmico;
- ✓ publicações em revistas técnicas;
- ✓ publicações em anais de eventos técnico-científicos ou em periódicos científicos de abrangência local, regional, nacional ou internacional;
- ✓ estágio não obrigatório na área do curso;
- ✓ trabalho com vínculo empregatício, desde que na área do curso;
- ✓ trabalho como empreendedor na área do curso;
- ✓ estágio acadêmico;
- ✓ participação em visitas técnicas organizadas pela IES;
- ✓ participação e aprovação em disciplinas/unidades curriculares de enriquecimento curricular de interesse do Curso, desde que tais disciplinas/unidades curriculares tenham sido aprovadas pelo Colegiado de Curso e estejam de acordo com o Projeto Pedagógico do Curso.
- ✓ participação em Empresa Júnior, Hotel Tecnológico, Incubadora Tecnológica;

- ✓ participação em projetos multidisciplinares ou interdisciplinares.

Os estágios previstos referem-se a estágios de característica opcional por parte do discente (estágio não obrigatório). O Estágio Curricular Obrigatório não pode ser pontuado em Atividades Complementares, por já possuir carga horária e registro de nota próprios. Os projetos multidisciplinares ou interdisciplinares referem-se àqueles de característica opcional por parte do discente, não previstos no currículo do curso do aluno.

As atividades que se enquadram em mais de um item são pontuadas por aquele que propiciar maior pontuação. O aluno deve participar de atividades que contemplem os Grupos listados no Artigo 13 deste Regulamento, completando no mínimo 20 pontos em cada um dos grupos, podendo integralizar:

I. no grupo 1 o máximo de 30 pontos;

II. no grupo 2 o máximo de 30 pontos;

III. no grupo 3 o máximo de 40 pontos.

O regulamento completo das Atividades Complementares se encontra disponível em anexo a este documento.

1.11 TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Não se aplica.

1.12 APOIO AO DISCENTE

A Política de atendimento aos estudantes consiste no suporte acadêmico que a IES oferece por meio de uma gama de serviços como:

- ✓ Ações de acolhimento ao ingressante e de permanência;
- ✓ Atendimento extraclasse;
- ✓ Nivelamento (Português, Matemática, Fisiologia, Bioquímica);
- ✓ Monitoria;
- ✓ Estímulo à representatividade discente;
- ✓ Diretório acadêmico;
- ✓ Ouvidoria;
- ✓ Portal acadêmico;
- ✓ Formação de escola de líderes;

- ✓ Formação de empreendedores;
- ✓ Apoio psicopedagógico e de acessibilidade;
- ✓ Acompanhamento de egressos;
- ✓ Internacionalização;
- ✓ Apoio financeiro (Programa de Bolsas e Financiamento Estudantil).

Neste novo momento de evolução do mundo digital os núcleos de atendimento que prestam serviços especializados aos nossos acadêmicos também passaram por um processo de modernização e passaram também a utilizar de meios digitais para alcançar o maior número de alunos, em todas as localidades onde a FAMETRO se faz presente. Desta maneira tanto o NAPA como o NADI, passarão a atuar também pelos meios remotos e online.

NAPA

- ✓ Núcleo de apoio psicopedagógico e de acessibilidade responsável pelo atendimento de demandas espontâneas e dirigidas de alunos com dificuldade de aprendizagem, relacionamento ou psicológica na qual o NAPA atende, orienta e acompanha, e ainda promove palestras sobre temáticas ligadas a questões como: suicídio, drogadição, respeito à diversidade, gênero, cultura de estudo, entre outros

NADI

- ✓ Núcleo de atendimento ao discente responsável por captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão de matrículas, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos. Atua tanto com os alunos do presencial quanto na modalidade à distância, **na intermediação e acompanhamento de estágios não obrigatórios remunerados ou voluntários**. O NADI também faz a captação das vagas, prepara os alunos para o processo seletivo e acompanha estatisticamente os alunos com estágio não obrigatório.

Desta feita a política de atendimento aos estudantes se dá por meio de programas institucionais validos e aplicados à toda a comunidade acadêmica:

- ✓ PAD – Programa de Apoio ao Discente,
- ✓ PROACESSO – Programa de Acessibilidade e Inclusão Social

Tais programas ofertam melhores condições de continuidade acadêmica aos alunos de nossa instituição, a saber:

Programas de Bolsas e Financiamento Estudantil (NADI): São concedidas bolsas de estudos aos alunos que desenvolverem projetos de iniciação científica/pesquisa/extensão, sob a orientação docente. Atualmente, a IES disponibiliza bolsas na forma de desconto nas mensalidades.

a. Bolsa Desconto de Iniciação Científica: A IES, por meio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica –oferece bolsas de iniciação científica, como forma de estimular e apoiar a participação dos estudantes nos projetos de pesquisa desenvolvidos pela Instituição. É um instrumento que proporciona a melhor forma de trabalho com o aluno, incentivando-o a novas iniciativas e valorizando o seu espírito de empreendimento, de curiosidade, de interesse e gosto pela investigação.

b. Política de desconto: A IES mantém uma política de desconto de 10% para o vencimento e 10% para convênios. E para os colaboradores há um desconto de 50%. Convênios Empresa por Contratos.

c. Financiamento Estudantil: Programas Governo Federal: FIES E PROUNI;

1.12.1 Funcionamento do Acolhimento do Aluno

Processo de Acolhimento ao Ingressantes: Para a chegada dos novos alunos serão realizadas ações de acolhida aos calouros, que vão desde as visitas guiadas às instalações da IES, palestras de esclarecimento sobre a vida acadêmica e serviços da IES, minicursos para orientação aos estudos, distribuição do manual do aluno e programa de nivelamento e atendimento psicopedagógico.

1.12.2 Funcionamento do Controle de Evasão

O NADI - Núcleo de Apoio ao discente é o setor responsável por captação de vagas de emprego e estágio não obrigatório, bem como pela promoção de palestras de formação para o mercado de trabalho, e ainda, por ações de reversão, no caso de alunos que eventualmente tenham intenção de desistir dos estudos, como forma de controlar a evasão. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade se encontra apensado a este documento.

As coordenações de curso também fazem acompanhamento da evasão e encaminham alunos para o NADI quando levantadas questões como necessidade de apoio financeiro ou de falta de adaptação ao curso para que o discente seja encaminhado para vagas de emprego ou estágio, setor de bolsa, ou para orientação profissional possibilitando a transferência interna para outro curso, e ainda, se tratando de alguma questão como conflitos interpessoais com colegas de classe ou docente a intervenção é feita via NAPA-Núcleo de Apoio Psicopedagógico.

1.12.3 Acessibilidade Metodológica e Instrumental

O Programa de Acessibilidade e Inclusão Social (PROACESSO) é o fio condutor das ações de promoção da acessibilidade e instrumental da IES, assim no campo metodológico está a acessibilidade pedagógica e atitudinal, acerca desta questão vale a pena destacar é o da Acessibilidade. O aumento crescente de estudantes com necessidades educativas especiais e de atendimento pedagógico diferenciado, tem demandado das instituições de ensino superior a implantação e a consolidação de políticas de inclusão e de acessibilidade, que estão para além de garantir o acesso as instalações físicas das IES, mas que sejam ofertadas todo um conjunto de ações que garantam que estes alunos estejam inclusos em condições excelentes de aprendizagem e desenvolvimento.

Neste sentido, o conceito de acessibilidade exige a formulação de políticas institucionais, das quais emergem ações articuladas no âmbito pedagógico e da gestão. Sendo assim a acessibilidade e a inclusão passam a ser integrante de outro conceito fundamental que é o da Responsabilidade Social, conforme preconiza o documento REFERENCIAIS DE ACESSIBILIDADE NA EDUCAÇÃO SUPERIOR E A AVALIAÇÃO IN LOCO DO SISTEMA NACIONAL DE AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR (SINAES), publicado em 2013. Como indicado neste documento especificamente a responsabilidade social ultrapassa a perspectiva do compromisso para se tornar um dever constituindo a essência de ser das instituições de ensino superior.

Citando a Lei do SINAES, a finalidade de uma instituição de educação superior deve ser a de promover:

> […] a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social e, especialmente, a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional. (Lei nº 10.861/04 – SINAES).

É neste sentido que a IES, concebeu o seu Programa Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações devem ser retiradas e ainda no campo da acessibilidade atitudinal/pedagógica para onde devem convergir todos os esforços para garantir acesso ao currículo onde haja:

- ✓ Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos;
- ✓ Adequação nos mobiliários e equipamentos;
- ✓ Adequação de objetivos;
- ✓ Adequação de conteúdos;
- ✓ Adequação de métodos e didática;
- ✓ Adequação nas avaliações;
- ✓ Adequação de tempo.

Estas adequações, por sua vez encontram respaldo legal principalmente no Decreto n° 3.298/1999, o qual afirma que as instituições de ensino superior devem oferecer adaptações de provas e os apoios necessários, previamente solicitados pelo aluno portador de deficiência, inclusive tempo adicional para realização das provas, conforme as características da deficiência. E também no conceito de acessibilidade como a condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida presente no Decreto nº 5.296/2004.

Para a IES, a acessibilidade pedagógica entende que a comunidade acadêmica deve desenvolver medidas pedagógicas diferenciadas, compreendendo que as necessidades educacionais são específicas, podendo ser permanentes ou temporárias, a ser consideradas as seguintes características dos/as alunos/as com:

- ✓ Altas habilidades e superdotação;
- ✓ Deficientes físicos, intelectuais, sensoriais e múltiplos;
- ✓ Transtornos mentais, distúrbios de humor e outras situações classificadas pelo CID ou DSMV-TR;
- ✓ Transtornos globais;
- ✓ Alterações orgânicas como insuficiências.

Neste sentido, nosso programa defende acessibilidade integral enquanto prática institucional entendendo como um dos fundamentos das práticas pedagógicas e de gestão no ensino superior, considerando:

- ✓ Mapeamento das necessidades dos estudantes: preenchimento de ficha cadastral; registro de observação em sala de aula; registro de impressões dos professores; registro das impressões dos próprios acadêmicos; mapeamento de estudos e rotina realizados;
- ✓ Orientação pedagógica aos coordenadores de cursos e professores;
- ✓ Encaminhamento/solicitação de adequações didático-pedagógicas;
- ✓ Encaminhamento de adequações de materiais didáticos;
- ✓ Promoção de cursos, palestras e eventos de capacitação de funcionários e docentes;
- ✓ Trabalho colaborativo com outros profissionais por meio de convênio com entidades e/ou associações que possam contribuir com o desenvolvimento de práticas de acessibilidade;
- ✓ Os estudantes e funcionários surdos são acompanhados por profissional intérprete de LIBRAS;
- ✓ Empréstimos de materiais para estudantes e servidores: notebooks, gravadores, lupas e ampliadores eletrônicos, bengala;
- ✓ Formação em Libras para funcionários, alunos e professores.

1.12.4 Intermediação e Acompanhamento do estágio não Obrigatório

O NADI é o setor responsável pela intermediação e acompanhamento do estágio não obrigatório para os alunos dos cursos da IES. O NADI faz a captação das vagas, prepara os alunos para o processo seletivo e acompanha estatisticamente os alunos com estágio não obrigatório.

1.12.5 Apoio psicopedagógico e de Inclusão Social

O apoio psicopedagógico na IES dar-se-á por meio de uma estrutura pedagógico-administrativa denominada Núcleo e Apoio Psicopedagógico e Acessibilidade. Neste espaço a partir da intersecção da pedagogia com outras áreas de conhecimento, a IES realiza ações de prevenção e de apoio aos alunos com problemas, distúrbios, dificuldades de aprendizagem e ainda aqueles com necessidades educativas especiais específicas de natureza permanente.

O NAPA tem como objetivo geral de promover, por meio do atendimento psicopedagógico e social, a saúde dos relacionamentos interpessoais e institucionais,

contribuindo para o processo de aprendizagem e inclusão do aluno para seu pleno desenvolvimento. O Regulamento do Núcleo de Apoio Pedagógico e Acessibilidade se encontra apensado a este.

1.12.6 Nivelamento

Com o objetivo de recuperar as deficiências de formação dos ingressantes da IES oferece aos seus alunos cursos de nivelamento. Considerando a importância do uso correto da língua portuguesa e dos fundamentos de matemática são ministrados cursos de gramática e redação e matemática básica, além de Bioquímica e Fisiologia. Estes cursos visam suprir as deficiências básicas dos alunos que não conseguem acompanhar adequadamente o aprendizado.

Dessa maneira, acredita-se estar atendendo os alunos que estavam temporariamente afastados da vida escolar e aqueles que necessitam de reforço das bases de ensino médio. As aulas são realizadas aos sábados, transmitidas via web no ambiente virtual de aprendizagem, nas áreas de Português, matemática, sem nenhum custo adicional aos alunos.

1.12.7 Representatividade Discente e Diretório Acadêmico

A IES compreende que a representatividade discente é um dos pilares do funcionamento de uma gestão democrática, neste sentido estimulamos a organização dos alunos valorizando a participação dos mesmos a partir do Colegiado Discente, formado pelo conjunto de representantes discentes escolhidos de maneira livre por seus pares. Este Colegiado possui um calendário de reuniões semestrais, além disso, os representantes discentes possuem assento no Colegiado de Curso com direito a voz e voto. A IES oferece infraestrutura para o funcionamento de seu Diretório Acadêmico, tanto na sede, nas unidades e nos Polos quando for o caso, e incentiva a organização estudantil, conforme prevê o seu Regimento Interno.

1.12.8 Internacionalização e Mobilidade Acadêmica

A IES mantém convênio com instituições de ensino estrangeiras a fim de disponibilizar o intercâmbio e a troca de experiências entre diferentes culturas, bem como a oferta de disciplinas em língua estrangeira.

1.12.9 Ações Inovadoras

1.12.9.1 Projeto de Formação de Líderes e Formação de Empreendedores

- ✓ Escola de Líderes: Oficinas de formação ofertadas gratuitamente e vinculadas à extensão para a formação de lideranças em especial para a qualificação da representatividade discente.
- ✓ Formação de Empreendedores: Oficinas de formação ofertadas gratuitamente e vinculadas à extensão para a formação de empreendedores em especial para a qualificação da representatividade discente.

1.12.9.2 Conecta Mundo Trabalho

Programa multimídia, com a gravação de vídeos para as redes sociais com a intenção de demonstrar a comunidade externa o trabalho pedagógico realizado nas salas de aulas e demais espaços institucionais, valorizando boas práticas pedagógicas, atuando como ação de estímulo a adoção de práticas inovadoras e articuladoras entre teoria e prática, ressaltando as ações de extensão, pesquisa e inovação no âmbito da IES. Projeto de fluxo contínuo voltado para os cursos na modalidade presencial e a distância.

Posicione a câmera do seu celular para assistir o vídeo na íntegra.

Vem aí o Conecta Mundo Fametro

Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.

#Conectafametro #Fametro

Conecta Mundo Educação Física

Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.

ECOTURISMO - UMA OPÇÃO SUSTENTÁVEL | CONECTA MUNDO FAMETRO

Aponte a câmera do seu celular para o código QR Code para assistir o vídeo na íntegra.

1.12.9.3 Workshop de Empregabilidade, Escola de Empreendedores e Escola de Líderes

O Workshop de Empregabilidade é um evento institucional, que será promovido pelo NADI, para potencializar o processo de inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho, estreitando as relações entre as necessidades formativas para a futura empregabilidade e a formação adquirida. Este diálogo, contribui com a inserção e ampliação de novas competências nos currículos da graduação, fortalecendo a formação dos nossos alunos.

Já o Programa da Escola de Empreendedor, que tem como objetivo incentivar o empreendedorismo no âmbito do Ensino Superior da IES, o Programa será oferecido a todos os alunos dos cursos de graduação e tecnológicos, beneficiando muitos alunos que têm o interesse em abrir seu próprio negócio.

A ação do Programa visa à educação empreendedora na universidade que surge em um momento muito importante tanto para a empregabilidade quanto para o desenvolvimento do Estado e municípios. As universidades estão diante de um desafio que é a adoção de uma nova postura pedagógica para formar empreendedores. Esse projeto é grandioso, porque atinge alunos de todos os cursos de graduação e tecnológicos ofertados pela IES.

A IES, através do ensino do empreendedorismo, busca a geração de riquezas por meio da capacitação dos seus alunos para a aquisição do conhecimento, da comunicação e da criatividade, podendo conscientizar os seus alunos sobre a riqueza na forma de bens e na forma de capital (humano, social, intelectual, monetário, entre outros). Essa construção passa, evidentemente, pelos processos de produção, concentração, distribuição e ampliação dessas capitais (VOLKER, 2001).

O papel da universidade na formação de empreendedores ganha cada vez mais relevância no contexto do ensino formal. É necessário preparar o estudante para participar de um novo mundo do trabalho no qual a capacidade de iniciativa, flexibilidade e adaptação às mudanças são fundamentais para o êxito profissional. Além disso, o conhecimento produzido na instituição se transforma mais rapidamente em benefício para a sociedade se empreendedores o transformam em serviços e bens disponíveis.

O desafio é inserir o empreendedorismo como conteúdo complementar da maioria dos cursos superiores oferecidos. Diante dele, o Programa da Escola de Empreendedores da IES pretende adotar no ensino superior de modo permanente, o ensino do empreendedorismo em suas práticas pedagógicas.

No que compete a Escola de Líderes, é um espaço de formação de novas lideranças e está voltado principalmente para os representantes de turmas democraticamente eleitos. Por meio de oficinas pedagógicas e workshops os professores do Curso de Administração e de outros Cursos de Gestão abordando temas voltados ao protagonismo juvenil, mediação de conflitos, as competências e habilidades de líderes; softs skills, dentre outros temas.

A Escola de Líderes e a Escola de Empreendedores são projetos de caráter contínuo, ofertados a todos os alunos tanto na modalidade presencial e à distância. O Workshop de Empregabilidade ocorre sempre ao final do semestre letivo e é parte integrante do calendário oficial da instituição.

1.12.9.4 Monitoria

No curso de graduação em Medicina, o Programa de Monitoria visa favorecer a participação dos alunos na execução de projetos de ensino e na vida acadêmica universitária, além de incentivar a melhoria no processo de ensino e aprendizagem tanto do aluno monitor quanto dos alunos da disciplina. Vários são os compromissos de um Programa de Monitoria Acadêmica, dentre eles o desenvolvimento de autonomia do aluno monitor, o aumento do senso de responsabilidade e a ampliação do vínculo do professor, monitor, alunado.

Como parte da política de Ensino, o Programa de Monitoria na IES, tem os seguintes objetivos:

a) Fomentar no aluno o interesse pela carreira docente e pelas rotinas do trabalho de pesquisa.
b) Intensificar a cooperação do corpo discente e a interação entre estudantes de diferentes períodos letivos.
c) Aprofundar conhecimentos teóricos e práticos dentro da disciplina a que estiver ligado o Monitor(a), por meio do treinamento para transmissão do conhecimento acumulado.
d) Servir de campo de estágio, apenas aos alunos que estiverem sobre a tutela dos professores da sua área de ensino, tendo acompanhamento dos supervisores de estágio.

São competências atribuídas aos docentes participantes do Programa de Monitoria:

a) Dar oportunidade ao aluno para que ele acompanhe as atividades didático-científicas da disciplina e/ou grupo de disciplinas, inclusive a preparação e seleção de material para aulas teórico-práticas e trabalhos escolares;
b) Propiciar ao aluno oportunidade de auxiliar no preparo de trabalhos práticos e experimentais, compatíveis com seu nível de conhecimento e experiência na disciplina e/ou grupo de disciplinas;
c) Planejar estratégias juntamente com o aluno-monitor para que ele faça um efetivo acompanhamento das turmas;
d) Elaborar juntamente com o aluno-monitor, o plano de trabalho. Neste plano deve-se pensar em todas as atividades a serem realizadas pelo aluno-monitor e a carga horária a ser dispensada para cada uma delas;
e) Supervisionar as atividades realizadas pelo aluno-monitor;
f) Fazer o acompanhamento efetivo do aluno-monitor e auxiliá-lo sempre que lhe for solicitado; reunir-se minimamente uma hora por semana com o monitor para planejar e avaliar os atendimentos aos discentes;
g) Apresentar à Coordenação de Curso, ao final do semestre letivo, relatório das atividades exercidas, e assinar o formulário de acompanhamento referente às atividades em cada mês do aluno-monitor (ver modelo nos anexos).

São atribuições do aluno monitor:

a) Interagir com professores e alunos visando um melhor desempenho da aprendizagem, e um bom relacionamento entre docentes e discentes;
b) Participar de atividades que propiciem o aprofundamento de seus conhecimentos na disciplina objeto da monitoria, através de pesquisas, seminários, monografias, revisão de textos e resenhas bibliográficas;

c) Exercer suas atividades em consonância com o plano de trabalho elaborado em conjunto com o professor orientador;
d) Regularmente ou quando for solicitado, apresentar ao professor orientador relatório de suas atividades, envolvendo avaliação do seu desempenho, da orientação recebida e das condições em que se desenvolveram suas ações;
e) Entregar mensalmente frequência e relatório assinados pelo professor-orientador à coordenação responsável pela monitoria;
f) Preencher o cadastro e assinar termo de compromisso por 06 (seis) meses, podendo ser renovado por mais 06 (seis) meses.

Para a seleção de monitores é lançado, na periodicidade semestral, o Edital de Monitoria, dispondo das regras e critérios para seleção de pretensos monitores. No edital constam também as unidades curriculares disponíveis e ou as atividades educativas e projetos especiais que necessitam de monitores. Ao ser selecionado o monitor estará submetido às normas e protocolos dispostos no Manual de Monitoria que se encontra em anexo a este documento.

1.13 GESTÃO DO CURSO E AS AÇÕES DECORRENTES DOS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA DO CURSO

O Projeto de Avaliação Institucional baseia-se em quatro nortes que serviram para um processo avaliativo na perspectiva de aperfeiçoamento institucional:

a) Conscientização e adesão voluntária - a avaliação deve ser algo conquistado e não imposto, a fim de que tenha legitimidade política, pois a imposição não produz absolutamente nada, ao contrário, faz do ato de avaliar algo punitivo e não construtivo;
b) Avaliação total e coletiva - é preciso que a instituição seja avaliada como um todo e não fragmentada, ou seja, em todos os seus setores e com envolvimentos de todos os seus colaboradores;
c) Unificação da linguagem – para que não haja ruídos na comunicação, é preciso que se unifiquem os conceitos, princípios e finalidades do projeto de avaliação institucional;
d) Competência técnico-metodológica – deve-se ter uma base científica que direcione o projeto e que propicie legitimidade aos dados coletados.

Além destes parâmetros, a autoavaliação foi desenvolvida tendo em vista as seguintes características:

- ✓ Processo democrático – possibilitou aos colaboradores envolvidos conhecer os objetivos, procedimentos e aspectos que são utilizados;
- ✓ Contextualizada – norteou a instituição a conhecer a demanda de ensino superior no ambiente social onde está inserida; respeitando as diversidades, a história e a cultura institucional;
- ✓ Flexível – aberta as discussões e mudanças necessárias durante o processo, sem perder de vista a veracidade de seus objetivos;
- ✓ Incentivadora – promoveu o envolvimento e a participação de toda a comunidade institucional, afastando a insegurança e a desconfiança. Incentivou, também, a veracidade, o livre arbítrio de opiniões, criando valores de aperfeiçoamento e desenvolvimento constante;
- ✓ Ética – pautou-se em valores morais e éticos, de acordo com a práxis acadêmica e de autoavaliação institucional das comunidades interna e externa à instituição;
- ✓ Sistemática – o processo avaliativo foi contínuo, regular e sistemático de conhecimento e aprimoramento da realidade educacional avaliada e do próprio processo avaliativo.

Nesta perspectiva, o processo avaliativo se constitui em uma oportunidade ímpar para a comunidade acadêmica refletir sobre suas ações e a possibilidade de conhecer e analisar de forma crítica a instituição com vista à qualidade das ações empreendidas acontecendo em dois momentos distintos, ou seja, no âmbito do próprio curso e no âmbito da Instituição, por meio da CPA - Comissão Própria de Avaliação.

A Avaliação de Curso é feita com fluxo anual regular, sempre no início do 1º. Semestre, prevista no calendário acadêmico, visando o levantamento e estudo do desempenho do curso, com o foco voltado para as questões ligadas diretamente aos aspectos pedagógicos dos cursos, considerando, também, os aspectos relativos ao atendimento das expectativas da comunidade externa, ou seja, do próprio mercado de trabalho. O instrumento desta avaliação foi elaborado tendo em vista o marco regulatório da avaliação e o conjunto de indicadores presentes na avaliação in loco e no ENADE.

1.13.1 Objetivos do Processo de Autoavaliação Institucional e de Curso

Objetivo Geral:

- ✓ Promover a Cultura da autoavaliação entendendo a mesma e seus resultados, como instrumento de gestão acadêmica e administrativa dos Cursos e da Instituição;

Objetivos Específicos:

- ✓ Realizar autoavaliação institucional em um processo democrático de participação de todos os segmentos envolvidos docentes/discentes/técnicos;
- ✓ Realizar autoavaliação de curso em um processo democrático de participação de todos os segmentos envolvidos docentes/discentes/técnicos;
- ✓ Analisar os dados coletados tendo em vista o subsídio das ações acadêmico/administrativas realizadas no âmbito dos cursos e da instituição.

1.13.2 Planejamento da Avaliação Institucional e do Curso

O processo de autoavaliação é assumido dentro de duas dimensões:

a) A primeira se define como avaliação externa, ou seja, diz respeito aos índices alcançados pela IES (ENADE; IGC; CPC e Avaliação in Loco), o processo de avaliação desses índices é realizado a partir da ampla divulgação dos resultados e da análise detalhada dos indicadores aferidos pelos membros da CPA e do Conselho Maior da Instituição. Os relatórios emitidos pelos organismos oficiais de avaliação são também objeto de análise das instâncias colegiadas (NDE e Colegiado de Curso), os quais por meio de convocação extraordinária analisam, debatem e propõem soluções de melhoria que são viabilizadas, por meio de ações previstas, planejadas e executadas nos Planos Acadêmicos Administrativos (semestrais) e Plano de Gestão (anual) da IES;

b) A segunda se define como avaliação interna, esta dimensão se desdobra em dois níveis, a saber: O primeiro nível é o Macro institucional, onde a comunidade acadêmica e a sociedade civil avaliam os determinantes macro institucionais da IES, incluindo a Infraestrutura. O segundo nível compreende os determinantes internos do curso identificados com os itens de natureza pedagógica e acadêmica.

A avaliação Interna é composta por duas avaliações:

a) <u>Primeiro Nível: Avaliação Macro Institucional</u>

Realizada no 2º. Semestre do ano letivo e prevista em calendário acadêmico, a avaliação macro institucional, se apresenta em acordo com a legislação vigente e atendendo o que preconizam os documentos que norteiam o processo de avaliação institucional, o primeiro nível de avaliação diz respeito à avaliação da instituição a partir de 10 dimensões, da lei 10.861, que institui o SINAES, a saber:

1ª Missão Institucional

2ª Política de Ensino/ Pesquisa e Extensão

3ª Responsabilidade Social

4ª A Comunicação com a Sociedade

5ª Política de Pessoal

6ª Gestão Institucional

7ª Infraestrutura

8ª Planejamento e Avaliação

9º Atendimento ao Estudante

10ª Sustentabilidade Financeira

Focada nos aspectos macro institucional e protagonizada pela CPA, a avaliação interna tem como foco principal captar os aspectos administrativos e a maneira como os alunos, colaboradores e sociedade organizada percebem o conjunto de atividades que a instituição oferta. Esta avaliação tem como função a complementação da avaliação interna (curso) realizada pela IES. Desta avaliação é gerado o plano de gestão Institucional, o qual possui os seguintes eixos:

Eixo 1 - Políticas de Gestão:

1.1 Políticas de Pessoal;

1.2 Organização e Gestão da Instituição;

1.3 Sustentabilidade Financeira.

Eixo 2. Infraestrutura Física:

2.1 Melhorias das Instalações Físicas;

2.2 Equipamentos; Máquinas;

2.3 Plano de Manutenção.

Eixo 3. Políticas Acadêmicas

3.1 Ações de Estímulo ao Ensino;

3.2 Ações de Estímulo a Extensão;

3.3 Ações de Estímulo à Produção Científica e Inovação Tecnológica;

3.4 Ações de Apoio ao Discente;

3.5 Ações de relacionamento com a comunidade externa e interna.

Este plano é elaborado mediante a análise e discussão dos indicadores obtidos pela IES, sendo elaboradas medidas corretivas e de melhorias dos aspectos críticos e estratégicos da IES. Com vigência de 12 meses essas medidas tomadas são reavaliadas em função de sua efetividade na obtenção de melhores resultados e podem ser revistas, ampliadas e ou substituídas por outras de maior eficácia.

b) Segundo Nível: Avaliação de Curso

A Avaliação de Curso é feita regularmente anualmente sempre no início do 1º. Semestre, por meio do levantamento e estudo do desempenho do curso, com o foco voltado para as questões ligadas diretamente aos aspectos pedagógicos dos cursos considerando também, os aspectos relativos ao atendimento das expectativas da comunidade externa, ou seja, do próprio mercado de trabalho. O instrumento desta avaliação foi elaborado tendo em vista o marco regulatório da avaliação e o conjunto de indicadores presentes na avaliação in loco e no ENADE.

Etapas da avaliação institucional e ações de melhoria institucional:

As avaliações preveem as seguintes etapas:

- ✓ Definição dos Instrumentos e Coleta de Dados: Nesta etapa são definidos as técnicas e os instrumentos para coletar dados quantitativos e qualitativos. Com relação aos docentes, técnico-administrativos e integrantes da direção, toda a população preenche o instrumento de avaliação. Enquanto, aos discentes a mostra corresponde a 50% ou 100% do número de matrículas. Os instrumentos são elaborados pela CPA, mas discutidos com o colegiado de curso e reformulados se necessário, conforme os parâmetros estabelecidos, a partir dos indicadores selecionados pela comissão, dentre as relacionadas previamente pelos envolvidos no processo avaliativo. Os questionários têm um campo comum que visa à avaliação dos Cursos da IES e um específico para a autoavaliação do discente, do docente, dos integrantes da direção e dos colaboradores da área técnica administrativa. Eles são constituídos, prioritariamente, de questões fechadas, embora se reserve o espaço para a expressão de opiniões pessoais que propiciem o aprofundamento qualitativo dos itens previamente construídos. Além do questionário, é utilizada a técnica de grupo focal, a fim de conhecer as concepções e posicionamentos dos discentes e docentes e técnicos - administrativos sobre questões que envolvem o curso, que vão desde a estrutura física à dimensão pedagógica e administrativa.
- ✓ Sensibilização da Comunidade Acadêmica e Técnica Administrativa: visando o envolvimento acadêmico, técnico e docente a uma participação efetiva de todos os níveis são realizadas reuniões com todas as turmas dos diferentes cursos, com docentes e técnicos administrativos para sensibilizá-los quanto à importância da participação e os objetivos de todo o processo avaliativo. Este processo de sensibilização se dá também por meio da divulgação no site

institucional, nas páginas oficiais das redes sociais e nos blogs dos cursos de maneira sistemática. É também realizado um calendário de atendimento aos cursos nos nossos laboratórios de informática, com um monitor disponível para orientações, a fim de garantir os meios de preenchimento online para alunos que não possuem acesso a equipamentos e informática.

- ✓ Tratamento dos Dados e Comunicação dos Resultados: a comissão de avaliação encarregar-se-á de apurar os instrumentos e de interpretar os dados por meio do programa de Avaliação Institucional. Os resultados obtidos por meio de questões fechadas são submetidos a estatísticas descritivas do programa. Enquanto, que os disponibilizados por meio de questões abertas são categorizados por uma análise de conteúdo (busca de sentido das citações). Os resultados são comunicados e divulgados a toda a comunidade acadêmica por meio de relatório que inclui também conclusões e recomendações. A utilização dos resultados é motivo de discussão em reunião com a comunidade acadêmica, após a divulgação do relatório.
- ✓ Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso: o plano setorial de curso é um instrumento de planejamento interno das coordenações de curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES, e para a qualidade de ensino que está propõe. São objetivos do Plano:
- ✓ Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre;
- ✓ Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas;
- ✓ Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso;
- ✓ Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

1.13.3 Relatório Analítico do Resultado da Avaliação de Curso

O coordenador de curso recebe o resultado da autoavaliação do curso realizada pela CPA e elabora um relatório analisando os principais pontos positivos e negativos do curso com base na avaliação.

O relatório de autoavaliação apresenta resultados, análises, reflexões e proposições de forma excelente para subsidiar planejamento e ações. Ele constitui-se em um importante instrumento para a revisão das ações institucionais. Nesse sentido, deve ser elaborado obedecendo à legislação vigente, incluindo a Nota Técnica INEP/DAES/CONAES N°. 065, a qual prevê um roteiro a ser seguido. Sendo assim, o Relatório é composto de:

Introdução - onde deve constar os dados da instituição, a composição da CPA e o planejamento estratégico de autoavaliação. Devem ser informados o ano e o período ao qual o relatório se refere. Deve ser também informado se o relatório é parcial ou integral.

Metodologia - devem ser descritos os instrumentos utilizados para coletar os dados, os segmentos da comunidade acadêmica e da sociedade civil, consultados e as técnicas utilizadas para a análise dos dados.

Desenvolvimento - nesse campo devem ser apresentados os dados e as informações relativas a cada eixo/dimensão, de acordo com o PDI e a identidade da instituição. A análise dos dados e das informações - devem ser apresentados os dados conclusivos obtidos no conjunto das avaliações, apontando para as medidas que são tomadas com relação a eles.

Assim, as ações previstas com base na análise dos dados - devem ser apresentas no planejamento das ações, no sentido de conferir sempre maior qualidade aos processos de gestão acadêmica, infraestruturas e de ensino da nossa instituição.

1.13.4 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso

O Plano de Gestão Acadêmico Administrativo é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação de curso e que serve de plano de ação interno de gestão do curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso, e para a qualidade de ensino que está propõe. São objetivos do Plano:

- ✓ Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre.
- ✓ Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas.
- ✓ Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso.
- ✓ Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

Metodologia de Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso:

Ao início do semestre será destinado um período para o planejamento do curso, após esse período o coordenador deverá zelar pelo cumprimento das ações e realizações das atividades, tendo em vista o planejamento das atividades do semestre. Ao final desse período o coordenador do curso deverá encaminhar um plano de ação evidenciando as atividades pertinentes ao seu curso, tendo em vista o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos professores e a necessidade de melhoria contínua da qualidade dos processos pedagógicos.

Deve-se ainda submeter à apreciação superior o calendário de atividades do curso para que o mesmo possa ser compatibilizado com as demais ações previstas pelos outros cursos a fim de evitar atropelos /ou dificuldades na realização delas. Espera-se que os resultados obtidos nas avaliações possam subsidiar a elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso tendo em vista a continua melhoria dos processos pedagógicos institucionais visando a excelência dos serviços educacionais ofertados e o cumprimento dos princípios, da missão e dos valores da IES, previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional PDI.

Deve-se observar o planejamento dos seguintes eixos, a saber:

- ✓ Atividades Extracurriculares: atividades de cunho formativo e/ou cultural que contribuam para a formação do perfil do egresso, tendo em vista o reforço ao desenvolvimento das competências e habilidades previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso e que não estejam necessariamente vinculadas aos componentes curriculares. Aqui podem ser consideradas atividades complementares como realização de palestras que promovam formação e desenvolvimento profissional com membros da comunidade interna e externa da instituição. São exemplos de atividades extracurriculares: campanhas de conscientização com temas atuais, cursos de curta duração que tragam aperfeiçoamento de habilidades específicas ao desenvolvimento profissional e pessoal do aluno, atividades culturais com a finalidade de promover a cultura local, o talento dos alunos e da comunidade em geral, Concursos, Campanhas Solidárias, Responsabilidade Social e outros. As atividades extracurriculares não possuem caráter obrigatório, não podem servir como critério de avaliação de desempenho do aluno, podendo ser, contudo, considerada como atividades complementares.
- ✓ Atividades Interdisciplinares e Transversais: projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre disciplinas, áreas de conhecimento e conteúdos curriculares, na perspectiva de fomentar a interligação de saberes e práticas da área de conhecimento do curso. Espaço para o desenvolvimento de atividades com as

temáticas transversais de questões étnico-raciais e de educação ambiental, além de temas desenvolvidos nas disciplinas que careçam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual. São consideradas atividades interdisciplinares todas aquelas realizadas nas quais estejam sendo tratados assuntos das disciplinas ministradas. São atividades que devem ser organizadas a partir da sala de aula, com a participação efetiva dos professores, sendo desenvolvidas por estes com seus alunos, servindo inclusive de referência para atribuição de notas na avaliação de desempenho acadêmico. Neste sentido pode ser feito projetos de trabalhos acadêmicos onde os professores da disciplina do período possam dividir a responsabilidade pela orientação das mesmas e partilhar a nota atribuída entre os componentes curriculares envolvidos. São exemplos dessas atividades: Projetos de Pesquisa e de Extensão. Projetos de Estudos Orientados. Seminários Acadêmicos, Jornadas Científicas, Semanas Acadêmicas, Mostra de trabalhos de curso, Visitas Técnicas, Gincanas de conhecimento, entre outros. A diferença entre as atividades interdisciplinares e transversais e as atividades extracurriculares e que as primeiras são consideradas como metodologias de ensino, devendo ser consideradas como fundamento metodológico dos processos de ensino e aprendizagem. Já as atividades extracurriculares possuem caráter complementar, informal, não obrigatória. É importante destacar que as semanas acadêmicas por seu caráter e amplitude são consideradas atividades interdisciplinares, pois envolvem diferentes conteúdos e extracurriculares por estarem abertas também a comunidade externa e não serem obrigatórias.

- ✓ Acompanhamento de Egressos: realizar um acompanhamento dos egressos do curso, obtendo retorno acerca da aceitação dos nossos ex-alunos no mercado de trabalho, assim como, acerca da necessidade de revisão de condutas e processos pedagógicos tendo em vista a melhor e maior inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho.
- ✓ Monitoramento da Evasão: propor a realização de ações de acompanhamento da evasão, buscando minimizar os índices do curso.
- ✓ Autoavaliação interna do curso: organizar ações tendo em vista a avaliação interna do curso, essa avaliação pode dar-se mediante seminários de avaliação com a participação do corpo docente e representatividade discente do curso, utilizando como base de dados a avaliação da CPA e outras bases de dados oriundas de formulários próprios de avaliação elaborados pelo curso tendo em vista a especificidade do mesmo. A ênfase dessa avaliação deve ser os aspectos pedagógicos do curso. Metodologias empregadas de ensino e aprendizagem, técnicas de ensino, processos de avaliação e etc.

- ✓ Atividades Complementares: As atividades complementares são consideradas atividades curriculares e devem ser propostas pelos cursos tendo em vista o caráter complementar a formação do perfil do egresso, devendo ser pensadas e programadas a partir das competências previstas para serem desenvolvidas pelos alunos no decorrer da formação. Ao programar estas atividades os docentes e coordenadores devem considerar o regulamento das atividades complementares institucionais.
- ✓ Atividades de Extensão: atividades realizadas pelo corpo docente e discente tendo em vista a partilha do conhecimento produzido com o fito de promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades envolvidas.
- ✓ Atividades de Incentivo à Produção Científica Discente e Docente: Planejar ações de incentivo à produção científica e a inovação tecnológica no interior dos cursos.
- ✓ Monitoria: Planejar ações de incentivo de monitoria nos cursos
- ✓ Avaliação do Rendimento: Planejar ações de acompanhamento do rendimento acadêmico dos alunos no interior dos cursos.
- ✓ Plano Acadêmico Administrativo para gestão de Curso.

1.13.5 Plano de Ação de Melhoria de Gestão

O Plano de Melhoria de Gestão Institucional é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação institucional e que serve de planejamento de ação interno de gestão da IES, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso. Após receber os resultados da autoavaliação institucional a direção da IES elabora o Plano de Melhoria de Gestão Institucional que tem como eixos de ação:

1.1. Políticas de Pessoal
1.2 Organização e Gestão da Instituição
1.3 Sustentabilidade Financeira

2. Infraestrutura Física:
2.1 Melhorias das Instalações Físicas
2.2 Equipamentos; Máquinas
2.3 Plano de Manutenção

3. Políticas Acadêmicas
3.1 Ações de Estímulo ao Ensino
3.2 Ações de Estímulo a Extensão

1.13.6 Divulgação dos Resultados para a Comunidade a Acadêmica

A divulgação dos resultados da autoavaliação conduzida pela CPA ocorre por meio de um Fórum permanente de discussão, que tem nas nossas instâncias colegiadas, o local privilegiado, os resultados dos processos internos e externos de avaliação e ainda os índices oficiais que dizem respeito aos resultados alcançados pelos alunos no ENADE, nos cursos pelas avaliações in loco, e ainda o CPC e o IGC, são cuidadosamente analisados. Estes dados são cruzados com os resultados obtidos pela CPA e servem de base para o processo e tomada de decisão tanto no âmbito da gestão como no âmbito pedagógico, tendo em vista a constante melhoria de nossos processos institucionais e de nossas ações educativas.

Evidências de Divulgação: https://www.youtube.com/watch?v=xghVIKzzYUs
https://www.youtube.com/watch?v=sMRRwz0btTo

1.14 ATIVIDADES DE TUTORIA

Não se aplica.

1.15 CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES DOS TUTORES

Não se aplica.

1.16 TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TICs) NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM

Os atos e processos de “informar” e “comunicar” são intrínsecos a qualquer modalidade de educação e foram, durante séculos de educação formal, realizados por docentes sem outras mediações que livros, quadro-negro (ou equivalente) e giz (ou equivalente). Esta situação de estabilidade técnica do processo educacional foi alterada no último século com inovações tecnológicas no registro, organização, armazenagem e transferência da informação. O retroprojetor, as transparências, o mimeógrafo, os flanelógrafos, foram alguns dos recursos audiovisuais vistos como auxiliares de processos educacionais nas primeiras décadas do século XX em muitos países da América Latina, já então envolvidos com programas de cooperação técnica internacional. Enquanto os grandes computadores começavam a revolucionar as funções de registro, organização e armazenagem da informação em larga escala, pouco se poderia esperar de seu auxílio nos processos educacionais.

A pesquisa científica, seria quase imediatamente transformada pela utilização desses equipamentos originalmente criados para atividades censitárias nos países industrializados. Em poucas décadas os retroprojetores se converteram em instrumentos arcaicos e praticamente despareceu da literatura e práticas educacionais a referência a “meios audiovisuais”. A revolução dos microcomputadores nos anos 1980 e as inovações tecnológicas nas comunicações que avançavam rapidamente nos países da Região, finalmente permitiram que essa nova “onda de inovação” alcançasse primeiro, as universidades e, algum tempo depois, as escolas do ensino primário e secundário.

A expressão “TIC na educação” assume conteúdo bastante diversificado. O primeiro conteúdo se refere à capacitação para o uso de computadores e internet, usualmente denominada de “computação” em grande parte das instituições que a oferecem. Há ainda a referência a campos de natureza mais técnica e científica como “informática” – inclusive

“informática educativa” – desenvolvimento de sistemas, engenharia da computação, ciência da computação.

A IES entende por TICs como sendo o conjunto de ferramentas e processos eletrônicos para acessar, recuperar, guardar, organizar, manipular, produzir, compartilhar e apresentar informações. As “novas” TICs incluem equipamentos e software de computação e de telecomunicações dos quais os centrais são os computadores, modems, roteadores, programas operacionais e aplicativos específicos como os multimídia, e sistemas de bases de dados.

Neste sentido, admitimos que as TICs podem ser excelentes ferramentas de apoio no processo formativo e a universidade abre as suas portas para estas tecnologias, pois é através da interação e mediação nos diferentes campos do conhecimento que o acadêmico pode ampliar sua gama de informações. Estas por sua vez são incorporadas ao cotidiano da sala de aula, a partir do acesso dos alunos e do uso mediados das mesmas, como recurso pedagógico.

As TICs são recursos didáticos constituídos por diferentes mídias e tecnologias, síncronas e assíncronas, das quais alunos e professores tem acesso, tais como ambientes virtuais e suas ferramentas, redes sociais e suas ferramentas, fóruns eletrônicos, blogs, chats, tecnologias de telefonia, teleconferências, videoconferências, TV convencional, TV digital e interativa, rádio, programas específicos de computadores (softwares), objetos de aprendizagem, conteúdos disponibilizados em suportes tradicionais (livros) ou em suportes eletrônicos, entre outros.

1.17 AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM - AVA

Não se aplica.

1.18 MATERIAL DIDÁTICO INSTITUCIONAL

Não se aplica.

1.19 PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO DOS PROCESSOS ENSINO APRENDIZAGEM

1.19.1 Atendimento do Acompanhamento e de Avaliação para a concepção do curso

As avaliações da aprendizagem são entendidas como ferramentas de interpretação e análise das condições de oferta dos cursos. Por meio dos resultados avaliativos implantados pelo curso o Coordenador e os professores podem realizar quase que em tempo real os

resultados através do acesso ao Portal de Serviços da IES, neste ambiente os coordenadores têm a visão completa das notas alcançadas pelos alunos com a visão do rendimento acadêmico por turma, por disciplina e por professor. Esta ferramenta, desenvolvida pelos especialistas em TI da instituição, ofertam indicadores que devem ser objeto de análise do colegiado de curso.

1.19.2 Avaliação do Ensino Aprendizagem e Autonomia Discente

A avaliação tem um significado muito profundo, à medida que oportuniza a todos os envolvidos no processo educativo momentos de reflexão sobre a própria prática. Através dela, direciona o trabalho, privilegiando o aluno como um todo, como um ser social com suas necessidades próprias e possuidor de experiências que devem ser valorizadas na escola. Devem ser oportunizados aos alunos os conhecimentos historicamente acumulados pela humanidade.

Nesse sentido, faz-se necessário redimensionar a prática de avaliação no contexto acadêmico, onde o professor e o aluno, estão mutuamente implicados, portanto, o acesso aos resultados de seu desempenho proporciona um maior engajamento nas atividades formativas.

Isto posto é recomendável aos professores que procedam junto aos alunos um momento de reflexão acerca dos erros e acerca do próprio desempenho ao final do semestre. Neste sentido o professor pode utilizar uma ferramenta de autoavaliação aberta onde se recomenda a abordagem dos seguintes pontos pelos alunos:

- ✓ Determine uma periodicidade.
- ✓ Liste seus pontos fortes e fracos.
- ✓ Identifique como você reflete os pontos fortes listados.
- ✓ Potencialize seus pontos fortes no dia a dia.
- ✓ Compreenda seus pontos fracos.
- ✓ Encontre meios para utilizar os pontos fracos a seu favor.
- ✓ Saiba aonde você quer chegar.

Ou ainda utilizar um instrumento com questões fechadas com um foco mais determinado em certas competências que sejam essenciais ao desenvolvimento do aluno, contudo, tanto em questões abertas, quanto em questões fechadas é fundamental compreender que esse processo de autoavaliação deve ser incorporado às práticas pedagógicas, mostrando claramente as implicações positivas desse processo não só para a formação, como para a vida profissional em curso, ou futura.

1.19.3 Avaliação Diagnóstica

A avaliação diagnóstica é utilizada para melhor desenvolvimento do processo de ensino aprendizagem, com objetivo de compreender o estágio de aprendizagem em que se encontra o discente para ajustar e adequar o processo à realidade de cada turma. Se dá por meio de enquetes, questões ou testes realizados pelos docentes no início de cada semestre.

1.19.4 Avaliação Formativa

A avaliação formativa ocorre no desenvolver do processo ensino-aprendizagem quando os sujeitos são os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando os próprios reguladores da ação educativa, tendo a oportunidade de rever a adequação da dinâmica e metodologias adotadas, viabilizando o redirecionamento das atividades educativas planejadas, no sentido de adquirir as competências estabelecidas.

1.19.5 Avaliação Somativa

A avaliação somativa tem como objetivo conferir notas, tendo como referência as normas e exigências institucionais, acompanha a avaliação formativa através da autoavaliação discente e avaliação do moderador da aprendizagem. A verificação do rendimento escolar se faz ao longo do ano letivo, em cada componente curricular, compreendendo a avaliação do aproveitamento acadêmico.

O rendimento acadêmico é aferido com base no cômputo da frequência e dos resultados do aproveitamento nas atividades didático-pedagógicas previstas na programação do componente curricular, sob orientação acadêmica. A avaliação do aproveitamento escolar deve ser entendida como instrumento de acompanhamento contínuo e de caráter construtivo, visando a melhoria da qualidade da aprendizagem através de um processo formativo, permanente e de progressão continuada.

É considerado aprovado no componente curricular o aluno que obtiver:

- Média aritmética superior ou igual a 75% (setenta e cinco por cento) às atividades didático-pedagógicas programadas em cada componente curricular;
- Média aritmética das notas obtidas nos componentes curriculares, igual ou superior a 6 (seis);

1.19.6 Disponibilização dos Resultados das Avaliações de Ensino Aprendizagem

Fica assegurado ao aluno o direito de revisão do resultado da avaliação, que é regulamentado em norma específica. Tem direito a matricular-se na série seguinte, o aluno aprovado nos componentes curriculares da série na qual está matriculado. O aluno reprovado em 50% (igual e superior) dos componentes curriculares realiza matrícula na série seguinte em regime de progressão parcial. Em caso de nova reprovação, é vedada a matrícula na série subsequente, devendo o aluno cursar apenas os componentes curriculares que determinaram a progressão parcial.

A avaliação adotada em sala de aula tem impacto direto e indireto no processo de ensino-aprendizagem. Dessa forma, a IES busca um aperfeiçoamento constante de novas técnicas e metodologias mais eficientes e eficazes através do melhor planejamento e implementação cuidadosa.

Outro aspecto de extrema importância é a utilização constante de outros processos intelectuais de extrema relevância na formação profissional e acadêmica, como, por exemplo, debates, seminários, palestras e outros, que fornecem os mecanismos necessários para o raciocínio crítico, resolução de problemas e facilidade na transformação de informação em conhecimento. Além disso, a avaliação está aliada a um processo crítico e construtivo a serviço da aprendizagem dos alunos, no que diz respeito às suas capacidades cognitivas e sociais.

A avaliação integra as diversas práticas utilizadas como base do sistema de avaliação institucional. A disponibilização e análise dos resultados dos métodos avaliativos garantem o melhor caminho para garantir a evolução dos alunos. Assim podemos perceber uma ampla discussão sobre os resultados da avaliação, que se dá pela avaliação diagnóstica, formativa e somativa, podendo vir a ser transformada, para uma educação mais libertadora que tem em sua essência alguns pontos positivos e a partir de velhos elementos, fazer emergir novos, que contribuam, de fato, para a formação do educando de modo coerente com as exigências do atual contexto histórico.

1.19.7 Planejamento de Ações para Melhoria da Aprendizagem

O rendimento acadêmico será monitorado pelo Coordenador de Curso por meio dos relatórios de notas expedidos pelo sistema acadêmico, a partir daí o Coordenador pode acompanhar o desenvolvimento das turmas e localizar problemas importantes que podem ser mitigados por uma ação preventiva e em tempo hábil. O rendimento das turmas deve ser objeto de discussão em Colegiado de Curso e o Núcleo Docente Estruturante, este último para corrigir possíveis distorções no projeto Pedagógico do Curso, a análise do rendimento acadêmico deve contar também com apoio da CP.

Por outro lado, a cultura da IES é a do reconhecimento do Mérito Acadêmico, assim uma vez ao ano a IES celebra em Cerimônia oficial o maior coeficiente acadêmico por curso e turno, colocando em relevo o esforço e a superação de nossos alunos. Para o acompanhamento, o aluno responde por aplicativo um questionário de percepção acerca da avaliação, o qual se encontra em anexo a este documento.

Em casos mais graves na questão do desempenho de turmas ou individual dos alunos, o Coordenador deve buscar elaborar um trabalho com NAPA, (Núcleo de Apoio Psicopedagógico Acessibilidade e Inclusão) para atendimento individual ou da turma.

1.20 NÚMERO DE VAGAS E FORMAS DE ACESSO AO CURSO

1.20.1 Número de Vagas Pleiteadas

Neste ato normativo são solicitadas 180 vagas anuais.

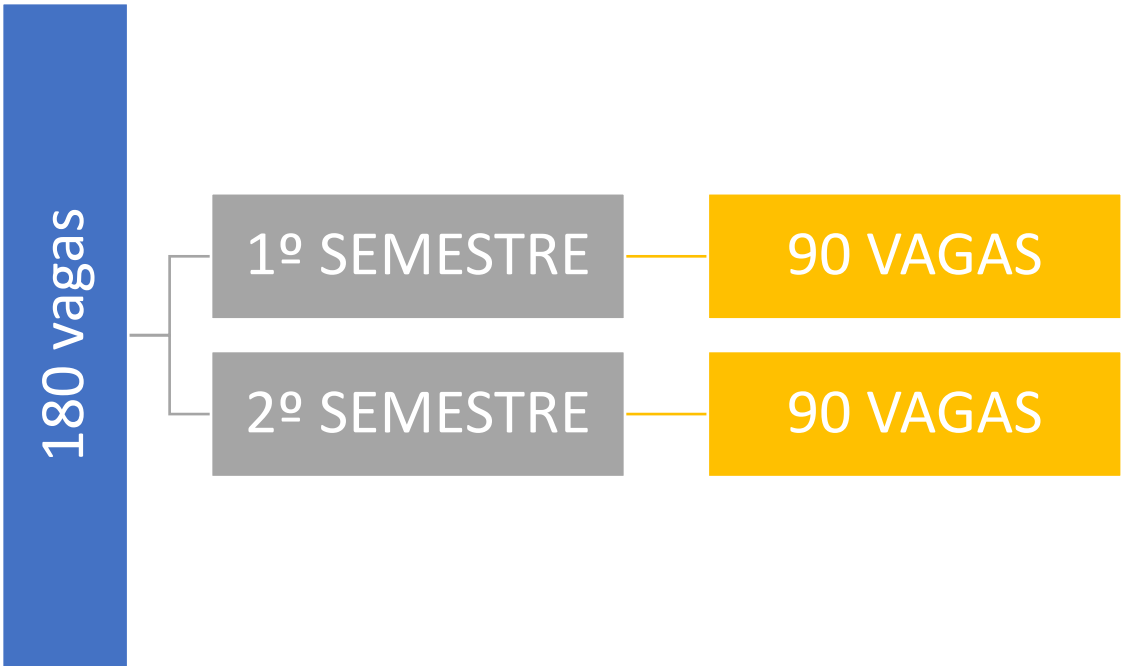

Figura 23 - Distribuição das vagas. Fonte: FAMETRO, 2023.

1.20.2 Estudo Qualitativo e Quantitativo de Adequação do Número de Vagas e Adequação à Dimensão do Corpo Docente e à Infraestrutura Física e Tecnológica

Em acordo com o instrumento de avaliação para atos autorizativos o número de vagas para o curso deve estar fundamentado em estudos periódicos, quantitativos e qualitativos, e em pesquisas com a comunidade acadêmica, que comprovam sua adequação à dimensão do

corpo docente além de considerar as condições de infraestrutura física e tecnológica para o ensino e a pesquisa.

Neste sentido, é importante destacar que o número de vagas solicitado pela FAMETRO, apresenta-se consubstanciado em alguns aspectos relevantes, a saber:

i. Cenário locorregional da oferta de saúde a população local;

ii. Oferta local de espaços de formação e demanda por serviços de saúde na Região.

Cenário locorregional da oferta de saúde a população local

O Estado do Pará tem características geográficas bastante peculiares, com seus 144 municípios, formado pelo encontro de várias culturas. Entre as regiões brasileiras, a Região Norte é a mais extensa, com uma área de 3.869.637km², correspondendo a 42,27% do território brasileiro, sendo formada por sete Estados: Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins (BEZERRA, 2020).

Apesar das dificuldades enfrentadas e dos desafios que ainda se colocam, a evolução de diversos indicadores espelha a melhoria nas condições de saúde da população (BRASIL, 2011). A Amazônia Legal desde a segunda metade do século XX vem sofrendo intensos processos de mudanças socioeconômicas, ambientais, de saúde e bem-estar e onde os conflitos entre desenvolvimento econômico e degradação ambiental são constantes. Como resultado dos diferentes processos de ocupação e desenvolvimento socioeconômico, houve melhorias em alguns indicadores tradicionais de saúde e bem-estar (redução da mortalidade infantil e aumento da expectativa de vida), mas também nítida degradação ambiental. O grande desafio para a Saúde Pública é o desenvolvimento de uma melhoria de saúde e bem-estar atrelada a qualidade ambiental (FREITAS; GIATTI, 2009).

A implantação do Curso de Graduação em Medicina na FAMETRO Belém é, sem dúvida, a iniciativa mais ousada, que guarda em suas devidas proporções, a responsabilidade que se espera no Ensino Superior, especialmente na região Norte com suas peculiaridades, haja vista o problema histórico para se ter médicos nos estados da região norte do país e, principalmente, para as regiões ribeirinhas, rurais e indígenas.

Atualmente são necessárias medidas objetivas para a formação de médicos que enfrentem os desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) nas áreas mais longínquas do país, principalmente no Norte do País. O estado do Pará apresenta 1,18 médicos por 1000 habitantes, segundo a Demografia Médica de 2023, o que evidencia a necessidade de formação acadêmica de médicos no estado, para melhor fixação dos profissionais.

Nesse contexto, o Curso de Medicina da IES justifica-se, principalmente, pelas seguintes razões:

• O SUS vem se consolidando como um sistema universal de atenção à saúde no Brasil, reconhecido mundialmente como o único país com mais de 150 milhões de habitantes e que mantém um sistema de tal porte. Entretanto, ainda há um conjunto de desafios a serem enfrentados para a sua real efetivação. Dentre os principais, destaca-se a necessidade da formação de médicos para atuarem no cuidado integral à população brasileira, principalmente no Norte e Nordeste do País, o estado do Pará se destaca com a proporção de 1,18 médicos por 1.000 habitantes, sendo o estado do Norte com menor índice de acordo com a demografia médica de 2023.

• O Estado do Pará é identificado pela grande desigualdade demográfica, com identificação de comunidades em áreas pouco povoadas, de difícil acesso e com manifestação frequente de diferentes afecções descritas como negligenciáveis, principalmente ao Sul do Estado e nas áreas de fronteira (Guiana e Suriname), locais estes de difícil acesso de equipes médicas para atenção à saúde da população.

• A implantação do Curso de Medicina pela IES trará desenvolvimento socioeconômico para a Região Metropolitana I com a qualificação de profissionais da área Médica, os quais irão ajudar no controle epidemiológico das doenças emergentes e reemergentes.

• Os médicos formados na FAMETRO têm na matriz curricular o módulo de Interação em Saúde na Comunidade-IESC, do 1º ao 8º período, este módulo será ministrado nas Unidades Básicas de Saúde - UBS com enfoque na estratégia da saúde da família. Os discentes serão acompanhados por docentes, os quais, irão atender os principais agravos de saúde da atenção primária como doenças relacionadas a falta de saneamento básico e as principais doenças locorregionais. No IESC será realizada a curricularização conforme Resolução n.07 de 18 de dezembro de 2018.

• A criação de um Curso de Medicina nessa região criará conexões sólidas entre os estudantes e o contexto geográfico e cultural onde ocorrerá a prática acadêmica. Neste sentido, a própria organização curricular (Metodologias Ativas) proposta, deve orientar para uma permanente e forte articulação entre teoria e prática. O que significa que, ao longo do processo formativo, o qual cada estudante se gradua em medicina, aprendendo a teorizar a prática e a praticar a teoria com base nas vivências nos diferentes cenários de prática social em saúde, em níveis diversos de complexidade. Esse é um movimento do processo de ensino e de aprendizagem capaz de agregar a outras políticas importantes, promover a fixação do médico no lugar de origem de sua formação acadêmica.

O Curso de Medicina da IES deverá valorizar a aproximação entre instituição e serviços públicos de saúde, essencial para transformar o aprendizado, tomando por base a realidade

de vida e de saúde da população local e regional. Assim, a inserção dos discentes no "cenário real de práticas" da Rede SUS será essencial para que o processo saúde-doença seja abordado integralmente.

Em termos demográficos, há desigualdade na distribuição de médicos no país, bem como na proporção habitantes/médico. O Brasil tem 2,41 médicos registrados por 1000 habitantes, porém há grande variação entre as regiões. Apesar de o Brasil ter razão nacional de 2,41 médicos por 1.000 habitantes, as desigualdades de distribuição de médicos são imensas, seja entre as unidades da federação, seja entre as capitais e os interiores, seja comparando agrupamentos de municípios por estratos populacionais. As regiões Norte e Nordeste estão abaixo da razão nacional.

Ao comparar a proporção de médicos e da população, as desigualdades ficam ainda mais evidentes. A região Norte, por exemplo, agrupa 8,9% de toda a população do país, mas conta com 4,8% dos médicos em atividade. O Nordeste reúne 27% da população, mas somente 19,2% dos médicos. A permanência de "desertos" médicos é paradoxal num país que investe cada vez mais recursos públicos no aumento do número de médicos, sem repercussões ainda em termos de melhoria da distribuição desses profissionais (SCHEFFER et al., 2023).

No Estado do Pará, 68% dos médicos estão na capital Belém, os 32% restantes estão distribuídos entre os demais 143 municípios. A mobilidade de médicos entre municípios, estados e regiões, seja provisória ou definitiva, é uma variável que precisa ser considerada nas abordagens de desigualdade de distribuição de médicos. É necessário levar em conta o deslocamento entre regiões e estados, mas também a mobilidade intermunicipal. No caso da mobilidade entre regiões ou estados, ressalta-se que ela pode ser provisória ou pode haver transferência definitiva dos médicos.

Neste contexto o Norte do Brasil apresenta o menor índice de número de vagas nos cursos de Medicina, quando comparado com outras regiões, mostrando a grande deficiência de Médicos por 1.000 habitantes.

Em relação a ofertas de vagas para o curso de Medicina no Norte do país, os estados com menor número são Amapá (60 vagas), Roraima (110 vagas) e Acre (250 vagas). Juntos, concentram menos de 0,1% das vagas do país. Ao avaliar a densidade, ou seja, o número de vagas em relação à população, há discrepâncias regionais (SCHEFFER et al., 2023).

Cenário da Saúde Básica da Região de Saúde Metropolitana I e oferta do curso

São inúmeros os desafios que se apresentam para os profissionais de saúde numa região marcada por desigualdades sociais e de tamanha diversidade socioeconômica, as inúmeras transformações operadas no campo da ciência e da pesquisa, impulsionadas pelo desenvolvimento tecnológico sem precedentes, tem feito sentir seus efeitos em todos os campos da vida em sociedade.

Além disso, o desenvolvimento e implementação de políticas públicas voltadas para a melhoria das condições de vida da população, e o entendimento consolidado pelo conjunto legal brasileiro que coloca a saúde e a educação como um direito inalienável de todos, evidenciam que formar médicos, colocam também desafios importantes aos espaços acadêmicos, tradicionalmente responsável pela formação de profissionais em todas as áreas do conhecimento, os quais devem estar preparados para o desempenho hábil dos serviços tradicionais em saúde, mas sobretudo para novos campos profissionais que se abrem com a mudança do perfil epidemiológico e social experimentadas pelo Brasil e sobretudo para as novas demandas do mundo do trabalho.

Estas mudanças, trouxeram novos campos de atuação na área médica, a qual requer profissionais devidamente qualificados sob o ponto de vista técnico, científico e ético. Este novo profissional deve estar apto não só para os desafios da assistência em saúde, mas também deve estar ciente de seu protagonismo na criação de novas soluções, para novos problemas que enfrentarão no momento em que estiverem inseridos em seu campo de atuação.

Para este novo perfil profissional, é necessário pensar os modelos de formação ofertados pelos desenhos curriculares até então ofertados. Não se pode desejar um profissional com características novas se, o desenho curricular se apresenta pouco flexível e ainda se este não proporcionar por meio de novas metodologias, a formação das capacidades e competências que olham a educação numa perspectiva de futuro.

A implantação do Curso de Medicina na IES se justifica por ensejar um modelo mais alinhado com as tendências e necessidades de profissionais para atuar neste novo contexto do mundo do trabalho. Trata-se de um proposta fundamentada em um **modelo metodológico, baseado em metodologias ativas**, na permanente articulação entre **ensino, pesquisa e extensão**, na inserção precoce do profissional nos cenários de prática simulados e reais, proporcionado pelas aulas práticas dos componentes curriculares, em um modelo de avaliação de aprendizagem que de fato promove a avaliação diagnóstica e formativa, e por fim, pela inserção de novas propostas de componentes curriculares que se pretendem pensar, a inovação, na extensão na pesquisa no âmbito da área de saúde.

Este conjunto de diferenciais aliado a um corpo docente altamente qualificado com experiência docente e profissional fora do magistério, em quantidade proporcional ao número de alunos garantirá uma formação com aspectos distintos do que se observa no cenário educacional local.

Outros aspectos que corroboram para oferta do curso de Medicina no município de Belém se afirmar nos dados levantados para nortear a abertura do curso, pois foram realizados estudos capazes de propiciar à instituição o número de vagas pretendidas para a sua implementação, considerando as demandas locais por profissionais médicos, principalmente com o perfil diferenciado que a IES pretende formar, utilizando-se de uma infraestrutura física, tecnológica, corpo técnico-administrativo, corpo docente capacitado para executar, com excelência, a proposta educacional, entregando à sociedade profissionais com apurada formação técnico científico e humanístico.

No âmbito de Belém, utilizou-se o relatório dinâmico do Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil, que reúne os principais indicadores das dimensões de desenvolvimento humano para sua territorialidade.

Também se utilizou o portal do IBGE Cidades, um sistema agregador de informações do IBGE sobre os municípios e estados do Brasil. Onde encontram-se as pesquisas do IBGE, infográficos e mapas. Além de, poder comparar os indicadores entre municípios e estados.

Por fim, utilizou-se o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), para o levantamento das estruturas de saúde da região Metropolitana I (Código: 15006), conforme segue:

A **Região de Saúde Metropolitana I**, onde está contido o município de Belém (Código: 150140) é composta por 5 municípios que possuem uma população estimada de 2.269.233 habitantes distribuídos conforme abaixo:

Quadro 30: Região de Saúde (CIR): 15006 Belém, Metropolitana I, em 2023. Fonte: CNES, 2023

Município	População Residente
TOTAL	2.269.233
150080 – Ananindeua	540.410
150140 – Belém	**1.506.420**
150150 – Benevides	64.780
150442 – Marituba	135.812
150635 – Santa Bárbara do Pará	21.811

Leitos de Internação Hospitalar

A região de saúde de Belém, Metropolitana I (Código: 15006) é composta por **3.101 leitos** SUS de internação hospitalar, conforme demonstrado abaixo:

Quadro 31: Quantidade de leitos de Internação na Região de Saúde (CIR): 15006 Metropolitana I, Período: Outubro/2023. Fonte: CNES, 2023

Município	Quantidade SUS
TOTAL	**3.101**
150080 – Ananindeua	718
150140 – Belém	**2.249**
150150 – Benevides	-
150442 – Marituba	134
150635 – Santa Bárbara do Pará	-

Leitos Complementares

A região de saúde de Belém, Metropolitana I (Código: 15006) é composta por **739 leitos** SUS complementares, distribuídas conforme segue:

Quadro 32: Quantidade de leitos de Complementares na Região de Saúde (CIR): 15006 Metropolitana I, Período: Outubro/2023. Fonte: CNES, 2023

Município	Quantidade SUS
TOTAL	**739**
150080 – Ananindeua	130
150140 – Belém	**590**
150150 – Benevides	1
150442 – Marituba	18
150635 – Santa Bárbara do Pará	-

Leitos de Urgência

A região de saúde de Belém, Metropolitana I (Código: 15006) é composta por **566 leitos** de urgência, conforme demonstrado a seguir:

Quadro 33: Quantidade de leitos de Urgência na Região de Saúde (CIR): 15006 Metropolitana I, Período: Outubro/2023. Fonte: CNES, 2023

Município	Leitos de URGÊNCIA				TOTAL
	Pediátrico	Feminino	Masculino	Indiferente	
TOTAL	**132**	**98**	**101**	**235**	**566**
150080 – Ananindeua	34	33	34	54	155
150140 – Belém	86	51	52	171	360
150150 – Benevides	4	5	6	5	20
150442 – Marituba	8	9	9	5	31
150635 – Santa Bárbara do Pará	-	-	-	-	0

Com base nos dados demonstrados é possível concluir que na região de saúde Metropolitana I (15006) diante do levantamento realizado e considerando que:

1. O Artigo 196 da Constituição Federal de 1988, define a saúde como direito da sociedade e responsabilidade do Estado, dando as bases para a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) conforme a Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, o qual tem como princípios e diretrizes a universalidade, a equidade, a integralidade da atenção, a regionalização, a descentralização, a hierarquização e a participação social.
2. O inciso III do artigo 200 da Constituição Federal de 1988, que confere ao SUS a ordenação da formação de recursos humanos em saúde, cujo mercado de trabalho atualmente compõe-se de mais de 3 milhões de trabalhadores que necessitam de constante qualificação e reivindica aperfeiçoamento dos novos profissionais.
3. O artigo 209 da Constituição Federal estabelece a livre oferta de ensino pela iniciativa privada, desde que atendidas às condições de cumprimento das normas gerais da educação nacional, a autorização e avaliação de qualidade pelo Poder Público. A oferta de educação superior de qualidade é fundamental para o processo de desenvolvimento nacional e melhoria da qualidade de vida da população.
4. A Região de Saúde possui a oferta de 04 cursos de Medicina na região, somando 550 vagas autorizadas em 4 Instituições de Ensino Superior, das quais, duas são públicas e duas são privadas.

Observa-se mesmo que fosse aplicada a regra de 05 leitos por vaga, ainda haveria a disponibilidade de autorização de mais 331 vagas na região de saúde conforme resumo constante na tabela abaixo.

Quadro 34: Cálculo da quantidade de vagas suportadas na Região de Saúde, considerando leitos SUS. Fonte:CNES / e-MEC, 2023.

Leitos de Internação	Leitos Complementares	Leitos de urgência	Total de leitos	Relação de vagas para cada 05 leitos	Vagas autorizadas na região de saúde	Vagas suportadas na região de saúde
3.101	739	566	4.406	881	550	331

O presente relatório de oferta de vagas, buscou analisar o número de vagas pretendidas para o processo de autorização do curso em questão, levando em conta em primeiro lugar os estudos periódicos realizados pela IES a partir de dados estatísticos disponibilizados pelo IBGE, MEC e outras fontes oficiais que demonstram a carência regional de profissionais para atendimento das demandas na região, considerando o estudo exploratório de campo realizado.

Em observância aos dados levantados junto aos diversos órgãos e os estudos realizados pela IES, observou-se uma grande lacuna no que tange a demanda reprimida de acesso básico aos serviços de saúde. É importante salientar que a implantação da totalidade das vagas solicitadas pelo curso, atenderá não somente as demandas geradas pelo município, como também de toda a região próxima, o que impacta de modo direto na melhora da oferta frente aos serviços de saúde.

Importante frisar que, além da pesquisa exploratória de campo realizada com pessoas que compõem a região, o estudo indicado tomou por base a utilização de pesquisa documental, através de fontes públicas e privadas de informações relacionadas ao acesso à informação. Vale destacar que, a presença de informações coletadas junto ao IBGE, sejam eles, dados estatísticos, é de abrangência pública, e subsidiaram a análise para o presente estudo.

1.20.3 Formas de Acesso ao Curso

O ingresso de alunos a qualquer curso ministrado pelo IME se dá, conforme exigência da legislação em vigor, sempre através de um processo seletivo.

O ingresso em um curso de graduação se dá através de:

- ✓ Processo Seletivo;
- ✓ Transferência;
- ✓ Transferência ex officio;
- ✓ Portador de Diploma de Curso Superior;
- ✓ Reopção;
- ✓ ENEM.

1.20.4 Do Processo Seletivo

O Processo Seletivo é um exame seletivo e classificatório a que se submetem aqueles que concluíram o ensino médio ou equivalente e que desejam ingressar em curso de graduação. O Processo Seletivo é aberto por edital e é elaborado em articulação com o ensino médio, sem ultrapassar este nível de complexidade.

A classificação dos candidatos aprovados obedece a ordem decrescente de pontos obtidos, até o preenchimento das vagas definidas para cada curso e turno da preferência do candidato registrado no ato de sua inscrição. O Processo Seletivo, com validade exclusiva para o ano ao qual se destina, é realizado antes do início de cada ano letivo, sob a responsabilidade do Diretor Acadêmico.

Processo Seletivo Contínuo

O Processo Seletivo Contínuo é um processo seletivo sequenciado destinado aos estudantes que ainda estão cursando o ensino médio e que pretendem, após sua conclusão, ingressar em curso de graduação.

O Processo Seletivo Contínuo, aberto por edital, só tem validade para o estudante que se submeter aos três exames correspondentes a 1º, 2º e 3º ano do ensino médio e tem validade exclusiva para o ano imediatamente subsequente ao ano de conclusão do ensino médio.

- ✓ A média final do aluno que se submeter ao Processo Seletivo Contínuo corresponde à média aritmética dos resultados dos três exames mencionados no parágrafo anterior.
- ✓ A classificação dos candidatos para o preenchimento das vagas definidas pelo Conselho Maior para o Processo Seletivo Contínuo obedece à ordem decrescente das médias obtidas na forma do parágrafo anterior.
- ✓ O Processo Seletivo contínuo é planejado e coordenado pelo Diretor Acadêmico.

1.20.5 Da Transferência Externa

Transferência é a forma de admissão de estudantes oriundos de outra Instituição de Ensino Superior – IES no decorrer de um curso de graduação. A transferência facultativa depende da existência de vaga no curso ou curso a fim e sua autorização está condicionada ao atendimento das exigências das normas estabelecidas pelo Conselho Maior, mediante processo seletivo. O processo de transferência facultativa inicia-se com o pedido de declaração de vaga.

A IES, ao deferir o pedido de declaração de vaga, deve solicitar da IES de origem do candidato a respectiva guia de transferência acompanhada da seguinte documentação:

- Histórico escolar completo do aluno a ser transferido, no qual conste inclusive o semestre e ano letivo em que foi aprovado no processo seletivo;
- Currículo pleno do curso, com a indicação do programa e carga horária de cada disciplina cursada;
- Regime ou critério de aprovação.

1.20.6 Transferência ex officio

A Transferência ex officio a que se refere o Parágrafo Único do Art.49 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 se opera independente de época e disponibilidade de vaga sendo assegurada aos servidores públicos efetivos federais e estaduais, civis e militares e/ou seu(s) dependente(s) estudante(s) que sejam removidos ou transferidos compulsoriamente implicando em mudança de domicílio. A Transferência deve ser concedida para curso idêntico ao de origem, ou na inexistência deste, para curso afim.

O interessado deve solicitar à SECAD, por meio de requerimento junto ao Setor de Protocolo Geral da IES, acompanhado dos seguintes documentos:

a – Histórico Escolar completo e atualizado, constando as notas do vestibular (doc. Original);

b – Declaração de regularidade de matrícula na IES – Instituição de Ensino Superior de origem, no período letivo em exercício; (doc. Original)

c – Programas das disciplinas cursadas; (doc. Original)

d – Declaração de Reconhecimento do Curso pelo MEC e/ou Conselho Estadual de Educação, no caso de Instituição Estadual de Ensino Superior, onde conste o número do Decreto ou Portaria e data de publicação no Diário Oficial da União ou do Estado; (doc. Original)

e – Portaria de remoção ou equivalente, de publicação em Boletim, Diário Oficial;

f – Comprovação de dependência, quando for o caso; (Certidão de Nascimento, Casamento, Sentença Judicial ou Declaração de IR.)

g – Documento comprobatório que indique a mudança de domicílio para a área de atuação da IES.

Após a conclusão do processo e aprovada a transferência compulsória, caso o período letivo regular da FAMETRO já tenha iniciado, a matrícula em componentes curriculares é autorizada.

A SECAD encaminha o processo à coordenação do curso que deve definir, conforme o aproveitamento de estudos, em qual período letivo o (a) requerente deve ser matriculado (a). A matrícula somente poderá ser efetivada após a confirmação do recebimento da Guia de Transferência do (a) requerente por parte da SECAD- Secretaria Acadêmica da IES.

1.20.7 Do Portador de Diploma de Curso Superior

Transferência é a forma de admissão de estudantes oriundos de outra IES no decorrer de um curso de graduação. A transferência facultativa depende da existência de vaga no curso ou curso afim e sua autorização está condicionada ao atendimento das exigências das normas estabelecidas pelo Conselho Maior, mediante processo seletivo. O processo de transferência facultativa inicia-se com o pedido de declaração de vaga.

A IES, ao deferir o pedido de declaração de vaga, deve solicitar da IES de origem do candidato a respectiva Guia de Transferência acompanhada da seguinte documentação:

Histórico escolar completo do aluno a ser transferido, no qual conste inclusive o semestre e ano letivo em que foi aprovado no processo seletivo;

Currículo pleno do curso, com a indicação do programa e carga horária de cada disciplina cursada;

Regime ou critério de aprovação.

1.20.8 Da Reopção

Reopção é transferência interna de um curso de graduação para outro da mesma área permitida a alunos regulares da FAMETRO, através de seleção. Os critérios exigidos para o deferimento do pedido de reopção são:

Existência de vaga no curso pretendido;

Comprovação de regularidade de matrícula no curso de origem; e

Comprovação de que o estudante já tenha cursado, pelo menos, dois semestres do curso de origem.

1.20.9 Do ENEM

Através do resultado do ENEM, o candidato concorre às vagas sem precisar fazer o vestibular, desde que obtenha média igual ou superior a 450 (QUATROCENTOS E CINQUENTA PONTOS).

1.20.10 Matrícula

A primeira matrícula institucional é o cadastramento do candidato selecionado por uma das formas de admissão a um curso de graduação ou pós-graduação, tornando-se por este ato, um aluno regular vinculado ao Curso da FAMETRO.

Por ocasião do cadastramento o aluno recebe um número permanente no curso, o qual indica o ano de seu ingresso, o código da área de estudo e a sequência numérica do curso.

A matrícula institucional será feita pela secretaria Acadêmica no prazo fixado no calendário acadêmico, salvo por motivo de força maior, devidamente comprovado e aceito pelo Conselho Superior.

A não efetivação da primeira matrícula institucional, expirados todos os prazos de chamada, implica na perda do direito a vaga.

A solicitação de matrícula institucional é feita em formulário próprio pelo acadêmico ou seu representante legal, anexando a esta, a seguinte documentação:

Certificado de conclusão do ensino médio ou equivalente;

II - Histórico escolar do ensino médio;

III - Diploma do ensino superior;

IV - Título de eleitor;

V - Comprovante de estar quites com o serviço militar, para os homens;

VI - Uma foto ¾.

Os itens I e II são exigidos para os cursos de graduação e os itens III e IV para os cursos de pós-graduação ou cursos de graduação com ingresso como portador de diploma de nível superior.

A solicitação de matrícula institucional, sem qualquer exceção só pode ser feita à vista de toda documentação exigida. Será anulada a matrícula efetuada quando não tenham sido observadas todas as exigências legais e regimentais, o que deve ser notificado.

1.21 INTEGRAÇÃO COM AS REDES PÚBLICAS DE ENSINO (Licenciaturas)

Não se aplica.

1.22 INTEGRAÇÃO DO CURSO COM O SISTEMA LOCAL E REGIONAL DE SAÚDE – SUS

O curso desenvolve suas atividades acadêmicas nas redes conveniadas com o SUS do Estado e Município (Hospitais, Fundações e outros). Os alunos serão inseridos nas UBS/ESF desde o primeiro ao oitavo período, e a complexidade do aprendizado se desenvolve conforme o avançar dos períodos, a partir do quarto período passam a frequentar aulas práticas nas instituições de baixa, média e alta complexidade, onde vai se consolidando o aprendizado médico.

A IESC – Interação em Saúde na Comunidade – possibilita aos estudantes papel ativo, com atividades nas equipes de saúde sob supervisão, com tempo e apoio adequados para o desenvolvimento da relação aluno-equipe e médico-paciente, inserindo o aluno precocemente em contato com as atividades da atenção à saúde na comunidade, no primeiro período o aluno passa a conhecer uma Unidade Básica de Saúde e observar como se desenvolve a rotina de uma Equipe de Saúde da família em sua área adscrita.

Os estudantes desenvolvem as atividades da IESC em um período semanal, durante todo o semestre. Esta unidade educacional é transversal, passa por todo o currículo e ocorre nos 8 (oito) primeiros semestres do curso.

Diagnóstico situacional e Levantamento Epidemiológico de Risco

Caracterização Regional

O Estado do Pará faz parte da Amazônia Legal, e é o segundo maior estado do país em extensão territorial, com uma área de 1.245.870,704 km². É dividido em 144 municípios, que possuem área média de 8.651,881 km². Seus limites são com o estado do Amapá a norte, Roraima a noroeste, Amazonas a oeste, Mato Grosso a sul, Tocantins a sudeste, Maranhão a leste, além do Suriname e Guiana ao extremo norte (IBGE, 2022).

Belém, foi a primeira capital da região norte do Brasil. Localizada no nordeste do Estado do Pará, distante 120 km do mar e 160 km da linha do Equador. A Região Metropolitana possui área territorial de aproximadamente 1.059,466 km², sendo formada por uma região continental e por um conjunto de 39 ilhas já identificadas e habitadas, compreendendo dois terços do município (IBGE, 2020).

A cidade é margeada pelos rios Guamá, Pará e pela Baía do Guajará, apresentando um alto potencial hidrográfico devido ao seu posicionamento geográfico, com proximidade dos rios Amazonas e Maguari, e com entrada e saída por vias fluviais, aéreas e terrestres, porém, esta última ocorre por uma única via de acesso, a Rodovia BR-316. Estas características geográficas limitam a mobilidade e acesso da população aos serviços de saúde e demais serviços.

De acordo com último levantamento demográfico do IBGE, o município de Belém apresenta uma população de 1.303.403 de habitantes, com densidade demográfica de 1.230,25 hab/km², distribuídos em uma área de 1.059,466 km². Belém abriga aproximadamente um terço da população do Estado do Pará, constituindo-se no principal centro urbano do Estado (IBGE, 2022). Na sua zona rural, possui 11.924 habitantes em uma área de 258,11 km², correspondendo à população de ribeirinhos nas 39 ilhas da região insular. A população de Belém é considerada Jovem, do total de habitantes do município, segundo a faixa etária pode-se observar que (59,30%) é constituída por jovens entre 20 e 59 anos, (27,41%) são crianças/adolescentes entre 0 e 19 anos e apenas (13,28%) está acima dos 60 anos (SESMA-BELÉM, 2021).

Quanto às condições de habitação, observa-se que o município de Belém apresenta o quantitativo de 368.877 domicílios com baixa condição de habitação. Também apresenta 67.9% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 22.3% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 36.1% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (IBGE, 2022).

As pirâmides etárias apresentam indicadores que permitem a análise da dinâmica populacional. Belém apresenta pirâmide etária de base larga, ou seja, com população majoritariamente jovem conforme gráfico abaixo.

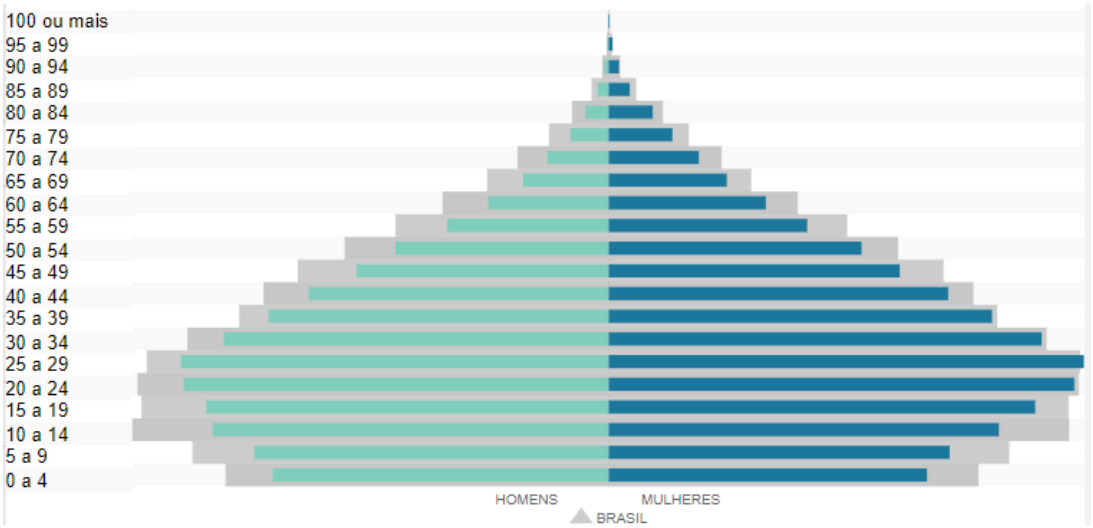

Figura 24: Pirâmide Etária Belém no ano de 2010; Fonte: IBGE, 2023.

Nascidos Vivos

Na série histórica de 2016 a 2020 constata-se uma queda no número de nascidos vivos de mães residentes em Belém 17,25%, sendo que a média de nascidos vivos/ano de mães residentes no município de Belém no mesmo período é de 18.542,6 e a Taxa de Natalidade do ano de 2020 é de 10,95, conforme dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC, 2021).

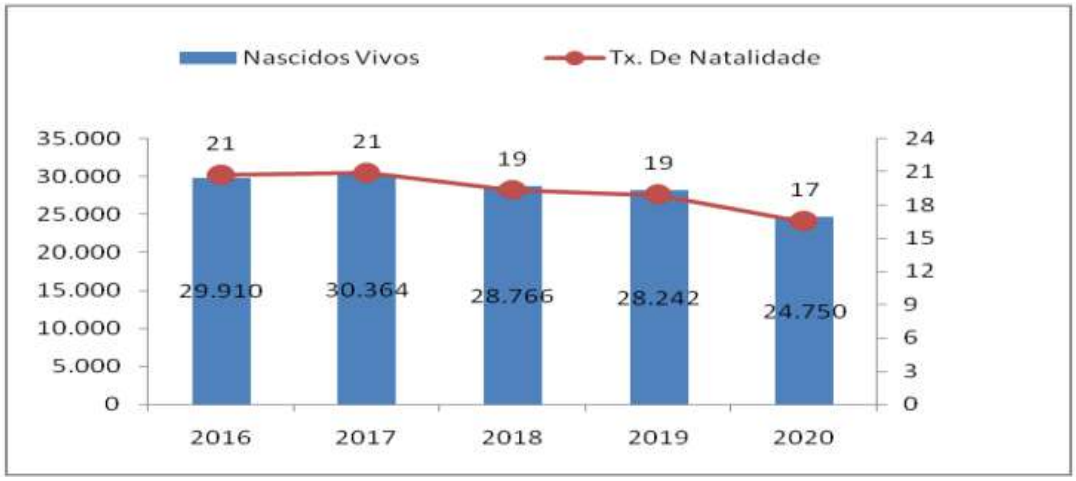

Figura 25 - Proporção de nascidos de mães residentes no município de Belém no período de 2016 a 2020.
Fonte: SINASC/DATASUS/MS, 2021.

Mortalidade

No município de Belém em 2020 foram registrados 13.083 óbitos em uma população de 1.499.641 habitantes, apresentou um coeficiente geral de mortalidade de 8,72/1000 habitantes, segundo o SIM. Observa-se que na mortalidade geral do município houve um acréscimo de (38,25) dos óbitos gerais residentes de Belém, em relação a 2019 com (9.463 óbitos). No que diz respeito a taxa de mortalidade infantil no município de Belém, no ano de 2020, foi de 16,07/1.000 nascidos vivos, um aumento de 3,34%, de acordo com os dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (PES-SESMA, 2022).

Mortalidade por Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT's)

No grupo da mortalidade por doenças e agravos não transmissíveis (DANT's), está inclusa a Taxa de Mortalidade Prematura (TMP), que engloba pessoas de 30 a 69 anos que foram à óbito pelos principais grupos de doenças crônicas não transmissíveis: doenças do aparelho circulatório, neoplasias malignas, diabetes mellitus e doenças respiratórias crônicas.

Na série temporal do ano de 2016 a 2020 observa-se que: No período de 2016 a 2019 houve uma queda na TMP de 12,98%; A mortalidade por Doenças Crônicas Não

Transmissíveis (DCNT) foi de 325,86/100.000 habitantes no ano de 2016; Houve um crescimento de 18,14% na taxa de TPM no período do ano de janeiro de 2019 a dezembro do ano 2020, com um número de 335/100.000 mortes por habitantes.

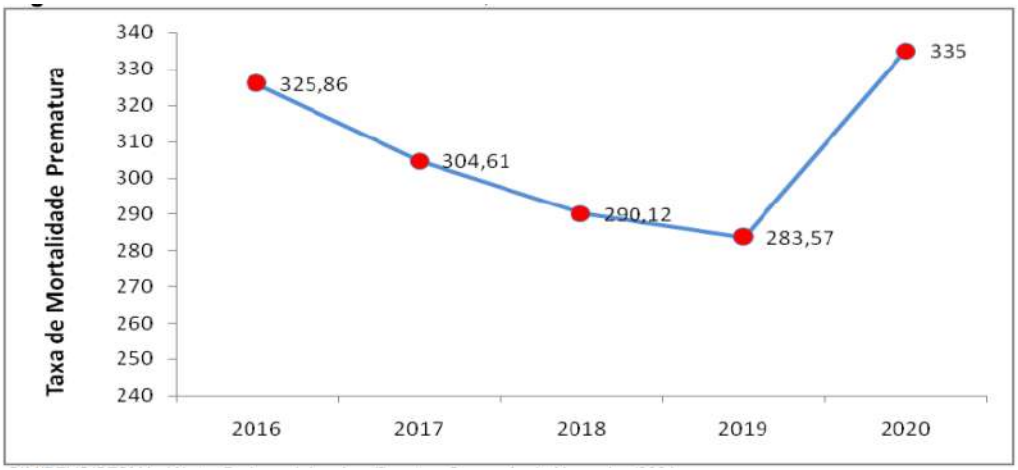

Figura 26- Taxa de Mortalidade Prematura, na faixa de 30 a 69 anos em Belém no período de 2016 a 2020.Fonte: SIM/DEVS/SESMA, 2021.

DOENÇAS LOCORREGIONAIS

Tuberculose

A tuberculose é um agravo infeccioso e transmissível, causado pelo *Mycobacterium tuberculosis* (bacilo de Koch), que afeta órgãos e sistemas, prioritariamente, os pulmões, cuja forma de transmissão é direta, de indivíduo para indivíduo, por meio de perdigotos (gotículas que contém o agente infeccioso) que o infectado expele ao falar, tossir e/ou espirrar e que podem ser aspiradas por outro indivíduo; recomenda-se evitar a aglomeração de pessoas que é um dos principais fatores de transmissão, aliado a outros fatores que possam favorecer baixa resistência orgânica como a alimentação deficitária, falta de higiene, entre outras.

A tuberculose é considerada um grave problema de saúde pública em diversos países, dentre eles o Brasil. Em nosso país a concentração desta doença se apresenta, principalmente, nas regiões metropolitanas, sendo associada à condição socioeconômica da população. Esta doença é fortemente influenciada pelos determinantes sociais, tendo uma relação direta com a pobreza e a exclusão social. Os grupos populacionais com maior vulnerabilidade a este agravo são: indígenas; pessoas privadas de liberdade; pessoas que vivem com HIV/AIDS; e pessoas em situação de rua.

No município de Belém, no período de 2016 a 2020, observa-se que, a taxa de incidência da Tuberculose no ano de 2020 foi de (120,10) /100.000 habitantes, sendo o

DAENT o distrito com a maior taxa de incidência da doença; percebe-se, também, que houve uma pequena queda de (3,73%) nesta taxa no ano de 2020 em comparação ao ano anterior, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN, 2021).

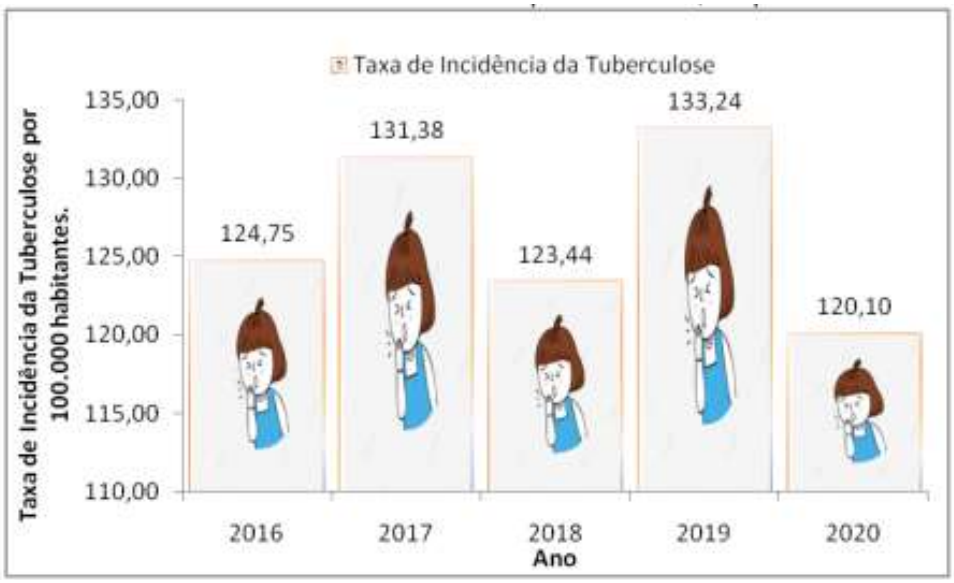

Figura 27- Taxa de incidência da Tuberculose no município de Belém, no período de 2016 a 2020.Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS.

Hanseníase

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que afeta a pele e os nervos periféricos, em especial os dos olhos, braços, pernas, orelhas e nariz. A doença acomete pessoas nas mais diversas idades - incluindo crianças - independentemente de gênero (masculino ou feminino). A progressão da doença é lenta, seu período de incubação é prolongado e pode durar anos. A hanseníase tem cura e, se tratada precocemente e de forma adequada, pode evitar incapacidades e sequelas. A hanseníase tem maior incidência em locais com baixa qualidade de vida, não sendo diferente no município de Belém. Assim, a doença tem apresentado um padrão de endemicidade alto, evidenciando a necessidade de intensificação de ações de vigilância epidemiológica nestes locais.

No município de Belém, no período de 2016 a 2020, observa-se que a taxa de detecção da Hanseníase no ano de 2020 foi de (12,30), estando dentro dos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde; percebe-se, ainda, que, do ano de 2016 a 2020 houve uma queda de 39,53% nesta taxa, e que no período de 2017 a 2020.

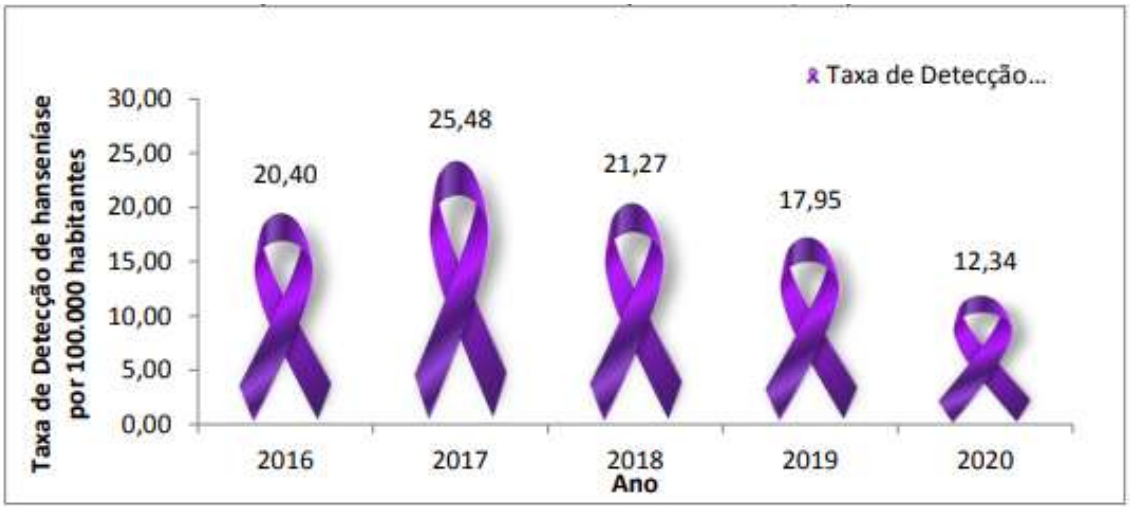

Figura 28 - Taxa de detecção de Hanseníase no município de Belém, no período de 2016 a 2020

Fonte: DEVS/SESMA - SINAN/DATASUS/MS,2021.

Doença de Chagas Aguda

A doença de Chagas é um agravo transmissível, causado por um protozoário denominado de *Trypanosoma cruzi* e é transmitida pelo inseto chamado popularmente de barbeiro, hospedeiro natural do vetor. O inseto é chamado de barbeiro devido ao seu costume de picar o indivíduo na região do rosto. A transmissão não é direta, pela picada, e sim, após a pessoa coçar o rosto neste local e as fezes depositadas pelo inseto penetrarem pelo orifício da picada, atingindo a corrente sanguínea. As outras formas de transmissão são: por meio da transfusão de sangue contaminado; de mãe para filho durante o período gestacional; ou pelo consumo de alimentos contaminados com as fezes do inseto (p. ex. caldo de cana ou açaí).

Por ser um agravo relacionado, também aos determinantes sociais, as medidas de prevenção são as de controle da proliferação do barbeiro nas moradias e seus arredores, e por meio da educação em saúde com disseminação de informações para este controle, pois estes insetos costumam se abrigar em locais próximos às fontes de alimento, escondidos nas matas, nos ninhos de pássaros, tocas de animais, cascas de tronco de árvores, montes de lenha, sob as pedras, frestas e buracos nas paredes das casas, nas camas, colchões e baús, e em galinheiros, chiqueiros, paióis, currais e depósitos.

No município de Belém, observa-se uma redução na Taxa de Incidência de Doenças de Chagas Aguda, a partir do ano 2016 (23,10) até o ano de 2020 (8,67), conforme dados do SIM/2021.

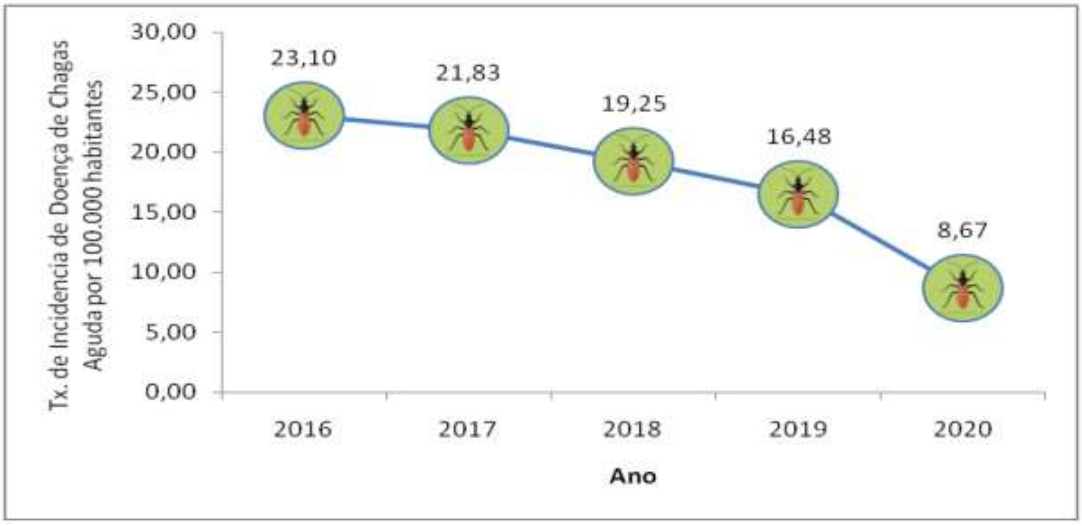

Figura 29 - Taxa de incidência da Doença de Chagas Aguda por 100.000 habitantes no município de Belém, no período de 2016 a 2021.Fonte: SINAN/DATASUS/MS - DEVS/SESMA, 2021.

Dengue, Chikungunya e Zika vírus

Estes três agravos, conhecidos como arboviroses, são transmitidos pela picada dos mosquitos *Aedes aegypti*, conhecido como mosquito da Dengue, ou *Aedes albopictus*; Estes mosquitos põem seus ovos em diversos tipos de recipientes (latas e garrafas vazias, pneus, calhas, caixas d'água descobertas, pratos sob vasos de plantas ou qualquer outro objeto), ou em criadouros naturais (como bromélias, bambus e buracos em árvores), que possam armazenar água limpa, como a água da chuva. São comuns em regiões com clima subtropical e tropical. A prevenção destes agravos se dá por meio do combate e eliminação destes criadouros nas casas, locais de trabalho e áreas públicas, tornando-se um desafio para a saúde pública. A educação em saúde para a população é uma das formas de contribuição para evitar a reprodução destes mosquitos.

Dengue

Quanto ao comportamento da Dengue no município de Belém, no período de 2016 à 2020, observa-se que:

A taxa vem apresentando declínio anual desde 2018 e que os anos de 2016 e 2018 apresentam as maiores taxas 170,35 e 137,37, respectivamente. Já no ano de 2020 apresentou a menor taxa de incidência registrada, de 39,61 para cada 100.000 habitantes.

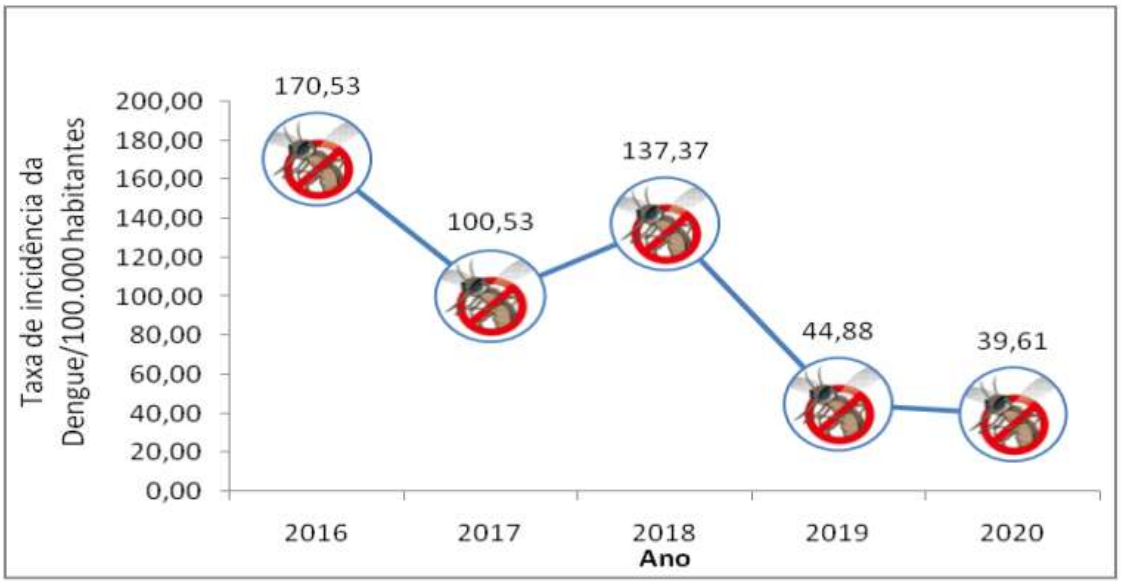

Figura 30- Taxa de incidência da Dengue por 100.000 habitantes no município de Belém, no período de 2016 a 2021.Fonte: SINAN/DATASUS/MS, 2021.

Chikungunya

No que se refere à incidência de casos de Chikungunya, no município de Belém, no mesmo quadriênio (2016-2020), observa-se que:

Ocorreu um aumento na taxa do ano de 2016 (48,48) a 2019 (151,40); A maior taxa registrada foi no ano de 2018 (351,61); observa-se aumento no quantitativo de 2016 à 2018 de (701) casos para (5.224) casos confirmados, respectivamente; em 2020 houve uma redução no quantitativo de casos confirmados (311) em comparação com o ano anterior.

Zika Vírus

Quanto à incidência de casos de Zika vírus no período de 2016 a 2020 no município de Belém, observa-se que: Houve uma alta taxa de incidência no ano de 2016 (162,17); vem ocorrendo uma diminuição progressiva desta taxa desde o ano de 2018 (9,09), chegando ao ano de 2020 com taxa de (2,27); O número de casos confirmados reduziu de (2.345) em 2016 para (34) casos em 2020.

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE

De acordo com a última atualização do CNES (setembro/2023), a Região de Saúde Metropolitana – I conta com os estabelecimentos de saúde conforme tabela abaixo:

Quadro 35: Estabelecimentos de Saúde na Região de Saúde Metopolitana I. Fonte: CNES, 2023.

ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA REGIÃO DE SAÚDE METROPOLITANA – I (CIR:15006)				
Município	**Posto de saúde**	**Unidade básica de saúde**	**Policlínica**	**Hospital geral**
Ananindeua	4	67	11	6
Belém	10	92	58	22
Benevides	-	18	1	-
Marituba	2	20	-	2
Santa Bárbara do Pará	6	5	-	-

A Secretaria Municipal de Saúde de Belém conta com uma Rede de Atenção à Saúde própria e de estabelecimentos conveniados ao SUS, distribuídos nos oito distritos administrativos, de acordo com o Plano Diretor do município.

Estabelecimentos da Rede Básica de Saúde

No município de Belém existem 92 Unidades Básicas de Saúde (UBS), sendo 63 Unidades de Saúde Família (USF), que atendem à população na Atenção Primária de Saúde, e 29 Unidades com UBS que realizam atendimentos de urgência básica, de acordo com os dados do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde /CNES – Competência Set/2023.

Estimativa da Cobertura pela Atenção Básica

Quanto à estimativa da cobertura populacional pelas Equipes de Atenção Básica no município de Belém, observa-se que houve um aumento do ano de 2016 a 2020, salvo o ano de 2018. No ano de 2016 a cobertura estimada era de (30,98%) e no ano de 2020 passou a ser de (32,93%); apresentando uma evolução positiva nos últimos quatro anos (PMS-Belém, 2021).

Rede Hospitalar

Quanto à rede hospitalar própria da SESMA, o município de Belém conta com (04) equipamentos de saúde que atendem a urgência de média e alta complexidade a nível ambulatorial e hospitalar aos residentes de Belém e dos residentes em outros municípios de acordo com a Programação Pactuada Integrada (PPI) dentre outros, conforme dados do SCNES/2021: (02) Hospitais de Pronto Socorro Municipais (HPSM), (01) Hospital Geral no Mosqueiro e (01) Hospital de Retaguarda (PMS-Belém, 2021).

1.23 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA ÁREAS DE SAÚDE

O curso de Medicina da Faculdade Metropolitana Belém tem o objetivo de inserir o estudante do curso no Sistema Único de Saúde conforme as DCNs (2014), desde o início da graduação através da parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Belém e Secretaria de Estado do Pará em todos os âmbitos da atenção à saúde do Estado. O Sistema Municipal de Saúde está integrado ao SUS que preconiza a regionalização na prestação dos serviços de saúde e a hierarquização das atribuições, onde cada esfera governamental deve cumprir funções e competências específicas, porém articuladas entre si.

Os estudantes ao longo de oito semestres e durante o internato estarão inseridos nas UBS e na Equipe de Saúde da Família, participando de todas as atividades da equipe em articulação com as equipes da atenção especializada, saúde mental, atenção domiciliar, hospitalar e apoiadores, com ênfase nas práticas de Medicina Geral da Família e Comunidade, Saúde Coletiva na atenção básica; e nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde mental, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva em ambientes ambulatoriais especializados, unidades de internação e urgência e emergência. As atividades são em sua totalidade, ministradas e supervisionadas por docentes da IES (Descritos no item 1.22).

É importante preparar o aluno para atuar nos serviços de saúde estando apto a trabalhar como médico generalista e na ESF. O estudante é inserido na Rede de Atenção à Saúde do primeiro ao oitavo período, à medida que vão adquirindo mais competências ao longo dos semestres são inseridos em atividades práticas envolvendo atendimento a comunidade e aos pacientes na Unidades Básicas de Saúde. Essas práticas são assim distribuídas ao longo dos 6 anos de formação:

- 1º ao 3º período: os estudantes ficam vinculados a uma unidade básica de saúde com Estratégia de Saúde da Família.

- 4º ao 8º período: além de sua permanência nas UBSs, neste momento os estudantes passam também a ser inseridos nos serviços de atenção secundária (ambulatório de especialidades médicas, saúde da mulher, saúde da criança, saúde do homem, saúde do adolescente), vigilância em saúde (SAE, CTA, Dermatologia e Pneumologia Sanitária), reabilitação (Atenção a pessoa com deficiência), saúde mental (CAPS Adulto, CAPS Infanto Juvenil, CAPS Álcool e Outras Drogas, Ambulatório de Saúde Mental), urgência (Pronto Atendimento, Hospitais, Pronto Socorro, SPA).
- 9 º ao 12º período: no período do internato o estudante percorre toda a Rede de Atenção à Saúde do Município. Está na UBS, nos serviços de atenção secundária, na atenção pré-hospitalar através do Pronto Socorro (urgência e emergência) e nos Hospitais Gerais e Especializados, em especial, o Hospital Infantil e Maternidade.

A heterogeneidade existente entre as políticas assistenciais do SUS e as instituições de ensino superior torna-se necessário para que se complemente o processo de ensino e aprendizagem, justificando o esforço que objetive ampliar a inserção do estudante na rede de atenção à saúde para além da rede básica. A vivência nos serviços de atenção primária, secundária e terciária constitui uma oportunidade única para o graduando ampliar o seu olhar sobre a integralidade da atenção e prepará-lo para uma prática clínica em sintonia com realidade do Sistema de Saúde.

Concomitante ao ingresso dos alunos no Sistema Único de Saúde, estes desenvolverão atividades práticas no laboratório de habilidades médicas da IES. As unidades curriculares de habilidades médicas são unidades que compreendem o exercício da prática médica desde a relação médico-paciente, aprendizado em ambiente controlado utilizando a metodologia de Simulação Realística em que o aluno simula o atendimento das mais variadas situações clínicas.

Neste contexto, podemos dividir as habilidades médicas em: Habilidades Clínicas, Habilidades em Comunicação e Habilidades Cirúrgicas. O ensino das habilidades médicas é desenvolvido a partir de um conteúdo prévio elaborado pelos docentes, onde o estudante tem condições de praticar suas atividades e procedimentos com respaldo teórico adequado. Desta forma, existe integração com o conteúdo do programa, promovendo continuamente o feedback entre professor-estudante.

Dentre as suas particularidades estão: a criação de “estações” focadas em específicas tarefas; a necessidade de repetição, uma vez que o estudante para alcançar a competência esperada precisa praticar várias vezes o mesmo procedimento estudado e discutido nas seções clínicas; os estudantes também são treinados e avaliados pelo método OSCE - Exame Clínico objetivo estruturado. A Habilidade médica é uma unidade curricular transversal,

perpassando por todos os períodos (primeiro ao oitavo), ajustando sua complexidade e assegurando a repetição deles de forma contínua. Esta estratégia pode ser inclusa durante todo o curso médico, desde que respeitada à complexidade abordada de forma crescente e compatível com o nível de desempenho esperado para o estudante e cenário contextualizado.

1.23.1 Atividades Práticas de Ensino da Saúde em Conformidade com as DCNs.

Os conteúdos trabalhados estarão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrado à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações no âmbito da Medicina. Essas atividades práticas serão supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas e visam a formação do Médico para atender ao sistema de saúde vigente no país, alinhadas com as Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina.

Além do uso dos laboratórios para o desenvolvimento de pesquisas e o treinamento das habilidades previstas na formação de competências do Médico, também poderão assumir cunho extensionista, onde por meio dos componentes curriculares previstos para o semestre, os acadêmicos irão trabalhar os conteúdos na comunidade, transformando a experiência ou a investigação em material científico. Os laboratórios da IES possuem regulamentos próprios, Procedimentos Operacionais Padrão, Manuais e Protocolos de aulas práticas.

1.23.2 Regulação para a Orientação, Supervisão e Responsabilidade Docentes para a Inserção nos Cenários do SUS e Outros Ambientes Profissionais

Os Convênios e parcerias com as Secretarias de Saúde Estadual e Municipal tem medidas que mantêm a promoção da atenção contínua, coordenada, compartilhada e integral, respeitando-se a relação aluno-usuário dos serviços de saúde, de modo a evitar a descontinuidade do atendimento, a superlotação do serviço e prejuízos à atenção à saúde ao usuário do SUS.

Os alunos promoverão a realização de ações, focado na melhoria da saúde das pessoas, a partir de diretrizes e de normas técnicas para a realização de processos e procedimentos com vistas à qualidade e segurança do usuário do SUS fundamentado em princípios éticos e contribuir de maneira corresponsável com os profissionais dos serviços, gestores e usuários.

O Sistema Estadual e Municipal de Saúde, preconizam a regionalização na prestação dos serviços de saúde e a hierarquização das atribuições, onde cada esfera governamental deve cumprir funções e competências específicas, porém articuladas entre si.

O PPC do curso de Medicina expressa integração com ensino-serviço-comunidade, a organização curricular é desenvolvida de forma a acompanhar o processo de trabalho nos vários pontos que compõem a rede de saúde Estadual e Municipal, na perspectiva da continuidade do cuidado a saúde, ou seja, o estudante está inserido nas Equipes de Saúde que tem um território adscrito e a partir da necessidade de saúde, o mesmo percorre o sistema de saúde municipal em todos os pontos da rede que for necessário, sendo estimulado a exercer sua capacidade de compreensão, estruturação dos problemas e busca por soluções para os pacientes e a comunidade.

A vivência com os usuários e sua família permite a construção do olhar crítico sobre a realidade, atuando com o professor/preceptor como facilitador para que o aprendizado se dê em articulação com a equipe de saúde e seus colegas de curso.

O estudante tem a possibilidade de vivenciar ações de promoção à saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento dos agravos mais prevalentes à saúde do indivíduo, família e comunidade. A inserção do estudante na atenção primária a saúde favorece lidar com diferentes aspectos da vida e seus ciclos, na sua complexidade clínica e cultural.

E esta atuação a partir da atenção primária em saúde procura se produzir a articulação dos conhecimentos na saúde coletiva, na clínica ampliada e no conceito de saúde. O estudante vivencia o processo de trabalho na atenção primaria e sua equipe multiprofissional, atenção programática para crianças, adolescentes, mulheres, homens, idosos e agravos de grande frequência. Participa de visitas domiciliares para acamados, gestantes, situações de risco e faltosos. Participa em atividades de Educação em Saúde na unidade e na comunidade como escolas, creches e outros. Acompanha ações em gestão do cuidado em saúde, monitoramento e acompanhamento de prioridades em saúde.

Para completar a educação médica os estudantes também estão inseridos na atenção ao paciente na média e alta complexidade atuando na rede Estadual de saúde.

Os estudantes serão inseridos nos territórios adscritos de cada Unidade de Saúde. A proposta do curso prevê a valorização do trabalho articulado com os serviços de saúde e atuação no SUS na esfera municipal, estadual e federal.

1.23.3 Desenvolvimento de Competências Específicas da Profissão relacionadas ao Contexto de Saúde da Região

Em consonância com as diretrizes curriculares, a qual preconiza que a formação deve levar em consideração os aspectos da região, alinhado ao perfil do egresso com o desenvolvimento de competências especificas, o qual é tratado com afinco nas atividades transversais de Educação Ambiental e Educação Étnico Racial, na concepção do curso foi

articulado disciplinas que possam abranger e dotar os discentes de tais competências, dentre os quais podemos citar as disciplinas de:

Conhecimentos Gerais I; Conhecimentos Gerais III; Que correspondem aos CONTEÚDOS CURRICULARES – 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; de acordo com os conteúdos curriculares do Curso de Medicina da IES segue os preceitos estabelecidos pela Resolução No. 3 de 20/06/2014 do CNE que instituiu as DCNs.

1.24 ATIVIDADES PRÁTICAS DE ENSINO PARA LICENCIATURAS

Não se aplica.

Corpo Docente

"Nossa excelência acadêmica é impulsionada pelo corpo docente altamente qualificado, dedicado a guiar e inspirar a próxima geração de médicos rumo a uma prática excepcional, inovação e cuidado de saúde de qualidade."

DIMENSÃO 2

DIMENSÃO 2: CORPO DOCENTE

2.1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE – NDE

2.1.1 Composição do NDE

A IES, através do colegiado superior, define as atribuições e os critérios de constituição do NDE, o qual atende as exigências do instrumento de avaliação do curso com o mínimo de 5 professores, trabalhando em regime Parcial ou Integral (mínimo de 20% de Integrais), com no mínimo de 60% de seus membros com titulação Stricto Sensu, conforme tabela anexada a este PPC.

O coordenador do curso integra o NDE atuando no acompanhamento da consolidação e atualização do PPC, conforme as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso. Realizando reuniões e estudos periódicos verificando o impacto do sistema de avaliação na formação do estudante, analisando e adequando a matriz curricular de acordo com o perfil do egresso e as mudanças demandadas da DCN e da sociedade. Mantendo 50% dos membros do NDE desde o ato autorizativo do curso.

O NDE constituído deve se reunir no mínimo 2 vezes por semestre em reuniões ordinárias previstas em calendário acadêmico. Caso haja necessidade de outras reuniões o Presidente do NDE, pode convocar reuniões extraordinárias;

As reuniões ordinárias e extraordinárias devem ser registradas em ata aprovada por todos os membros. O presidente nato do NDE é o Coordenador de Curso de Graduação. O NDE não se constitui em instância deliberativa devendo suas propostas serem submetidas aos Colegiados de Curso.

2.1.2 Atribuições do NDE

I. Elaborar o Projeto Pedagógico do Curso, definindo sua concepção e fundamentos, zelando pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais e outras diretrizes emanadas do CNE e do MEC;
II. Estabelecer o perfil e contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do Curso, zelando pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais;
III. Zelar pela integralização curricular interdisciplinar, horizontal e vertical, entre as diferentes atividades de ensino constantes no currículo, respeitando os eixos estabelecidos pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e o projeto pedagógico do curso;

IV. Privilegiar no currículo do curso a integração ensino-serviço-comunidade com propostas pedagógicas de atividades discentes desde o início do curso;

V. Privilegiar no currículo do curso atividades pedagógicas que permitam a atuação biopsicossocial para integração do acadêmico nesse contexto;

VI. Analisar os planos de ensino dos componentes curriculares que integram a matriz curricular do Curso, a fim de contemplar a atuação nas áreas médica e biopsicossocial;

VII. Supervisionar as formas de avaliação e acompanhamento do curso e das disciplinas que integram a matriz curricular, respeitando as diretrizes da Comissão Própria de Avaliação (CPA);

VIII. Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas ao Curso de Medicina;

IX. Participar das discussões referentes às avaliações do curso, em todos os níveis, sendo proponente e executor de ações para a melhoria da qualidade do curso;

X. Participar das discussões relativas a distribuição e definição de perfil profissional para alocação de vaga docente, redistribuição e remoção de docente;

XI. Atualizar periodicamente o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina.

O NDE reunir-se-á, ordinariamente, por convocação de seu Coordenador, 2 (duas) vezes por semestre e, extraordinariamente, sempre que convocado pelo Coordenador ou pela maioria de seus membros. O registro das reuniões é realizado em atas. As reuniões ordinárias do NDE serão estabelecidas para cada semestre curricular. A pauta da reunião do NDE deverá ser encaminhada por seu Coordenador no prazo mínimo de 5 (cinco) dias úteis antes da próxima reunião. As decisões do NDE serão tomadas por maioria simples de votos com base no número de presentes em reunião formalmente agendada.

2.1.3 Planejamento dos Estudos e Avaliação Periódica do PPC pelo NDE

Semestralmente serão realizadas no mínimo duas reuniões do NDE para debate e discussão de melhorias do curso, assim como avaliação e adequação (se necessário) do PPC, o qual será levado para discussão e deliberação por parte do colegiado do curso. As informações coletadas e organizadas pelo NDE serão encaminhadas. A Avaliação Qualitativa do PPC, terá um ciclo de trienal, ou no momento da alteração de legislação que afete a oferta

do curso. No momento da avaliação trienal, serão observados os indicadores do Projeto de curso com a observação dos itens apontados abaixo:

Quadro 36 - Indicadores Para Avaliação Periódica Do PPC do Curso. Fonte: FAMETRO, 2023.

INDICADORES PARA AVALIAÇÃO PERIÓDICAS DO PPC DO CURSO	SIM	NÃO	NECESSITA DE APERFEIÇOAMENTO E/OU ALTERAÇÃO
O PPC expressa com clareza a articulação das políticas institucionais de ensino, extensão e pesquisa (quando for o caso), alinhadas com a Missão, a Visão, os Princípios e Valores Educacionais da Instituição?			
O Perfil do Egresso se encontra atual e dialoga com as demandas atuais do mundo do trabalho?			
As competências previstas no perfil do egresso estão alinhadas com as DCN´s e se mostram atualizadas com previsão de desenvolvimento de novas competências que se expressem em termos de inovação para o mundo do trabalho.			
Os Objetivos do Curso atendem as DCN´s e se mostram exequíveis e compatíveis com a capacidade técnico-cientifica da Instituição?			
As Metodologias de ensino previstas, estão alinhadas aos princípios da política de ensino e guardam a proposta de oferta de atividades problematizadoras e mobilizadoras de conhecimentos?			
O processo de avaliação descrito no PPC recomenda a adoção das dimensões diagnósticas; formativas e somativas da avaliação, com orientações claras e exemplos exequíveis aos docentes?			
As tecnologias da Informação e da Comunicação estão inseridas como suporte metodológico ao ensino?			
Os Programas e Regulamentos Institucionais são respeitados e os regulamentos internos, específicos de curso apresentam relação com os mesmos?			
A estrutura Curricular que demonstra o itinerário de formação do aluno necessita de alteração em face à novas demandas e processos?			
A participação Discente e Docente está prevista no PPC?			

Os requisitos legais previstos na legislação vigente estão contemplados e seus processos de execução estão claros e oferecem direcionamento para a adoção das mesmas pelo professor?			
Os processos de Interdisciplinaridade e Transversalidade estão evidentes no estudo do ementário do Curso?			
O Corpo Docente atende de maneira excelente aos objetivos, perfil do egresso e matriz curricular do curso, observando a experiência profissional dentro e fora do magistério, a produção técnica e científica, e o desempenho do professor, a partir dos indicadores apontados pela Comissão Própria de Avaliação?			
Aspectos de Análise Qualitativa – Parecer técnico do membro do Núcleo Docente Estruturante			

2.2 EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Não se aplica, pois o curso é presencial.

2.3 REGIME DO TRABALHO DO COORDENADOR DE CURSO

2.3.1 Regime de Trabalho e Carga Horária do Coordenador de Curso

O coordenador do curso trabalha em regime Integral, com 40h disponíveis para o exercício de suas atribuições, considerando a gestão do curso, o atendimento às demandas do Colegiado, bem como sua representatividade nos Colegiados Superiores. Administra o corpo docente favorecendo a integração e progresso contínuo do curso. O desempenho do coordenador é mensurado através de indicadores compartilhados periodicamente, que refletem em planos de ação para a melhoria do curso.

2.3.2 Atribuições do Coordenador de Curso

A FAMETRO entende que coordenar um curso no Ensino Superior requer responsabilidades cada vez mais abrangentes dentro do processo de transformação pelas quais as instituições passam atualmente. Por isso tem definido claramente qual o perfil que deseja de seus coordenadores e por consequência as suas atribuições.

O perfil de atuação do coordenador que se deseja é de alguém que seja mais que um simples mediador entre alunos e professores, ou seja, deseja-se um gestor para promover as alterações e introduzir propostas inovadoras no ambiente universitário. Sendo capaz de transformar, diariamente, conhecimento em competência.

A atribuição do coordenador de curso é definida pelas seguintes competências:

1. Reconhecer as necessidades da área em que atua;
2. Tomar decisões que possam beneficiar toda a comunidade acadêmica;
3. Atender as exigências legais do Ministério da Educação;
4. Gerir e executar o projeto político-pedagógico do curso;
5. Operar novas tecnologias;
6. Avaliar o trabalho dos docentes;
7. Estar comprometido com a missão, crença e valores da instituição;
8. Estar atento às mudanças impostas pelo mercado de trabalho a fim de adequar e modernizar o curso com foco na garantia de qualidade;
9. Gerir equipes e processos, pensando e agindo estrategicamente;
10. Colaborar com o desenvolvimento dos alunos e com o crescimento da instituição em que trabalha.

Assim, ser coordenador de curso pressupõe possuir competências nos aspectos: legal, mercadológico, científico, organizacional e de liderança. Trata-se não apenas de competência técnica, centrada no saber fazer de modo operacional, mas no conhecer, no saber ser e no

saber viver junto, ou seja, o conhecimento dos dados isolados é insuficiente; é preciso articulá-los à iniciativa, a motivação para o trabalho, às relações interpessoais, aliando saberes sócio afetivos e cognitivos.

No que compete a representatividade do coordenador nas instâncias colegiadas institucionais, possuindo acento no Conselho Maior da Instituição, sendo ainda, presidente nato do colegiado de curso e membro do Núcleo Docente Estruturante.

Do ponto de vista normativo a Coordenação de Curso é o órgão responsável pela execução das deliberações do Colegiado de Curso e pelo cumprimento e fiscalização das normas estabelecidas pelas DCNs do Curso, Regimento Geral, Regulamentos Institucionais e Regulamento Específicos do Curso de Graduação em Medicina, além de outras determinações oriundas do Conselho Superior (CONSUP).

O Coordenador faz parte do corpo docente do curso, sendo indicado pela Direção Geral para atuar como organizador dos elementos pedagógicos e administrativos do curso, promovendo a ligação entre:

a) Ensino, Pesquisa, Extensão e a rede de saúde dos municípios de atuação do curso;
b) discente, docente e preceptores dos serviços de saúde.

Para o desenvolvimento do elo entre os elementos envolvidos no curso, é necessário o planejamento, ao longo do curso de Graduação em Medicina, de ações que contemplem as questões das áreas temática básicas da Medicina, bem como, a relação biopsicossocial com a comunidade dos municípios envolvidos. Para o planejamento, realização, acompanhamento e avaliação dessas ações, a Coordenação do Curso possui como suporte os membros docentes pertencentes ao NDE e ao Núcleo de Apoio Pedagógico do Curso.

A Coordenação do Curso apresenta portaria de nomeação, sendo representada no CONSUP, órgão com funções de natureza normativa, consultiva e deliberativa em matéria acadêmico-administrativa e disciplinar, por dois (2) Coordenadores de Curso de Graduação eleitos pelo voto direto dos Coordenadores de Cursos de Graduação da Instituição. A representativa no colegiado superior pode ser comprovada nos registros das atas de reuniões do CONSUP. Cabe ainda ao Coordenador de Curso a presidência do Colegiado de Curso e do NDE.

2.3.3 Relação do Coordenador com Docentes, Preceptores e Discentes

A IES entende que coordenar um curso no Ensino Superior requer responsabilidades cada vez mais abrangentes dentro do processo de transformação pelas quais as instituições

passam atualmente. Por isso tem definido claramente qual o perfil que deseja de seus coordenadores e por consequência as suas atribuições.

O perfil de atuação do coordenador que se deseja é de alguém que seja mais que um simples mediador entre alunos e professores, ou seja, deseja-se um gestor para promover as alterações e introduzir propostas inovadoras no ambiente universitário. Sendo capaz de transformar, diariamente, conhecimento em competência.

- A atuação do coordenador de curso é definida pelas seguintes competências:
- Reconhecer as necessidades da área em que atua;
- Tomar decisões que possam beneficiar toda a comunidade acadêmica;
- Atender as exigências legais do Ministério da Educação;
- Gerir e executar o projeto político-pedagógico do curso;
- Operar novas tecnologias;
- Avaliar o trabalho dos docentes;
- Estar comprometido com a missão, crença e valores da instituição;
- Estar atento às mudanças impostas pelo mercado de trabalho a fim de adequar e modernizar o curso com foco na garantia de qualidade;
- Gerir equipes e processos, pensando e agindo estrategicamente;
- Colaborar com o desenvolvimento dos alunos e com o crescimento da instituição em que trabalha.

Assim, ser coordenador de curso pressupõe possuir competências nos aspectos: legal, mercadológico, científico, organizacional e de liderança. Trata-se não apenas de competência técnica, centrada no saber fazer de modo operacional, mas no conhecer, no saber ser e no saber viver junto, ou seja, o conhecimento dos dados isolados é insuficiente; é preciso articulá-los à iniciativa, a motivação para o trabalho, às relações interpessoais, aliando saberes sócio afetivo e cognitivo.

No que compete a representatividade do coordenador nas instâncias colegiadas institucionais, possuindo acento no Conselho Maior da Instituição, sendo ainda, presidente nato do colegiado de curso e membro do Núcleo Docente Estruturante.

2.3.4 Representatividade do Coordenador nos Colegiados Superiores

Em acordo com a política institucional que promove a participação dos setores da instituição nos órgãos colegiados, os coordenadores dos cursos de graduação participam efetivamente do colegiado de curso do NDE do Comitê de Qualidade de Ensino e possui uma representatividade no Conselho Superior a partir de membro eleito pelos seus pares.

2.3.5 Plano Acadêmico Administrativo de Gestão do Curso sua Documentação e Compartilhamento

O Plano de Gestão Acadêmico Administrativo é um instrumento decorrente do processo de autoavaliação de curso e que serve de plano de ação interno de gestão da do curso, que visa implantar ações de melhorias em eixos considerados estratégicos para a IES com base na autoavaliação de curso, e para a qualidade de ensino que esta propõe. São objetivos do Plano:

- Realizar o planejamento das atividades pedagógicas e administrativas, assegurando aos professores as orientações, o tempo e o espaço necessário para o planejamento do semestre.
- Organizar o semestre letivo, discutindo com os professores as ações pedagógicas a serem realizadas.
- Propor e organizar ações tendo em vista o enfrentamento das questões pedagógicas que se revelaram problemáticas na avaliação do curso.
- Elaborar um calendário de atividades para o curso, destacando as ações pedagógicas e administrativas internas relevantes.

Metodologia de Elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso:

Ao início do semestre será destinado um período para o planejamento do curso, após esse período o coordenador deverá zelar pelo cumprimento das ações e realizações das atividades, tendo em vista o planejamento das atividades do semestre. Ao final desse período o coordenador do curso deverá encaminhar um plano de ação evidenciando as atividades pertinentes ao seu curso, tendo em vista o enfrentamento das dificuldades apontadas pelos professores e a necessidade de melhoria contínua da qualidade dos processos pedagógicos. Deve-se ainda submeter à apreciação superior o calendário de atividades do curso para que o mesmo possa ser compatibilizado com as demais ações previstas pelos outros cursos a fim de evitar atropelos /ou dificuldades na realização das mesmas. Espera-se que os resultados obtidos nas avaliações possam subsidiar a elaboração do Plano Acadêmico Administrativo de Curso tendo em vista a continua melhoria dos processos pedagógicos institucionais visando a excelência dos serviços educacionais ofertados e o cumprimento dos princípios, da missão e dos valores da IES, previstos no Plano de Desenvolvimento Institucional PDI.

Deve-se observar o planejamento dos seguintes eixos, a saber:

I. **Atividades Extracurriculares:** atividades de cunho formativo e/ou cultural que contribuam para a formação do perfil do egresso, tendo em vista o reforço ao desenvolvimento das competências e habilidades previstas no Projeto Político Pedagógico do Curso e que não estejam necessariamente vinculadas aos componentes curriculares. Aqui podem ser consideradas atividades

complementares como realização de palestras que promovam formação e desenvolvimento profissional com membros da comunidade interna e externa da instituição. São exemplos de atividades extracurriculares: campanhas de conscientização com temas atuais, cursos de curta duração que tragam aperfeiçoamento de habilidades específicas ao desenvolvimento profissional e pessoal do aluno, atividades culturais com a finalidade de promover a cultura local, o talento dos alunos e da comunidade em geral, Concursos, Campanhas Solidárias, Responsabilidade Social e outros. As atividades extracurriculares não possuem caráter obrigatório, não podem servir como critério de avaliação de desempenho do aluno, podendo ser, contudo, considerada como atividades complementares.

II. **Atividades Interdisciplinares e Transversais:** projeto de trabalho acadêmico, que tenham como princípio o diálogo entre disciplinas, áreas de conhecimento e conteúdos curriculares, na perspectiva de fomentar a interligação de saberes e práticas da área de conhecimento do curso. Espaço para o desenvolvimento de atividades com as temáticas transversais de questões étnico-raciais e de educação ambiental, além de temas desenvolvidos nas disciplinas que careçam de aprofundamento e de abordagem Inter conceitual. São consideradas atividades interdisciplinares todas aquelas realizadas nas quais estejam sendo tratados assuntos das disciplinas ministradas. São atividades que devem ser organizadas a partir da sala de aula, com a participação efetiva dos professores, sendo desenvolvidas por estes com seus alunos, servindo inclusive de referência para atribuição de notas na avaliação de desempenho acadêmico. Neste sentido pode ser feito projetos de trabalhos acadêmicos onde os professores da disciplina do período possam dividir a responsabilidade pela orientação das mesmas e partilhar a nota atribuída entre os componentes curriculares envolvidos. São exemplos dessas atividades: Projetos de Pesquisa e de Extensão. Projetos de Estudos Orientados. Seminários Acadêmicos, Jornadas Científicas, Semanas Acadêmicas, Mostra de trabalhos de curso, Visitas Técnicas, Gincanas de conhecimento, entre outros A diferença entre as atividades interdisciplinares e transversais e as atividades extracurriculares e que as primeiras são consideradas como metodologias de ensino, devendo ser consideradas como fundamento metodológico dos processos de ensino e aprendizagem. Já as atividades extracurriculares possuem caráter complementar, informal, não obrigatória. É importante destacar que as semanas acadêmicas por seu caráter e amplitude são

consideradas atividades interdisciplinares, pois envolvem diferentes conteúdos e extracurriculares por estarem abertas também a comunidade externa e não serem obrigatórias.

III. **Acompanhamento de Egressos:** realizar um acompanhamento dos egressos do curso, obtendo retorno acerca da aceitação dos nossos ex-alunos no mercado de trabalho, assim como, acerca da necessidade de revisão de condutas e processos pedagógicos tendo em vista a melhor e maior inserção dos nossos alunos no mundo do trabalho.

IV. **Monitoramento da Evasão:** propor a realização de ações de acompanhamento da evasão, buscando minimizar os índices do curso.

V. **Autoavaliação interna do curso:** organizar ações tendo em vista a avaliação interna do curso, essa avaliação poderá dar-se mediante seminários de avaliação com a participação do corpo docente e representatividade discente do curso, utilizando como base de dados a avaliação da CPA e outras bases de dados oriundas de formulários próprios de avaliação elaborados pelo curso tendo em vista a especificidade do mesmo. A ênfase dessa avaliação deverá ser os aspectos pedagógicos do curso. Metodologias empregadas de ensino e aprendizagem, técnicas de ensino, processos de avaliação e etc.

VI. **Atividades Complementares:** As atividades complementares são consideradas atividades curriculares e devem ser propostas pelos cursos tendo em vista o caráter complementar a formação do perfil do egresso, devendo ser pensadas e programadas a partir das competências previstas para serem desenvolvidas pelos alunos no decorrer da formação. Ao programar estas atividades os docentes e coordenadores devem considerar o regulamento das atividades complementares institucionais.

VII. **Atividades de Extensão:** atividades realizadas pelo corpo docente e discente tendo em vista a partilha do conhecimento produzido com o fito de promover a melhoria da qualidade de vida das comunidades envolvidas.

VIII. **Atividades de Incentivo à Produção Científica Discente e Docente:** Planejar ações de incentivo à produção científica e a inovação tecnológica no interior dos cursos.

IX. **Monitoria:** Planejar ações de incentivo de monitoria nos cursos

X. **Avaliação do Rendimento:** Planejar ações de acompanhamento do rendimento acadêmico dos alunos no interior dos cursos.

2.3.6 Indicadores de Desempenho do Coordenador e sua Publicação

Para a definição dos indicadores, realiza-se um simples ciclo de especificação, implementação, acompanhamento e avaliação. A parte final (avaliação) é realizada por meio de observação e entrevista do coordenador. Por fim, é utilizado uma ficha padrão, que possibilita a clara avaliação do desempenho do coordenador. A seguir, estão os indicadores para avaliação do desempenho do coordenador que são realizados semestralmente:

Quadro 37 - Indicadores de Desempenho do Coordenador e sua Publicação. Fonte: FAMETRO, 2023.

ESFERA 1 – ACADÊMICA		
ITEM	PARECER (SIM/NÃO)	OBSERVAÇÃO
O número de disciplinas com alto grau de reprovação é de acordo com a média?		
Realiza feedback com o corpo docente durante e ao final de cada semestre?		
Realiza e/ou disponibiliza treinamento para o seu corpo docente?		
Possui estratégias pedagógicas para minimizar a evasão de alunos?		
Possui boa relação com seu corpo docente?		
Possui boa relação com seu corpo discente?		
É pontual?		
Possui um alto índice de resolubilidade de protocolos?		
Detém um alto rendimento em avaliações de alta escala externa?		
ESFERA 2 – AVALIAÇÃO INTERNA		
Para as esferas 2 e 3, realizar parecer de acordo com a Escala Likert: PARECER – LEGENDA 1 – Discordo totalmente 2 – Discordo parcialmente 3 – Não concordo, nem discordo 4 – Concordo parcialmente 5 – Concordo totalmente		
ITEM	PARECER (1 a 5)	OBSERVAÇÃO
Média do curso de satisfação por disciplina básica;		
Média do curso satisfação por disciplina específica;		
Média de satisfação por docente em relação ao aluno;		
Quantidade de aulas práticas por semestre;		

Quantidade de visitas técnicas por semestre;		
Quantidade de atividades extensionistas do Curso;		
ESFERA 3 – AVALIAÇÃO EXTERNA		
Titulação docente;		
Estimulação ao corpo docente para educação continuada: cursos, palestras, congressos e treinamentos;		
Publicações do corpo docente em revistas científicas indexadas.		

Após realizada a avaliação do coordenador, e tento em posse os resultados da CPA, os resultados serão discutidos individualmente para oportunidades de melhorias e indicação dos pontos fortes da gestão em curso. Depois após o processo de atendimento individual, os resultados serão publicados nas vias de comunicação interna e externa da Instituição.

2.3.7 Planejamento da Administração do Corpo Docente

O corpo docente dos cursos de graduação da FAMETRO encontra-se ligado hierarquicamente à Coordenação do curso. Esta, a partir de calendário interno e plano acadêmico administrativo, realiza o planejamento e administração das ações do corpo docente no âmbito do curso semestralmente. Este planejamento é revisto sistematicamente, tendo em vista os resultados alcançados no período anterior e a prospecção de ações futuras que possam colocar o corpo docente, de maneira mais eficiente, alinhado aos objetivos do curso ao perfil profissional do egresso.

2.3.8 Experiência do Coordenador do Curso

Dra. Maria das Graças Costa Alecrim

- Graduação: em Medicina pela UFAM.
- Residência em Clínica Médica
- Mestrado: em Medicina Tropical pela UNB
- Doutorado: em Medicina Tropical pela UNB
- Diretora-presidente da FMT - Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado há 06 anos
- Pesquisadora titular da FMT - Fundação de Medicina Tropical Dr. Heitor Vieira Dourado
- Experiência profissional fora do magistério: 50 anos

- Experiência dentro do magistério superior: 27 anos
- Experiência de gestão acadêmica de curso: 25 anos de graduação

2.4 CORPO DOCENTE: TITULAÇÃO

O corpo docente é constituído por professores com titulação *Stricto* e/ou *Lato Sensu,* selecionados de acordo com sua expertise profissional e formação acadêmica. Para a vinculação do docente em unidades curriculares é realizado estudo da titulação, relacionando e justificando sua adesão as mesmas. Este deve ser capaz estimular os discentes a participarem de grupos de estudos e pesquisa afim de fomentar a produção de conhecimento. O Estudo da Titulação Docente encontra-se anexo a este PPC.

2.5 REGIME DE TRABALHO DO CORPO DOCENTE DO CURSO

O corpo docente dedica-se à docência em regime parcial ou integral, realizando o atendimento aos discentes, participando de reuniões colegiadas de planejamento didático-metodológico e estratégico, bem como no preparo e correção das avaliações de aprendizagem. A Relação do Corpo Docente com o Respectivo regime de Trabalho encontra-se anexa a este PPC.

2.5.1 Atribuição dos Docentes e Forma de Registro das Atribuições Individuais Considerando a Carga Horária por Atividade

Os professores horistas exclusivamente às atividades de sala de aula. Os professores que trabalham em regime parcial contratados para atuar com 12h ou mais horas semanais reservam ao menos 25% do tempo para estudos, planejamento, avaliação e orientação de estudantes.

Os docentes contratados em regime integral atuam 40h semanais na IES, sendo destas 20h semanais para estudos, pesquisa, trabalhos de extensão, planejamento e avaliação.

2.6 EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO DOCENTE FORA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR

O corpo docente apresenta vasta experiência profissional no mundo do trabalho, o que os permite a interação teoria e prática, assim como a aplicação da interdisciplinaridade de acordo com suas vivências. Deve estar atualizado em sua respectiva área de atuação, sendo capaz de analisar e contribuir com a constante revisão do projeto pedagógico do curso. A lista da experiência dos docentes segue anexa a este PPC.

2.7 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO BÁSICA

Não se aplica, pois trata-se de bacharelado.

2.8 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA SUPERIOR

A experiência aliada a capacidade de liderança do corpo docente possibilita a promoção de ações capazes de identificar as fragilidades discentes. Sua experiência o conduz a uma personalização na apresentação de conteúdos através de linguagem contextualizada, aderente ao perfil de cada turma, incluindo atividades diferenciadas capazes de promover aprendizagem de discentes com dificuldades. Deve ser capaz utilizar o resultado das avaliações diagnósticas, formativas e somativas para redefinir suas práticas docentes, e deve ter sua produção acadêmica reconhecida. O relatório da experiência dos docentes segue anexa a este PPC.

2.9 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Não se aplica, pois trata-se de curso presencial.

2.10 EXPERIÊNCIA NO EXERCÍCIO DA TUTORIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Não se aplica, pois trata-se de curso presencial.

2.11 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO

O Colegiado de Curso de Graduação é um órgão deliberativo, consultivo e de assessoramento sobre ensino, pesquisa e extensão, no âmbito do curso. O Colegiado de Curso é constituído, no mínimo:

I. Pelo Coordenador do Curso;
II. Por 5 (cinco) professores em exercício no respectivo curso;
III. Por 1 (um) representante do corpo discente, matriculado no respectivo curso, indicado na forma da legislação em vigor, para mandato de 1 (um) ano, não podendo ser reconduzido.

O Colegiado de Curso será presidido pelo Coordenador do Curso, designado pelo Diretor Geral, ouvido o Diretor Acadêmico e a Entidade Mantenedora. São competências do Colegiado:

I. Aprovar os planos de ensino das disciplinas do curso, observadas as diretrizes gerais para sua elaboração, aprovadas pelo Conselho Superior;
II. Supervisionar os planos e atividades didático-pedagógicas do curso;
III. Cooperar com o coordenador no planejamento, elaboração, execução e acompanhamento do projeto político pedagógico do curso, propondo, se necessário, as devidas alterações;
IV. Emitir parecer em projetos de ensino, pesquisa, iniciação científica e extensão vinculados ao curso;
V. Sugerir medidas que visem ao aperfeiçoamento e desenvolvimento das atividades da Faculdade bem como opinar sobre assuntos pertinentes que lhe sejam submetidos pelo Diretor Geral.
VI. Propor ao Diretor Geral a admissão de monitores, segundo as normas estabelecidas pelo Conselho Superior;
VII. Propor ao Diretor Geral, para encaminhamentos necessários, normas de funcionamento e verificação do rendimento escolar, trabalho de conclusão e de disciplinas com características especiais do curso assim como estabelecer as políticas norteadoras dos estágios e internato segundo a política da Faculdade;
VIII. Propor ao Diretor Geral o plano de capacitação para o corpo docente do curso;
IX. Avaliar o desempenho docente, discente e técnico-administrativo, segundo proposta da CPA;
X. Propor, ao Conselho Superior e órgãos da Faculdade, medidas e normas referentes às atividades acadêmicas, disciplinares, administrativas e didático-pedagógicas necessárias ao bom desempenho e qualidade do curso;

XI. Deliberar sobre recurso ou representação de acadêmicos a respeito de matéria didática e de provas e trabalhos acadêmicos;

XII. O Colegiado de Curso reúne-se no mínimo 2 (duas) vezes por semestre, ou tantas quanto necessárias, sempre que for convocado pelo Coordenador do Curso.

2.11.1 Institucionalização do Colegiado com Representatividade dos Segmentos e Periodicidade e Registro das Reuniões

O coordenador, os professores do curso e um representante discente participam ativamente dos órgãos colegiados da IES, nos termos do Regimento Institucional, especialmente o Colegiado de Curso.

O Conselho de Curso é o órgão colegiado da unidade do curso, sendo integrado pelos seguintes membros:

- Coordenador, que o preside;
- Corpo docente do curso;
- Um representante do corpo discente.

Compete ao Colegiado de Curso:

I. aprovar o perfil do curso e as diretrizes gerais das disciplinas, com suas ementas e respectivos programas elaborados pelo NDE;

II. aprovar o currículo do curso e suas alterações com a indicação das disciplinas e respectivas cargas horárias de acordo com as diretrizes curriculares elaborado pelo NDE;

III. acompanhar os resultados da auto avaliação do curso realizado pela CPA;

IV. colaborar com os demais órgãos acadêmicos no âmbito de sua atuação;

V. articular a formulação, execução e avaliação do projeto institucional e formação de professores;

VI. exercer outras atribuições de sua competência.

O Colegiado de Curso reúne-se ordinariamente duas vezes por semestre, estas reuniões possuem caráter deliberativo e pauta voltada para as questões de organização acadêmico-administrativa do curso. As demais reuniões ocorridas no semestre são convocadas pelo coordenador de curso em caráter extraordinário. Algumas reuniões extraordinárias podem ocorrer em conjunto com reuniões do NDE, desta maneira a convocação é realizada pelo presidente do núcleo e o coordenador do curso. O conteúdo das reuniões deve ser registrado em ata.

2.11.2 Fluxo para Encaminhamentos das Decisões, Encaminhamento e Execução.

Após o registro das reuniões em ata, os pleitos devem ser encaminhados via Comunicação Interna com cópia da ata para a Direção acadêmica, a qual cabe tomar as medidas acadêmico-administrativas pertinentes às demandas do curso, e assim responder também por meio de Comunicação Interna a decisão para execução por parte da coordenação e do colegiado.

2.11.3 Avaliação Periódica do Desempenho das Decisões Colegiadas para Implementação ou Ajuste de Práticas de Gestão

A avaliação periódica das decisões colegiadas e a implementação dos ajustes de práticas de gestão, dar-se-ão mediante os resultados apontados pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e pela autoavaliação do curso a partir de práticas democráticas de discussão e reflexão acerca dos resultados alcançados no período de um semestre. Essa avaliação alicerça a possibilidade de planejamento de ações futuras e ajusta a prática de gestão, sempre em busca da melhoria da qualidade de ensino e demais ações praticadas no interior do curso.

2.11.4 Membros do Colegiado do Curso

O colegiado de curso de graduação é um órgão deliberativo, consultivo e de assessoramento sobre ensino, pesquisa e extensão, no âmbito do curso

2.12 TITULAÇÃO E FORMAÇÃO DO CORPO DE TUTORES

Não se aplica.

2.13 EXPERIÊNCIA DO CORPO DE TUTORES

Não se aplica, pois trata-se de curso presencial.

2.14 INTERAÇÃO ENTRE TUTORES, DOCENTES E COORDENADORES

Não se aplica., pois trata-se de curso presencial.

2.15 PRODUÇÃO CIENTÍFICA, CULTURAL, ARTÍSTICA OU TECNOLÓGICA

Estão previstos o desenvolvimento e a publicação de pesquisa, com participação dos docentes e discentes. Inclusive a instituição possui uma coordenação de pesquisa e extensão que também estará envolvida. Ademais o curso conta com docentes aptos para instigar e colaborar para o espírito científico dos discentes, haja vista que são docentes produtivos, pois pelo menos 50% dos docentes do curso possuem o mínimo de 09 produções nos 03 últimos

anos, o que pode ser constatado no relatório anexo a este PPC. A Relação da Quantidade de Produções do Colegiado encontra-se anexa a este PPC.

2.16 RESPONSABILIDADE DOCENTE PELA SUPERVISÃO DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

2.16.1 Porcentagem de docentes responsáveis pelas atividades de ensino envolvendo usuários e pela supervisão da assistência médica vinculada a essas atividades

No Curso de Medicina da FAMETRO, todas as atividades de ensino propostas que envolvem pacientes serão supervisionadas por docentes, que também se responsabilizarão pela supervisão da assistência médica.

Além disso, os docentes que estão vinculados a estas atividades supervisionarão e serão responsáveis pelos serviços clínico-cirúrgicos frequentados pelos estudantes. Isso tudo sem contar com o acompanhamento de preceptores, que são profissionais de saúde vinculados aos serviços médicos conveniados que terão participação ativa no processo de formação prática dos estudantes de medicina da FAMETRO.

2.17 NÚCLEO DE APOIO PEDAGÓGICO E EXPERIÊNCIA DOCENTE

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAP) caracteriza-se como um órgão de apoio didático-pedagógico, subordinado à Coordenação do Curso, constituindo-se um instrumento de acompanhamento, orientação, supervisão e avaliação das práticas pedagógicas do Curso de Medicina. São objetivos do NAP:

1. Qualificar os processos educativos em conformidade com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN);
2. Orientar e acompanhar os professores sobre questões de caráter didático-pedagógico;
3. Promover a formação docente para o aprendizado de inovações metodológicas educacionais, por meio de cursos permanentes de capacitação docente, levando em consideração as metodologias pedagógicas centrada no aluno, conforme descrito no PPC e DCN;
4. Promover o desenvolvimento da pesquisa / iniciação científica em educação médica;
5. Promover a ampliação do ensino no SUS, particularmente do ensino na comunidade e na atenção primária à saúde.

6. Contribuir com a Comissão Própria de Avaliação (CPA) nos processos avaliativos institucionais, por meio da elaboração de proposta de avaliação contínua do ensino na graduação;
7. Contribuir com o Núcleo Docente Estruturante (NDE) no processo de elaboração, desenvolvimento e reestruturação do PPC, visando a sua permanente melhoria, objetivando a efetivação da missão institucional, por meio de apoio técnico e infraestrutura às mudanças para a melhoria do ensino.

2.17.1 Membros do Núcleo de Apoio Pedagógico

O NAP do curso de Medicina da FAMETRO é constituído:

- Pelo Coordenador do curso de Medicina;
- Por um docente de todas as áreas temáticas do curso, sendo elas: ginecologia, pediatria, clínica médica, cirurgia geral e saúde da família e comunidade;
- Por um docente representante das áreas básicas das Ciências Biológicas e da Saúde;
- Por um docente representante da área social e epidemiológica;
- Por um docente representante da área psicológica;
- Por um pedagogo, não pertencente ao corpo docente do curso, que será responsável pelo apoio pedagógico dos membros do NAP.

O NAP se reunirá ordinariamente duas vezes a cada semestre e, extraordinariamente, sempre que necessário, mediante convocação da Coordenação do Núcleo ou da Coordenação do Curso.

2.18 MECANISMOS DE FOMENTO À INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES E PRECEPTORES NO SUS

A FAMETRO desenvolverá um conjunto de ações de apoio à formação dos trabalhadores integrantes das equipes de Saúde da Família e das Unidades Básicas de Saúde envolvidos nos processos de formação dos estudantes de graduação. Dentre estas ações destacam-se cursos de aprimoramento e atualização e curso de especialização em Metodologias Ativas e em Processos educacionais em Saúde para preceptores. Em todas as ações de apoio previstas, planeja-se a oferta de bolsas de estudo integrais aos participantes como forma de contrapartida à cessão dos cenários de prática por parte da secretaria à FAMETRO.

2.18.1 Plano de atividades de integração entre docentes e preceptores no SUS

Com vistas a estabelecer um programa de educação permanente para o desenvolvimento da docência entre supervisores docentes e preceptores, a FAMETRO apoiará a realização de reuniões conjuntas de “reflexão da prática” entre docentes e preceptores. O foco das reuniões será o processamento por meio da problematização de narrativas das práticas envolvendo a comunidade de usuários e estudantes e os eventuais incidentes críticos decorrentes das vivências e relações.

2.18.2 Definição das atribuições dos docentes no cenário de prática

- Participar e manter representação nos Comitês Gestores Municipal e Regionais do COAPES;
- Contribuir de forma corresponsável com a gestão dos serviços de saúde, definindo conjuntamente metas e ações para melhoria dos indicadores de saúde locorregionais e da atenção prestada, para atender as necessidades da população;
- Promover atividades de ensino, extensão e pesquisa nos serviços e comunidades de modo integrado, articulando os fundamentos teóricos e éticos às situações práticas nas perspectivas interprofissional, interdisciplinar e intersetorial, com íntima ligação entre as necessidades e demandas de saúde nos territórios;
- Garantir a participação dos estudantes e trabalhadores de saúde no planejamento e avaliação das atividades que serão desenvolvidas em parceria com os serviços de saúde;
- Supervisionar efetivamente as atividades desenvolvidas pelos estudantes, nas redes de atenção à saúde;
- Contribuir para acordar, junto à gestão municipal do SUS, medidas que mantenham a atenção ao usuário contínua, coordenada, compartilhada e integral, evitando descontinuidade do atendimento, superlotação do serviço ou prejuízos à qualidade da atenção à saúde ao usuário do SUS;
- Garantir a identificação dos demais docentes e preceptores no serviço, que serão responsáveis pelo atendimento prestado, especialmente no caso dos estudantes de graduação;
- Ajudar a promover a realização de ações, com foco na melhoria da saúde das pessoas e da coletividade, com base nas diretrizes, protocolos e normas técnicas do SUS, bem como contribuir para seu desenvolvimento;

- Contribuir de maneira corresponsável com os trabalhadores da rede de serviços, gestores, estudantes e usuários para a formulação e desenvolvimento das ações de formação e qualificação dos trabalhadores para o SUS, a partir do compromisso com a responsabilidade sanitária do território;
- Oferecer aos trabalhadores da rede de serviços oportunidades de formação e desenvolvimento que contribuam com a qualificação da assistência, da gestão, do ensino e do controle social na saúde, com base na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde;
- Desenvolver sistematicamente qualificação e avaliação do preceptor, de forma compartilhada entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços;
- Fomentar ações de valorização e formação voltadas para os preceptores – participação em pesquisas, certificação da atividade de preceptoria, estímulo à carreira, acesso a cursos, congressos, dentre outros – que deverão ser descritas nos Termos de Parceria das Instituições de Ensino com o COAPES;
- Contribuir para a formulação e desenvolvimento de políticas de ciência, tecnologia e inovação com base nas necessidades locorregionais;
- Garantir o fornecimento de instrumentos de identificação do seu estudante combinado no plano de atividades de cada serviço e de acordo com as atividades a serem desenvolvidas;

2.18.3 Definição das atribuições dos preceptores no cenário de prática

- Participar das reuniões convocadas pela Coordenação do curso e/ou pelos supervisores;
- Colaborar no diagnóstico e determinação de prioridades de atuação no território onde exerce a função de preceptor;
- Organizar o espaço físico para realização das atividades locais;
- Contribuir para a formação do estudante, sendo o elo entre o ensino e o trabalho (vivência profissional);
- Participar ativamente das reuniões de orientação dos estudantes;
- Coordenar, juntamente com o supervisor, as atividades das oficinas de integração ensino serviço na área de abrangência da unidade de saúde ao qual está vinculado;
- Receber e supervisionar os estudantes nas atividades de ensino- pesquisa-extensão seja no ou nas unidades de saúde que integram o Projeto;

- Manter registro atualizado da frequência dos estudantes;
- Participar de equipe multiprofissional de elaboração e implementação, monitoramento e avaliação do subprojeto, em consonância com o projeto aprovado e garantindo sua divulgação junto à comunidade do território da USF;
- Manter canal aberto de diálogo com o preceptor, estudante e comunidade, para avaliação, agenda de eventos e educação permanente;
- Cumprir a carga horária assumida junto ao grupo de tutoria, com um mínimo de 8h semanais, incluindo eventualmente os sábados;
- Avaliar os alunos, preceptores e a coordenação;
- Planejar coletivamente e supervisionar as atividades orientando os estudantes de seu grupo;
- Elaborar, juntamente com os tutores e estudantes, indicadores de avaliação/metas, conforme objetivos estabelecidos no projeto do curso;
- Supervisionar a frequência e participação dos estudantes e preceptores, incluindo o registro das atividades desenvolvidas;
- Elaborar relatórios das atividades segundo modelo e cronograma encaminhado pela coordenação.

2.19 PLANO DE FORMAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DA DOCENCIA EM SAÚDE

Este plano prevê ações para o pleno envolvimento dos professores no planejamento, conhecimento, execução, acompanhamento e avaliação do projeto pedagógico, com vistas a transformação da escola médica com práticas interdisciplinares e transdisciplinares integradas à comunidade acadêmica e de rede serviços da saúde. O referido plano encontra-se nos anexos destes PPC.

As propostas educacionais que acompanharão a implantação do Curso de Medicina da FAMETRO, articulam o desenvolvimento de capacidades nas áreas de atenção à saúde, gestão do trabalho em saúde e educação na saúde e conformam um novo perfil de competência. Por meio desse novo perfil, são tencionados os modelos hegemônicos de atenção à saúde e de educação na saúde e apontados modelos alternativos, focados no desenvolvimento das capacidades crítica e reflexiva, voltadas à transformação da realidade.

O modelo biomédico, estruturado durante o século XIX com base no “paradigma flexneriano”, é uma abordagem a ser ressignificada e ampliada, em função da concepção mecanicista do processo saúde-doença, do reducionismo aos fatores biológicos como causa do adoecimento, do foco na doença e no indivíduo e da hegemonia dos serviços de saúde hospitalares, como lócus privilegiado do ensino e do cuidado em saúde.

Em grande parte, os modelos tradicionais de ensino e de organização do trabalho em saúde refletem uma excessiva fragmentação dos saberes, a compartimentalização do

trabalho dos diferentes profissionais e a verticalização dos processos de gestão. Os resultados dessa modelagem na atenção à saúde vêm produzindo um cuidado fragmentado, com hierarquização do processo de trabalho e crescimento, sem controle, das especialidades médicas e dos custos da atenção.

A reorientação da modelagem da atenção à saúde para sistemas integrados, com articulação da promoção, preservação e recuperação da saúde e a partir de uma concepção ampliada do processo saúde-doença, desloca o foco da produção de atendimentos para os resultados que agregam valor à saúde das pessoas. Uma investigação ampliada das necessidades de saúde das populações, com a articulação das dimensões biológica, subjetivas e histórico-sociais que envolvem a produção de saúde, abre o âmbito do cuidado.

Ao articularmos a formação de profissionais de saúde em cenários do SUS com modelagens voltadas ao cuidado integral da saúde, possibilitamos a vivência em sistemas organizados segundo as necessidades de saúde das pessoas e populações, ao invés de organizados pela oferta de ações e serviços, lógica ainda hegemônica apesar do acesso limitado, erros frequentes, qualidade inconstante e custos crescentes, com baixo impacto no perfil de morbimortalidade das populações.

Quando a educação ocorre a partir da reflexão sobre as vivências e experiências em cenários reais ou simulados da prática profissional, promovemos o desenvolvimento de uma aprendizagem potencialmente significativa, com maior chance de interiorização de novos saberes. O reconhecimento do significado dos conhecimentos para a atuação na prática visa ampliar o envolvimento dos educandos coma transformação da realidade. A utilização de uma abordagem construtivista da educação favorece uma postura ativa na construção dos saberes, uma vez que valoriza e parte dos conhecimentos prévios dos educandos.

Ao aproximarmos a formação ao mundo do trabalho, ampliamos as possibilidades de intervenção no processo saúde-doença, promovendo a produção de saberes interdisciplinares e multiprofissionais, característicos de uma organização do trabalho em equipes de saúde. Com a presença de estudantes de graduação e pós-graduação, as redes de atenção à saúde ganham uma dimensão de rede escola, numa perspectiva que transforma o trabalho em saúde, uma vez que as organizações também aprendem.

Assim, o Curso de Medicina da FAMETRO, prevê em seu Projeto Político Pedagógico, não só um programa de formação e desenvolvimento docente capaz de implantar um projeto que utiliza currículo integrado e baseado em metodologias ativas de ensino-aprendizagem, mas também a extensão desse programa aos profissionais da rede que receberão os estudantes de graduação, bem como os atores dos programas de residência médica do SUS. É mister salientar a contribuição social dessa visão ampliada da formação e desenvolvimento docente. É notório que grande parte das escolas médicas não se responsabilizam pela

qualidade da formação dos estudantes nos ambientes de prática profissional, principalmente do internato médico, em grande parte realizado em serviços de saúde parceiros, fazendo com que os estudantes tenham experiências de formação diversas, sem controle da qualidade do desenvolvimento das suas competências profissionais. Muitas vezes essa experiência não é mais rica pela deficiência de programas de educação continuada dos preceptores e profissionais da rede de saúde em que o curso de medicina se insere. O desenvolvimento desses profissionais impacta diretamente na qualidade da atenção oferecida pelas equipes de saúde à população e assim nos indicadores de saúde da população.

2.19.1 Recrutamento, capacitação e seleção de docentes para o curso

Em um primeiro momento, prévio ao início das atividades letivas, a estratégia será focar no recrutamento, capacitação e seleção de docentes para a implantação do curso de medicina que, por apresentar um projeto pedagógico inovador, um currículo integrado, que utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem e está alinhado aos mais atuais pressupostos da educação médica, demanda um perfil docente compatível aos seus valores e necessidades. A cada semestre, as estratégias descritas abaixo se seguirão, para que se garanta a formação, desenvolvimento e principalmente a ressignificação do papel dos docentes que ingressarão no curso.

2.19.1.1 Definição do Perfil do Docente a Ser Formado e Desenvolvido

Os estudos e as investigações desenvolvidos no âmbito da formação do professor de Medicina, segundo Batista (1998), são sintetizados num quadro de atributos/competências que poderiam contribuir para a compreensão da função docente no curso médico. Propõem-se, então, como atributos/competências relevantes para o professor de Medicina:

- Ter conhecimento sólido e atualizado no seu campo de docência. Ao atuar em uma das unidades educacionais de ensino não deve se restringir a um só autor ou livro. Estabelecer relações entre os vários aspectos da disciplina e situações práticas ou acontecimentos reais;
- Participar, ativamente, da produção do conhecimento em sua área. Estar envolvido em pesquisas, referindo-se frequentemente à literatura disponível, comentando as tendências atuais;
- Dominar as técnicas necessárias ao desempenho de sua área de atuação, demonstrando firmeza no treinamento de habilidades;

- Expor em linguagem clara. Utilizar diferentes formas e procedimentos de ensino. Estimular a participação e a discussão dos alunos acerca do que está sendo exposto;
- Chamar a atenção dos alunos para os aspectos mais importantes do que está sendo exposto, destacando as ideias fundamentais. Retomar aspectos importantes e fazer uma síntese (ou organizar atividades que levem os alunos a fazê-la) relacionando os diferentes aspectos e proporcionando uma visão holística da Medicina;
- Nas avaliações, procurar mecanismos que possibilitem exercício do raciocínio e organização do conteúdo ministrado, não se limitando à memorização do que foi dito em classe;
- Iniciar as atividades explicando seus objetivos, sua dinâmica e os mecanismos de avaliação. Relacionar a disciplina com a futura prática profissional do aluno em formação;
- Nas áreas clínico-cirúrgicas, privilegiar a formação técnica competente (incluindo conhecimentos e habilidades) nas doenças mais prevalentes, procurando capacitá-los para o diagnóstico, o tratamento e a prevenção;
- Capacitar os alunos para orientar, adequadamente, os pacientes e familiares quanto a tratamento, profilaxia e prognóstico das doenças;
- Nas atividades docentes perante o paciente, estimular os alunos à humanização do atendimento;
- Utilizar a tecnologia como recurso auxiliar do profissional de saúde, evitando desenvolver nos alunos o fascínio e a supervalorização em detrimento de uma adequada semiologia e relacionamento médico-paciente;
- Preocupar-se com a dimensão interpessoal do relacionamento professor-aluno. Ser autêntico e consciente do significado de sua atuação como referência ao futuro profissional;
- Demonstrar que valoriza a disciplina que leciona e o profissional que pretende formar, estimulando o aluno em direção a um ideal;
- Explicitar, discutir, conscientizar os alunos acerca dos determinantes curriculares do curso médico, possibilitando formação não dissociada do sistema de saúde vigente;
- Discutir a participação e o engajamento dos alunos como elementos integrantes de uma equipe de saúde;
- Enfatizar a dimensão socio biológica do processo saúde-doença: o “homem doente” e não a “doença do homem”;

- Demonstrar que gosta de ensinar e que valoriza seu trabalho docente, com entusiasmo e dinamismo, como animador do processo ensino-aprendizagem;
- Orientar os alunos no processo de aprendizado: utilizar estratégias que os estimulem a aprender fazendo, construindo ativamente o próprio conhecimento (aprender a aprender);
- Desenvolver nos alunos o processo de Educação Permanente, empregando metodologias adequadas de autoaprendizagem;
- Estimular o interesse do aluno pela pesquisa entendendo o aprender e aprender as bases do método científico como instrumentalização à futura atividade profissional.

Esses atributos não se devem constituir em idealizações, regras ou em um "manual do bom, perfeito e completo professor de Medicina", mas em material para reflexão e mudança de práticas.

O bom professor, longe de ser uma abstração, é uma construção contínua de todo o docente comprometido com uma formação profissional que extrapole a mera aprendizagem de procedimentos e técnicas. Ele não reúne magicamente todos os atributos citados acima, mas pensa sobre, organiza e delineia uma intervenção pedagógica atenta à complexa rede de dimensões que permeia sua função social.

2.19.1.2 Capacitação Docente em Metodologias Ativas

Um dos principais entraves em um processo de implantação de um Curso Médico Inovador e centrado no aluno, tal como o curso ora proposto para a FAMETRO, vem a ser as características de formação do corpo docente que, na sua maioria, se forja em bancos acadêmicos com estruturas conservadoras de ensino. Como, então, formar estudantes com métodos pedagógicos e práticas inovadoras se os professores do curso não estão habituados e/ou formados nessa metodologia?

A solução provável para esse obstáculo real às transformações educacionais está na capacitação prévia do corpo docente, obedecendo aos critérios de seleção e submetê-lo a treinamento antes do início do curso, seguindo as necessidades de capacitação docente tal como proposto por Venturelli e Fiorini (1998).

2.19.1.3 Gestão Acadêmica

A capacitação em gestão acadêmica será ofertada a todos os docentes, sendo obrigatória para os profissionais envolvidos na gestão do Curso: coordenadores de atividades e supervisores de estágio, com foco na gestão de Currículos Integrados e processos administrativos de apoio, liderança e gestão de pessoas.

2.19.1.4 Necessidades da Capacitação Docente

Segundo Venturelli e Fiorini (1999), a identificação das necessidades de capacitação dos docentes deve levar ao planejamento de estratégias viáveis que conduzam à adesão dos mesmos e à produção do conhecimento. É enganoso supor que o simples fato de se ter iniciado uma mudança educacional possa se mudar tudo**:** as atitudes subjetivas não favorecem os avanços educacionais. Isso implica que cada docente deve identificar suas necessidades, e a direção do Curso deve facilitar o processo global, trabalhando exaustivamente com os quatro eixos do currículo proposto:

a. **Eixo da saúde comunitária**: este eixo deve ter como base a tentativa de oferecer respostas às necessidades prioritárias de saúde, bem como uma aprendizagem contextual com as populações e as equipes de saúde. Nesse contexto, o estudante deve ocupar uma posição de participante das equipes de saúde e não só de observador. O grupo responsável pelo desenvolvimento dessas atividades de interação com a comunidade deve ter o potencial técnico e as habilidades para apoiar a pesquisa em múltiplas áreas. A área de Epidemiologia Clínica dá substratos importantes para o desenvolvimento da pesquisa e os espaços da saúde comunitária são ótimos para se avançar na pesquisa educacional.
b. **Eixo das habilidades**: deve ser abordado de uma forma ampla, na qual as habilidades profissionais sejam identificadas como as ferramentas de avaliação e de intervenção nas situações de saúde. Como forma de instrumentalização para as atividades profissionais, o eixo das habilidades é muito abrangente, particularmente no espaço das comunicações, por isso deve ser mantido do início até o momento final da graduação. Deve incluir muito mais que a semiologia, necessitando integrar em seu domínio uma visão compreensiva das comunicações e da informática, colocando-as aoalcance do estudante no trabalho cotidiano. O grupo responsável pelo desenvolvimento das atividades

no eixo das habilidades precisa se integrar e cooperar constantemente com os módulos/unidades educacionais para facilitar o acesso dos estudantes aos espaços da prática, onde podem integrar a teoria com a realidade.

c. **Eixo das tutorias:** implica uma aprendizagem crítica, integrada e que facilita aos estudantes a compreensão de que é de responsabilidade deles buscar sempre o contato com a realidade. Para que esse espaço funcione eficientemente, os docentes devem estimular os estudantes para que eles trabalhem contextualmente. Por outro lado, é necessário fortalecer esses campos de trabalho profissional para acolher e apoiar adequadamente o estudante. O docente deve saber fazer boas avaliações formativas: isso implica ser capaz de identificar os hiatos de conhecimento e as necessidades de se estabelecerem conexões com o contexto.

d. **Eixo da prática**: Aqui é onde teoria e prática se reconciliam, pois sem uma prática prolongada, supervisionada e crítica não existem possibilidades para uma boa formação profissional. Na Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) os melhores problemas são aqueles da realidade, com pacientes reais. Durante a graduação, as atividades nas UBSs e nos ambulatórios surgem como mais um recurso que possibilita ao estudante trabalhar nos espaços profissionais e identificar os verdadeiros problemas de saúde, através dos quais a teoria possa ser verificada e consolidada.

2.19.1.5 Perfil e Formação do Professor Tutor

É uma área complexa, já que os tutores são um dos eixos do programa[1]. Esta formação precisa ter um programa regular e abrangente de formação das novas turmas de docentes. Também deve estabelecer reuniões educacionais pelo menos uma vez por mês, convidando todos os docentes e com a participação real dos estudantes. Eles podem e devem discutir e apresentar também os seus pontos de vista. Isso pode promover o desenvolvimento da pesquisa educacional entre os docentes e estudantes. São funções dos tutores:

- Favorecer que os estudantes desenvolvam capacidade e responsabilidade pela autoaprendizagem, que deverá instrumentalizá-lo para toda vida[2];

[1] Venturelli J. Capítulo 4: Aprendizaje en grupos pequeños o tutorías ***en*** Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. OPS/OMS Paltex, 1997 ISBN 92 75 32215 5

[2] Schmidt HG, Moust JHC. What makes a tutor effective? A structural-equations modeling approach to learning in problem-solving curricula. Acdemic Medicine 1995;(8):708-714

- Apoiar a conquista de um alto nível crítico e de autonomia profissional. Esse nível deve ser altamente exigente, permitindo um constante aperfeiçoamento da atenção em saúde e do ensino.
- Facilitar aos estudantes a identificação de suas necessidades educacionais;
- Promover um pensamento crítico sobre seu trabalho cotidiano; isso inclui a necessidade de identificar material crítico, bem avaliado pelos estudantes;
- Ajudar os estudantes a identificar seus objetivos educacionais e como estes podem apoiar sua própria formação, reconhecendo os hiatos de conhecimento e suas necessidades de aprendizagem. Isso pode levar a um ganho de autonomia e acrescentar qualidade ao aprendizado autodirigido;
- Conhecer as modalidades de avaliação do programa, suas virtudes e limitações;
- Avaliar de forma permanente, precoce, contextual e construtivamente[3];
- Identificar o valor e as dificuldades do processo de ensino e intervir construtivamente[4];
- Identificar seus espaços como especialista e negociar com os estudantes, quando pertinente, o quê, como e quando trabalhar com eles em sua área de especialidade (não é um contrassenso que o tutor favoreça encontros fora das tutorias, em que ele possa atuar como consultor e/ou estimular os estudantes no seu próprio espaço de trabalho profissional, como os laboratórios, os espaços clínicos, etc.);
- Refletir sobre os objetivos estratégicos e as orientações do programa.
- Estimular os estudantes a transferir os problemas de papel a uma aprendizagem baseada na prática, a trabalhar nos campos profissionais e não transformar o programa em um exercício exclusivo de teoria nas tutorias, que termina numa prova de módulo ou unidade;
- Identificar em cada módulo aqueles objetivos que determinam os problemas, promovendo a avaliação formativa dos estudantes, bem como dos problemas e recursos educacionais utilizados;
- Manejar as técnicas que permitem estimular os estudantes para uma aprendizagem equilibrada e contextualizada em relação aos diferentes determinantes da saúde. Identificar, entre outras, a necessidade do uso das regras da evidência e causalidade[5], bem como aquelas de determinação da

[3] Lehner GFJ. Sugerencias para dar y recibir críticas (Apéndice 4 ***en*** Venturelli J: Educación Médica: Nuevos enfoques, metas y métodos. OPS/OMS Paltex, 1997 ISBN 92 75 32215 5)

[4] Stanton K, Eaman S, Levine L. Group process, tutorials and you: some questions and answers. McMaster Medical Student Council 1993.

[5] Evidenc-Based Medicine Working Group. Evidence-Based Medicine: A new approach to teaching the practice of Medicine. JAMA, November 4, 1992;268(17):2420-2425

qualidade nos processos de aprendizagem da prática profissional[6] e da ética [7].;

- Apoiar os diferentes aspectos do programa. Reconhecer os problemas prioritários e as necessidades prioritárias dos estudantes;
- Identificar, no mundo da saúde coletiva, o papel central do trabalho (um dos eixos fundamentais), que não pode ser substituído pelo simples processo de observação;
- Fomentar sua própria autoaprendizagem permanente no campo da educação e promover a pesquisa educacional;
- Promover a discussão nas tutorias e impedir que elas se tornem só reuniões de mera transmissão de informações, sem discussões de qualidade;
- Promover o uso ativo de múltiplos artigos, estimulando os estudantes a compartilhar suas referências[8]. Os docentes não precisam saber o que o estudante precisa saber, mas se eles sabem usar os sistemas do tipo computacional e de informática, eles poderão facilitar e apoiar os estudantes nessas tarefas. Os estudantes para serem estimulados a "sair do livro básico" e estudar para entender e resolver problemas reais devem ter um apoio positivo.
- Orientar os estudantes a organizar suas referências e a ter suas próprias bibliotecas, bem como estimulá-los para o uso avançado dos computadores e de sistemas de obtenção e organização de seus próprios materiais e informações;
- Promover a avaliação dos problemas e colaborar para aprimorá-los sistematicamente: isso deve incluir a busca, pelos estudantes, de novos recursos e novas referências. O momento de "compartilhar referências" nas tutorias não deve ser aquele em que os alunos simplesmente indicam o que eles usaram, sem produzir uma discussão sobre os méritos e problemas que esses recursos apresentam. O tutor deve promover essa discussão e usá-la na avaliação dos problemas[9].
- Promover a utilização adequada dos recursos educacionais, tais como a consultoria. Os estudantes não devem usar os consultores como fonte de

[6] Ellrodt G, Cook DJ, Lee J, Cho M, Hunt D, Weingarten S. Evidence-Based Disease Management. JAMA, 1997;278:1687-1692

[7] Bioetics for clinicians. Série de 17 artigos da Canadian Medical Association Journal, a partir de 1996;155:177-180. Podem ser obtidos vía Internet: http://www.cma.ca/maj/vol-155/0177.html

[8] Fitgerald Dorothy: Problem-based learning and libraries: the Canadian experience. Health Libraries Review. 1996;13:13-32

[9] Taylor DCM, Jump EA. (University of Liverpool) What makes a good problem-learning tutor ? Proceedings 8th Ottawa International Conference. Philadelphia-USA 12-15/7/1998

informação, e sim para consulta sobre dúvidas e/ou para o desenvolvimento de novas estratégias de aprendizagem.

2.19.1.6 Realização da capacitação docente junto ao Curso de Medicina

No planejamento das atividades de implementação do **Curso de Medicina da FAMETRO,** estão previstas atividades de preparação do corpo docente para a prática de ensino-aprendizagem na perspectiva das Metodologias Ativas. A seguir é apresentado o formato do Curso de Capacitação Docente em Metodologias Ativas a ser realizado na FAMETRO para **40 (quarenta)** candidatos à docência, com carga horária de 120h (cento e vinte horas), ressaltando-se o rol de competências a serem trabalhadas nos 10 módulos do curso, além do tipo de avaliação a ser realizada ao longo do percurso e os ambientes onde as atividades serão desenvolvidas.

Quadro 38 - Capacitação docente junto ao Curso de Medicina. Fonte: FAMETRO, 2023.

Competências	Avaliação e Ambientes
Conhecer e se apropriar dos princípios que norteiam a Aprendizagem Significativa e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) em particular (aula interativa e grupos)	Análise e arguição acerca da apresentação oral de artigos científicos sobre temas relevantes da formação de profissionais de saúde Salas de Tutoria
Conhecer a complexidade dos grupos tutoriais a partir da perspectiva do estudante (role-playing, grupo tutorial)	Salas de Tutoria
Construir mapas conceituais para os módulos de ensino do primeiro semestre do curso	Salas de Aula/ Salas de Tutoria
Construir problemas a partir dos mapas conceituais. Elaborar roteiros de estudo para o Laboratório Morfofuncional	Salas de Tutoria e Laboratório Morfofuncional
Utilizar as principais ferramentas da Aprendizagem Baseada em Equipes.	Salas de Tutoria
Aprender como as habilidades médicas se apresentam e estão articuladas em um currículo ABP e no PPC do curso. Formular as atividades das habilidades para o primeiro semestre do curso (habilidades de comunicação, informática em saúde e profissionais)	Salas de Tutoria e Laboratório de Habilidades
Utilizar os princípios e ferramentas da Epidemiologia Clínica e Medicina Baseada em Evidências no	Laboratório de Informática e Salas de Aula.

planejamento e condução do PPC do curso. Familiarizar-se com as principais ferramentas de busca de informações nas bases de dados científicas disponíveis	
Conhecer os princípios da avaliação somativa e formativa. Saber organizar e montar estações de avaliação de desempenho clínico do tipo Osce	Sala de Aula e Salas de Tutoria.
Aplicar o Osce a estudantes convidados de cursos da área da saúde de outras IES e/ou da própria (quando houver)	Laboratório de Habilidades.
Conduzir uma sessão de tutoria seguindo os passos da ABP. Aplicar o instrumento de avaliação formativa ao final da tutoria	Entrevista Avaliação Escrita Controle de Frequência.

Machado et al. (2011) publicaram um estudo descritivo dos **processos de recrutamento e capacitação docente para início em novos cursos de medicina,** dentro da mesma perspectiva inovadora apresentada nesse projeto. Todas as escolas privadas (n=9) analisadas nesse estudo seguiram o modelo de capacitação a ser seguido pelo Curso de Medicina da FAMETRO.

Na Capacitação prevista, o processo se dará sob a mesma coordenação e mesma equipe de docentes-consultores que acompanharam e acompanharão a concepção e implantação desse Curso de Medicina.

O processo servirá para que, de forma concomitante à realização do curso de capacitação, se selecionem os docentes para contratação nas diferentes fases de implementação do curso de medicina. Previamente ao início da capacitação, serão analisados os memoriais dos candidatos à docência considerando-se a titulação, a produção acadêmica e a experiência prévia em atividades educacionais inovadoras (entre docentes da casa e candidatos à contratação para docência). Dentre os currículos a serem analisados com esses critérios, selecionar-se-ão os candidatos que farão a capacitação.

Após a realização do curso, o corpo de docentes-consultores consolidará as avaliações e irá apresentar uma lista dos professores aprovados em ordem classificatória. Dessa forma, dos candidatos à docência iniciantes, ao final do curso, espera-se que cerca de **20 (vinte)** professores estejam aprovados para certificação e aptos para contratação imediata pelo Curso de Medicina da FAMETRO.

Os demais docentes aprovados e que receberão certificação serão orientados para aguardar novo processo de contratação em momento mais avançado da implantação do Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina. Com esse processo, procura-se garantir qualidade, envolvimento e comprometimento do corpo docente com a proposta pedagógica inovadora do curso proposto.

Esse primeiro momento não se extinguirá, pois será seguido de desenvolvimento docente permanente, sendo que os docentes capacitados serão também multiplicadores das competências adquiridas e desenvolvidas pelo processo contínuo. Assim, a formação e desenvolvimento docente se mesclará e avançará para o momento seguinte que é a formação e desenvolvimento de preceptores e gestores da rede de saúde, onde se insere o Curso de Medicina.

2.19.2 Formação e o Desenvolvimento de Preceptores e Gestores da Rede de Saúde e Residência Médica

Com a concepção e ao longo da implantação Curso de Medicina da FAMETRO, pretendemos também contribuir para o processo de expansão e qualificação dos programas de residência médica - PRM no SUS, por meio da capacitação de profissionais de saúde na construção e na gestão desses programas e em facilitação de processos educacionais na saúde, visando à reorientação dos modelos de atenção e de formação, no sentido da ampliação do acesso, da integralidade e da qualidade do cuidado em redes de atenção à saúde.

Para isso pretendemos:

- Capacitar profissionais de saúde para a construção e gestão de PRM, considerando os princípios do SUS, as diretrizes para a elaboração de currículos integrados e orientados por competência e a legislação vigente.
- Capacitar profissionais de saúde na abordagem construtivista da educação, com ênfase na facilitação de processos educacionais na saúde que utilizam metodologias ativas de ensino-aprendizagem, visando à educação permanente dos preceptores.
- Estimular a valorização do exercício da preceptoria e da construção da identidade do preceptor como um facilitador de aprendizagem, comprometido com a transformação da realidade.
- Contribuir para a articulação entre academia e serviços de saúde do SUS, visando à integração teoria-prática.

- Contribuir para o fortalecimento das instâncias regionais de negociação e pactuação, visando à construção e consolidação de redes de atenção à saúde, por meio da ampliação e da garantia de acesso, integralidade e qualidade do cuidado.

O perfil de competência utilizado como base para concepção desse programa de capacitação e desenvolvimento baseia-se em referenciais teórico-metodológicos que articularam a abordagem holística de competência com princípios da educação de profissionais de saúde no contexto do SUS, dialogadas com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2014), os Princípios do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1990) e da abordagem educacional construtivista, com ênfase na educação de adultos (FREIRE, 1996; BANDURA, 1982; KNOWLES,1990; VYGOTSKY, 2011).

Nesse contexto, competência é compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, com pertinência e sucesso, os problemas da prática profissional, em diferentes contextos. Assim, a combinação das capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotoras, mobilizadas para a realização de uma ação, foi traduzida em desempenhos que refletem a qualidade de uma prática educativa competente nos cenários do SUS.

O perfil de competência a ser construído está representado pela articulação de três áreas de competência que delimitam o escopo de trabalho da atuação profissional:

- Saúde: Atenção à saúde
- Gestão: Articulação do trabalho e da educação na saúde
- Educação: formação profissional e construção de conhecimento na saúde

Cada uma dessas áreas é representada por um conjunto de ações-chave traduzidas em desempenhos que retratam a integração das capacidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais, agrupadas em áreas de competência, por afinidade. Assim, a competência profissional é entendida como uma síntese das áreas de gestão em saúde, atenção à saúde e educação na saúde.

Para a construção das competências os docentes responsáveis pela capacitação selecionarão às melhores estratégicas educacionais e formato das atividades educacionais para cada uma delas. Todas as estratégias utilizarão metodologias ativas de ensino-aprendizagem como PBL, TBL, construção de narrativas, etc. Os docentes chamados de especialistas dominam os conteúdos específicos a serem trabalhados para o desenvolvimento do perfil de competência. Eles são os responsáveis pelo conteúdo do material educacional e contribuem, especialmente, para o desenvolvimento do domínio cognitivo. Alguns docentes atuarão como facilitadores do processo ensino-aprendizagem. O papel desse docente é o de

medir a interação do sujeito que aprende com os objetos/conteúdos apresentados por meio dos materiais e das atividades educacionais.

Para exercer esse papel, o facilitador precisa mostrar respeito aos saberes dos especializados, ética e estética, reflexão crítica sobre a prática, aceitação do novo, criticidade e capacidade para produzir e construir novos saberes. Cabe ao facilitador (FREIRE, 2008):

- promover a curiosidade e a criticidade;
- reconhecer que o processo educacional é inacabado;
- respeitar a autonomia do participante;
- mostrar responsabilidade, tolerância e bom senso;
- integrar intenção e gesto, comprometendo-se com a educação como forma de intervenção no mundo e de transformação da realidade.

Os docentes do curso desempenham papéis de especialistas em determinados temas ou problemas, de facilitadores nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem e de orientadores das propostas de projetos de intervenção na realidade, chamados de Projetos Aplicativos–PA. Os PA são produtos construídos coletivamente por um grupo de participantes, com vistas à elaboração e consolidação de programas de residência médica.

O docente, no papel de orientador do Projeto Aplicativo - PA, será coautor nesse projeto. Nesse sentido, a aproximação desse docente do contexto local é fundamental para a ampliação, por parte do orientador, de sua percepção em relação aos aspectos socioeconômico, cultural e político no município e nos serviços de saúde.

Os participantes devem encontrar no seu facilitador de aprendizagem um apoiador para a construção do perfil de competência, segundo os critérios de excelência estabelecidos. Ao trabalhar com as equipes e os grupos, o facilitador procura tornar os encontros presenciais e a distância objetivos, fomentar a participação, gerar maior transparência, a fim de aprofundar a compreensão sobre um problema/situação e a interação entre os participantes, bem como construir condições favoráveis para o trabalho coletivo. Assim, o facilitador precisa dominar as estratégias educacionais utilizadas para promover o desenvolvimento de capacidades dos participantes. Nesse sentido, os docentes capacitados durante a implantação do curso poderão ser multiplicadores nesse Segundo momento.

Facilitadores e especialistas atuam de forma articulada e complementar, uma vez que, para além dos conteúdos cognitivos, o desenvolvimento de competência requer a inclusão de atributos psicomotores e atitudinais. A expressão mais concreta das habilidades e atitudes dos participantes ocorre na vivência das atividades educacionais e, nesse sentido, os facilitadores têm uma participação privilegiada no desenvolvimento de capacidades nesses domínios.

O programa de capacitação está estruturado em dois eixos:

- simulação da realidade;
- contexto real do trabalho do participante.

No eixo baseado na simulação da realidade, os autores e especialistas articulam os conteúdos selecionados a partir do perfil de competências das estratégias e dos recursos educacionais a serem utilizados. Os especialistas também elaborarão os textos utilizados como estímulos ou disparadores da aprendizagem dos participantes. Nesse eixo, a representação da realidade por meio de situações simuladas visa potencializar a aprendizagem, uma vez que combina elementos que podem não estar presentes em casos reais. As simulações promovem, ainda, a construção de pontes com o mundo do trabalho e favorecem um maior envolvimento dos participantes quando estes percebem a utilidade dos novos saberes para sua prática.

No eixo voltado ao contexto real, os participantes trarão e explorarão sua prática profissional, com vistas à produção de um diálogo entre as aprendizagens construídas no curso e as possibilidades de aplicação e de transformação da realidade, considerando-se o campo de atuação do profissional da saúde. Como se trata de relatos de práticas vivenciadas, são fortemente impregnadas de sentido e permitem que, a partir do seu processamento, o autor construa novos saberes/capacidades que permitam qualificar uma intervenção nessa realidade.

Ao considerarmos que “ensinar exige compreender que a educação é uma forma de intervenção no mundo” (FREIRE, 2008), a construção de um projeto aplicativo representa uma oportunidade concreta para traduzirmos nossa ação como sujeitos que desejam transformar a realidade. No projeto aplicativo, o objeto de estudo e de aprendizagem coincide com os problemas ligados à vivência concreta dos participantes do grupo e com a possibilidade de intervenção nesses problemas.

Assim, por meio da construção do projeto aplicativo, busca-se promover um diálogo entre as aprendizagens, as capacidades desenvolvidas no curso e as possibilidades de aplicação e de transformação da realidade, considerando o campo de atuação da equipe. Essa estratégia educacional possibilita a construção de novos conceitos e paradigmas, levando em conta as oportunidades e ameaças que estão for a do nosso controle e as potenciais fortalezas que queremos utilizar para lidar com as situações que desafiam os profissionais de saúde no cotidiano do seu trabalho.

Espera-se que os objetos dos projetos aplicativos estejam diretamente relacionados aos programas de residência médica em elaboração ou consolidação, no município onde

estão inseridos os participantes, possibilitando intervenções que reorganizem e qualifiquem o cuidado e os processos de formação, nos diferentes espaços de produção de saúde. A pactuação com os atores reais, considerando-se a região de saúde na qual estão inseridos os participantes, visa promover o comprometimento de cada um com o(s)programa(s) de residência médica, ampliando a viabilidade de melhoria ou de aprovação pela Comissão Nacional de Residência Médica e efetiva implantação no município de Ceilândia.

A capacitação de profissionais de saúde do SUS, baseada no perfil de competência do gestor de programas de residência médica no Sistema Único de Saúde, é o principal compromisso do curso com as regiões de saúde. Esse compromisso está orientado à construção de uma consciência crítica em relação à necessidade de melhoria dos processos de formação e a atenção à saúde no país.

A orientação do curso por competência propõe a articulação de capacidades nas áreas de saúde, gestão e educação para enfrentar os problemas da região de saúde. Desenvolvidas de modo integrado, elas podem propiciar uma intervenção mais qualificada e efetiva, no sentido da orientação do cuidado às necessidades de saúde das regiões.

A identificação das necessidades de formação de médicos para atuação no SUS, como disparadoras da elaboração do Projeto Aplicativo, implica a intencionalidade do curso voltada à construção de uma rede escola, que também aprende, e da reorganização da modelagem do sistema de saúde brasileiro, de modo a promover o acesso e a integralidade do cuidado através de uma formação contextualizada nos diferentes cenários do SUS.

Uma concepção ampliada e humanizada em relação às necessidades de saúde que inclua a dimensão subjetiva e social das pessoas e leve em consideração os desejos, os valores e a autonomia dos pacientes e familiares, bem como o trabalho em equipe na construção dos planos terapêuticos (CECÍLIO, 2001), reorienta a seleção dos conteúdos e saberes que compõem o marco referencial teórico da gestão da clínica no SUS. A ampliação desse marco teórico, para além da disseminação de ferramentas e dispositivos clássicos da gestão da clínica, atende aos princípios de cidadania e de direito à saúde trazidos pelo movimento sanitário que culminou com a constituição do SUS.

O apoio à consolidação das regiões de saúde, por meio de pactuações com os gestores municipais e a nossa Instituição de Ensino Superior, voltadas à realização dessa iniciativa educacional e à construção de projetos aplicativos viáveis, é um dos principais subprodutos do curso expressa a prioridade dada às dimensões da microgestão e mesogestão como produtoras de conhecimento e mobilizadoras na promoção de reflexões e construção de propostas de mudança.

2.19.3 Disseminação de conhecimento na rede de serviços de saúde locorregional

A coordenação do curso e a gestão do sistema locorregional organizarão um Fórum no qual serão apresentados os resultados das pesquisas realizadas em parceria com os serviços de saúde do SUS.

A Faculdade e a Gestão local organizarão publicações com o intuito de disseminar o conhecimento produzido, que será disponibilizado nos sites de ambas as organizações e se pertinente, em impressos para posterior distribuição aos estudantes e profissionais da rede.

2.19.4 Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica

A Supervisão Docente Médica das atividades assistenciais desempenhadas pelos estudantes deverá ser pactuada com todos os profissionais envolvidos no cuidado. Para tanto, é importante que o planejamento dessa atividade seja de forma participativa, ou seja, a Universidade deve atuar em parceria com as equipes assistenciais, priorizando o trabalho multiprofissional e o alinhamento de protocolos clínicos e linhas de cuidado estabelecidas e implantadas nos serviços.

O projeto prevê a atuação de 40% do corpo docente em pelo menos três áreas de atuação:

I. **Assistencial:** os docentes realizarão atendimentos (com a observação de estudantes) e supervisão (com atuação dos estudantes), com vistas ao desenvolvimento de autonomia;

II. **Matriciamento:** os docentes realizarão atividades de matriciamento em parceria com as equipes de saúde, priorizando a atuação multiprofissional com o desenvolvimento de ações e discussões orientadas para a qualificação contínua de todos os profissionais envolvidos no cuidado, e criando uma proposta de intervenção pedagógica terapêutica, para a melhoria da comunidade e usuários.

III. **Gestão da Clínica:** quando pertinente, os docentes realizarão ações de disseminação de dispositivos de gestão da clínica relacionados à melhoria contínua das práticas assistenciais.

No Curso de Medicina da FAMETRO, todas as atividades de ensino que envolverem pacientes deverão ser supervisionadas por docentes, que também se responsabilizarão pela supervisão da assistência médica. Além disso, os docentes que estão vinculados à esta atividade supervisionam e são responsáveis pelos serviços clínicos- cirúrgicos frequentados pelos estudantes. Dessa maneira, como o Curso terá como cenário principal de ensino/aprendizagem o SUS, privilegiaremos a formação e desenvolvimento docente e integração das lideranças locais em saúde com a Instituição de Ensino.

Infraestrutura

"Nossa infraestrutura moderna e avançada proporciona um ambiente propício para a formação médica de excelência, integrando tecnologia e espaço para práticas clínicas que moldam os médicos do futuro."

DIMENSÃO 3

3 DIMENSÃO - INFRAESTRUTURA

3.1 GABINETES DE TRABALHO PARA PROFESSORES TEMPO INTEGRAL –TI

O curso oferece gabinete de trabalho equipado, na proporção de um gabinete de trabalho para cada professor de tempo integral lotado na respectiva unidade acadêmica. Esses gabinetes encontram-se equipados com internet, terminais de computador para livre acesso dos docentes e atendem, plenamente, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta.

3.2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA COORDENAÇÃO DE CURSO E SERVIÇOS ACADÊMICOS

O gabinete individual do coordenador possui condições adequadas em termo de dimensão equipamentos e conservação para comportar o gabinete individual do coordenador e o espaço para a funcionária.

3.3 SALA DE PROFESSORES

As instalações para docentes (salas de professores) estão equipadas segundo a finalidade e atendem, plenamente, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta. Existe ainda uma sala de reunião para uso do Núcleo Docente Estruturante a qual é utilizada pelo referido Núcleo mediante agendamento.

3.4 SALAS DE AULA

As salas de aula estão equipadas, segundo a finalidade e atendem, aos requisitos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, conservação e comodidade necessária à atividade proposta e contém uma média de 50 cadeiras estofadas com braço, um quadro branco, ar-condicionado, uma mesa de professore recursos pedagógicos à disposição.

3.5 ACESSO DOS ALUNOS AOS EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

A FAMETRO possui laboratórios de informática com terminais, softwares e acesso à internet para o uso de professore e alunos mediante sistema de agendamento. Nos laboratórios os alunos contam com suporte de um técnico de informática que assessora a utilização dos mesmos.

O funcionamento dos laboratórios é de segunda a sábado 8h às 12h (manhã) 13h30min às 22h (tarde e noite), sempre com a presença de um responsável qualificado, auxiliando os usuários em suas dúvidas com as bases de dados e ferramentas de pesquisas disponíveis.

Além de que cada unidade tem 2 carrinhos moveis com laptops.

3.6 BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Os livros da bibliografia básica são 03 títulos por unidade curricular (disciplinas) em número de exemplares por título, proporcional a faixa para o número de vagas e atendem aos programas das disciplinas em quantidade suficiente, estão atualizados e tombados junto ao patrimônio da Faculdade FAMETRO. Conforme consta no item ementários e bibliografias já citados na dimensão 1 do PPC. O Acervo é referendado e atualizado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando sua relação com a bibliografia e unidades curriculares. A Estrutura da IES permite ao colegiado acesso ao acervo virtual através da internet, com ferramentas de acessibilidade, leitura, estudo e aprendizagem. O acervo é gerenciado com plano de contingência para garantia de acesso e do serviço.

3.7. BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Os livros da bibliografia complementar possuem 02 obras para cada 05 títulos por unidade curricular, disponíveis, estando tombados e cadastrados junto ao patrimônio da Faculdade FAMETRO e ao sistema da biblioteca. Conforme consta no item ementários e bibliografias já citados na dimensão 1 do PPC. O Acervo é referendado e atualizado por relatório de adequação, assinado pelo NDE, comprovando sua relação com a bibliografia e unidades curriculares. A Estrutura da IES permite ao colegiado acesso ao acervo virtual através da internet, com ferramentas de acessibilidade, leitura, estudo e aprendizagem. O acervo é gerenciado com plano de contingência para garantia de acesso e do serviço.

3.7.1 PERIÓDICOS ESPECIALIZADOS

O curso dispõe de periódicos impressos em forma de assinaturas e periódicos ON LINE nas principais áreas do curso, conforme consta na sequência do ementário e bibliografia do curso já citados na dimensão 1 do PPC.

3.7.1.1 Biblioteca e Política de Acervo

A FAMETRO possui 01 biblioteca, adota a Classificação Decimal Universal (CDU) para a classificação de seu acervo. As obras são catalogadas segundo as Normas do Código Anglo-Americano (AACR2). São desenvolvidos os seguintes serviços: seleção e aquisição de material bibliográfico, levantamento bibliográfico, tratamento da informação, serviços técnicos, serviço de referência e disseminação da informação. A Biblioteca é informatizada e utiliza o sistema RM.

O acervo encontra-se organizado em estantes próprias de ferro. Está instalado em local com iluminação natural e artificial adequada e as condições para armazenagem, preservação e a disponibilização atendem aos padrões exigidos. Este acervo atende apropriadamente às funções de ensino, pesquisa e extensão, em livros e periódicos (assinaturas correntes). Além do acervo específico de cada curso, o Sistema de Bibliotecas da FAMETRO possui a disposição livros de referência, acervo abrangente das outras áreas de conhecimento e biblioteca eletrônica, que são utilizados nos computadores postos à disposição dos alunos e que possam contribuir para a formação científica, técnica, geral e humanística da comunidade acadêmica.

A biblioteca é informatizada, no que se refere à consulta ao acervo, aos recursos de pesquisa informatizada e ao empréstimo domiciliar. Existe representação de todo o acervo no sistema informatizado utilizado pela Instituição. Estão disponíveis para os usuários vários microcomputadores com acesso à Internet.

A política de aquisição, expansão e atualização do acervo está baseada nas necessidades dos cursos, seguindo as indicações de aquisição de bibliografia do corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção e funcionários, com base na bibliografia básica e complementar das disciplinas que integram a matriz curricular dos cursos.

A aquisição do material bibliográfico ocorre de forma contínua, com base nas solicitações de aquisição dos cursos e/ou identificação de necessidades por parte da equipe da biblioteca, e de acordo com o provimento de recursos financeiros da Instituição.

A biblioteca solicita, semestralmente, ao corpo docente, discente, coordenações de cursos, direção, e funcionários, indicação de publicações e materiais especiais, para atualização e expansão do acervo. Os professores recebem um impresso com dados a serem preenchidos, indicando a bibliografia básica e complementar a ser adotada durante o semestre letivo seguinte, em conformidade com os programas previstos. A equipe da biblioteca atualiza, também, o acervo através de consultas em catálogos de editoras, sites de livrarias e editoras, visitas em livrarias e bibliotecas, com finalidade de conhecer os novos lançamentos do mercado nas diversas áreas de especialidade do acervo.

O horário de funcionamento da biblioteca funciona abrange os três turnos:

- Segunda à sexta-feira das 8h às 22h (ininterruptamente)
- Sábados das 8h às 12h (ininterruptamente)

A biblioteca disponibiliza os seguintes serviços: consulta local e empréstimo domiciliar; reserva de livros; levantamento bibliográfico e orientação quanto à normalização bibliográfica (normas ABNT).

O empréstimo domiciliar é facultado aos professores, aos alunos e aos funcionários da Instituição.

Alunos e funcionários poderão emprestar, até 03 (três) livros de cada vez, por um período de 05 (cinco) dias, com direito a renovação por mais 02 (dois) dias. Sujeito à multa diária no valor de R$ 1,00 por título emprestado, ficando o usuário suspenso até a quitação de suas dependências.

Professores e alunos de pós-graduação poderão emprestar, até 05 (cinco) livros de cada vez, por um período de 5 (cinco) dias.

As obras são disponibilizadas no acervo de acordo com a classificação CDU e numeração respectiva de autoria (Tabela de Cutter), incluindo ainda: número de volume, número de exemplar e registro do livro no sistema, agilizando-se assim o atendimento do usuário no Serviço de Referência.

No que se refere à reserva, a mesma deve ser solicitada no balcão de atendimento, ficando à disposição do aluno para sua retirada desde o momento em que o livro retorna do empréstimo anterior até a sexta-feira (data em que o material reservado, geralmente de consulta pode sair, com devolução agendada para a segunda-feira). Findo este prazo, a reserva perderá a sua validade.

3.8 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA

Os laboratórios de ensino de formação básica, disponíveis para o curso de Medicina fazem parte da estrutura funcional e gerencial dos Laboratórios da FAMETRO e seguem padrão de qualidade gerencial e estrutural, considerando as questões relacionadas à biossegurança, bioética, requisitos legais, política de atualização e manutenção dos insumos laboratoriais, em consonância com o PPC do curso de Medicina, visando excelência no processo educacional.

Figura 31 - Laboratórios Didáticos de Formação Básica. Fonte: FAMETRO, 2023.

3.9 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA

Para o desenvolvimento de atividades práticas a unidade onde está localizado o curso conta com laboratórios básicos e especializados, onde a partir das Unidades Curriculares ministradas, os alunos podem realizar atividades acadêmicas de natureza prática. Estes laboratórios estão disponíveis à comunidade acadêmica e atendem aos alunos de Graduação a partir de agendamento de horários, respeitando o limite de capacidade dos mesmos, garantindo que todos os alunos possam ter acesso equipamentos de maneira qualitativa.

Os referidos laboratórios possuem normatização própria que regulam, normatizam e conferem as normas de segurança para as atividades a serem realizadas, estão à disposição de alunos e professores nos respectivos laboratórios.

Para a organização e manutenção dos laboratórios estão alocados técnicos com formação para junto com os professores prever as atividades que ali serão realizadas e manter o pleno funcionamento dos mesmos.

As turmas serão divididas em 2 subturmas (com no máximo 20 alunos cada) para a realização de atividades práticas nos laboratórios especializados que ocorrerão no contraturno do período das disciplinas.

1. Laboratório de Práticas e Habilidades Médicas, Clínicas e Cirúrgicas;
2. Laboratório Multidisciplinar II: Citologia/Histologia/Patologia/Hematologia;
3. Laboratório Multidisciplinar IV: Imunologia, Genética, Bioquímica;
4. Laboratório Morfofuncional;
5. Laboratório de Informática;
6. Laboratórios de simulação realística;

A Simulação Realística é parte integrada ao Laboratório de Habilidades: Um laboratório de simulação realística contém simuladores de alta fidelidade (com respiração espontânea) que contemple o atendimento adulto, pediátrico (infantil e neonatal) e obstétrico. Nas salas são utilizados recursos audiovisuais para posterior discussão denominado como *debriefing*. A estrutura física contém espaço adequado para atendimentos simultâneos, materiais e equipamentos de emergências.

3.10 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE (LABORATÓRIOS PARA ABORDAGEM DOS DIFERENTES ASPECTOS CELULARES E MOLECULARES DAS CIÊNCIAS DA VIDA)

Os laboratórios de ensino (específicos e multidisciplinares) disponíveis para o curso de Medicina fazem parte da estrutura funcional e gerencial dos Laboratórios da FAMETRO e seguem padrão de qualidade gerencial e estrutural, considerando as questões relacionadas à biossegurança, bioética, requisitos legais, política de atualização e manutenção dos insumos laboratoriais, em consonância com o PPC do curso de Medicina, visando excelência no processo educacional.

- Laboratórios Multidisciplinar e Morfofuncional (que servem a Anatomia, Biologia Celular, Bioquímica, Farmacologia, Análises Clínicas, Microbiologia, Imunologia e Parasitologia, Histologia e Patologia);

- Laboratório de Simulação Realística;

3.11 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES

Os laboratórios de habilidades são espaços de aprendizagem simulada que possibilitam aquisição de um conjunto de saberes voltados para realização da prática profissional. Nessas atividades contempla-se o indivíduo em todas as suas abrangências, o que possibilita aprender de forma crítica a partir da experiência dual como futuro profissional e ou participante da aquisição dos serviços de saúde. Para o curso de Medicina estão disponíveis os seguintes laboratórios de habilidades:

3.11.1 Laboratório de Habilidades Médicas com simuladores de baixa e média complexidade

Compõe-se consultórios completos. As atividades são realizadas com uso de manequins sintéticos ou pacientes atores, quando são desenvolvidas técnicas de anamnese e exame físico geral e segmentar. Cada consultório está designado por estações e contém todo instrumental necessário para aprendizagem de cada tema específico:

De acordo com o programa de cada semestre, os alunos têm sua habilidade aprimorada em técnicas de anamnese em diversas situações clínicas onde entrevista médica com participação de um ator previamente orientado é filmada e posteriormente são discutidos em sala de aula temas como: atitudes médicas; relação médico-paciente; orientação da entrevista.

Os casos clínicos têm a sua complexidade aumentada ao longo das sucessivas etapas com apresentação de situações-problema como presença de familiares, cuidadores e pacientes com dificuldade de comunicação.

Os alunos são iniciados nas técnicas do exame físico desde a primeira etapa, colocados em duplas e dispostos nos consultórios do laboratório. Inicia-se pela demonstração, treinamento e discussão das técnicas de verificação de sinais vitais; peso; altura; circunferências abdominal e do quadril, sob a supervisão de professores e participação de monitores selecionados.

Ao longo das etapas os alunos são capacitados no exame segmentar, mediante caso ilustrativo relatado pelo professor e os mesmos são dispostos em grupos para práticas.

3.11.2 Laboratório de Simulação Realística com simuladores de alta complexidade (LabSim)

O LabSim é uma ferramenta educacional que replica rotinas diárias dos profissionais médicos promovendo uma situação que integra conhecimentos teóricos, habilidades técnicas e pensamento crítico; permitindo que alunos trabalhem em um ambiente construído para ser o mais próximo possível de situação clínica real.

Esta tecnologia permite aos estudantes realizar efetivamente auscultas cardíacas, pulmonares e intestinais, avaliação neurológica, pupilas que podem ser modificadas de acordo com o caso, realização de procedimentos como: descompressão torácica, inserção de dreno torácico, desfibrilação, marcapasso transcutâneo, verificação de pulsos, intubação orotraqueal, cricotiroidostomia, sondagem vesical, acesso venoso, aplicação de fármacos etc.

A monitorização hemodinâmica do simulador pode ser avaliada por meio da FC e ritmo cardíaco, saturação de O2, PA, temp., PA. pulmonar, PIC, DC etc.

É possível caracterizar o simulador para que ele apresente lesões, membros amputados ou qualquer característica relacionada ao caso.

Os Laboratórios de Habilidades têm como objetivo propiciar conhecimento e habilidades para treinamento em ambiente especializado e seguro, antes do contato com o paciente, propiciando segurança e competências necessárias ao exercício da Medicina.

Os laboratórios de habilidades médicas são equipados de acordo com o procedimento proposto contendo lavatórios, divãs, mesas, balanças, esfigmomanômetros além de recurso de áudio para comunicação entre docentes e discentes em todas as salas. Possuem todos os materiais de consumo como equipamentos de proteção individual e outros específicos dependendo do procedimento a ser realizado como laringoscópios, lâminas, espéculos entre outros. Há comunicação direta com recurso áudio visual dos consultórios com a sala de capacitação geral.

3.11.3 Normas de funcionamento dos laboratórios

Todos os laboratórios de práticas de ensino da FAMETRO possuem normatização de suas rotinas e de segurança de seus procedimentos, protocolos para experimentos.

3.12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS

A FAMETRO Belém possui convenio com a rede pública municipal e estadual de saúde. A Região de Saúde Metropolitana-I apresenta uma rede hospitalar com 30 hospitais gerais, esta rede é complementada por outras unidades prestadoras de serviços de saúde, tanto em diagnóstico, como em apoio à terapêutica médica. Segundo o CNES de 2023 existem cadastrados na Região de Saúde Metropolitana-I um total de 4.406 leitos.

3.12.1 Sistema de Referência e Contrarreferência

O elevado número de pessoas atendidas, a imprevisibilidade dos atendimentos, a área física reduzida, entre outros fatores, faz com que os serviços de urgência e emergência se tornem locais com extrema dificuldade para a organização do trabalho. Sabe-se que esses serviços são caracterizados pelo atendimento a pacientes que se encontram em risco de morte ou sofrimento intenso. E, de acordo com o artigo nº196 da Constituição Federal de 19882, a saúde é direito de todos, cabendo ao estado o dever de garantir as melhores respostas aos cidadãos em matéria de saúde. Nesse sentido, percebe-se que para que a estruturação do Sistema Único de Saúde (SUS) se torne possível, é necessário que ocorra o referenciamento dos usuários nos seus diversos níveis de atenção à saúde.

O Sistema de Referência e Contrarreferência caracteriza-se por uma tentativa de organizar os serviços de forma a possibilitar o acesso pelas pessoas que procuram os serviços de saúde. De acordo com tal sistema, o usuário atendido na unidade básica, quando necessário, é "referenciado" (encaminhado) para uma unidade de maior complexidade, a fim de receber o atendimento de que necessita. Quando finalizado o atendimento dessa necessidade especializada, o mesmo deve ser "contra referenciado", ou seja, o profissional deve encaminhar o usuário para a unidade de origem para que a continuidade do atendimento seja feita. A referência e contrarreferência devem ser feitas em formulário próprio da instituição, preenchido pelo profissional de nível superior responsável.

Esse sistema vem, então, para otimizar o funcionamento do sistema de saúde, proporcionando ao usuário adequado atendimento a partir do conhecimento pregresso do seu estado de saúde e tratamentos passados. Assim, um serviço de saúde informará ao outro a respeito dos procedimentos realizados e as possíveis condutas a serem seguidas.

Percebe-se que, apesar da existência de um sistema de referenciamento, os serviços de emergência estão cada vez mais funcionando como porta de entrada do sistema de saúde,

recebendo todos os tipos de pacientes desde os realmente graves até os casos mais simples, que poderiam e deveriam ser resolvidos na atenção primária à saúde (APS).

Partindo desse pressuposto, vê-se que o sistema de referência e contrarreferência deve funcionar de maneira hierarquizada, a fim de adequar o fluxo dos usuários aos níveis de complexidade de atendimento, tendo o setor primário como a porta de entrada no sistema e sucessivamente o secundário e terciário, quando necessário ao usuário. E, desta maneira, o paciente grave deve procurar como porta de entrada o setor terciário, adequado ao seu estado de saúde.

Os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) estão estruturados para atender as pessoas que necessitam de ações preventivas e programadas. Entretanto, tais serviços não têm conseguido resolver os problemas apresentados pelas pessoas que, muitas vezes, demandam cuidados de baixa complexidade. Os usuários acabam superlotando as unidades de Pronto-Socorro (PS), na tentativa de receberem atendimento mais resolutivo. Nestas, em geral, as pessoas recebem tratamento para resolver apenas os problemas ou sintomas de forma imediata. Isso gera grandes prejuízos a todo o sistema de saúde, pois reproduz o modelo assistencial centrado na doença e resulta, por vezes, em prejuízos no acompanhamento clínico de pessoas com doenças crônicas.

Dessa maneira, a rede de referência e contrarreferência é um sistema que se desenvolve em quatro componentes que funcionam de maneira integrada, sendo a APS que coordena a rede, que vincula a população; atenção secundária, os ambulatórios especializados e os hospitais de média e alta complexidade; os sistemas logísticos, regulação, transporte sanitário, registro eletrônico em saúde; e os de apoio, assistência farmacêutica, apoio diagnóstico terapêutico.

Na tentativa de organizar o serviço de urgência e emergência o governo do estado implantou o Sistema de Triagem de Manchester (STM) como instrumento norteador para a triagem de pacientes.

O Protocolo de Manchester é método que auxilia na identificação rápida das pessoas que procuram o serviço de urgência e tem por objetivo ser um dos instrumentos para melhor organizar o fluxo de pacientes que procuram atendimento de saúde, possibilitando atendimento prioritário aos casos de mais gravidade, excluindo o atendimento por ordem de chegada. Pelo STM existem cinco níveis de prioridade clínica. A cada nível é atribuído uma cor, nome e tempo máximo aceitável até o atendimento médio (vermelho - emergente-atendimento imediato; laranja - muito urgente-atendimento em até 10 minutos; amarelo - urgente-atendimento em até 60 minutos; verde - pouco urgente-atendimento em até 120 minutos, azul - não urgente-atendimento em até 240 minutos10; e branco - para classificar pacientes com eventos ou situações/queixas não compatíveis com o serviço de urgência,

como, por exemplo, pacientes admitidos para procedimentos eletivos, retornos, atestados, entre outros).

Considera-se importante conhecer a demanda de atendimentos classificados por cor em diferentes níveis de prioridade clínica dos municípios brasileiros, para avaliar o quanto está estruturada a rede de referência e contrarreferência dos mesmos, o quanto precisa ser estruturada para diminuir a superlotação nos Prontos Socorros e facilitar a articulação dos três níveis de atenção à saúde. Além disso, participa das atividades atendendo as emergências nos locais de ocorrência e levando os pacientes após estabilização aos Pronto Socorros e Hospitais do Município de acordo com as necessidades da continuidade dos cuidados ao paciente.

3.12.2 Cenários de prática e redes de atenção à saúde

Atenção de alta complexidade: este é o nível de maior densidade de tecnologia, tanto nos recursos utilizados para a prestação dos serviços, quanto nas habilidades profissionais requeridas. Aí estão disponíveis os serviços mais qualificados da rede, que na lógica do SUS devem ser integrados, num modelo de referência e contrarreferência das informações dos casos atendidos, quando esses casos necessitam de movimentos que perpassam os níveis assistenciais.

3.13 BIOTÉRIOS

O curso atende a Lei 11.794 / 2008 que dispõe sobre o Biotério.

3.14 PROCESSO DE CONTROLE DE PRODUÇÃO DE MATERIAL DIDÁTICO

Não se aplica

3.15 NÚCLEO DE PRÁTICAS JURÍDICAS

Não se aplica

3.16 AMBIENTES PROFISSIONAIS VINCULADOS AO CURSO

Não se aplica

3.17 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)

Os protocolos que envolvem seres humanos têm tratamento exclusivo no CEP e essa aprovação é absolutamente necessária a qualquer atividade que, direta ou indiretamente, coleta usa ou manipula dados sobre seres humanos. Essa prerrogativa é válida para quaisquer formas de pesquisa seja quantitativa ou qualitativa, pois o CEP entende que o pesquisador responsável precisa ter, e demonstrar, ciência da conduta ética.

O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) é um órgão colegiado interdisciplinar, de caráter consultivo, deliberativo e educativo que tem a finalidade de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro dos padrões éticos.

O CEP é regido pelas Resoluções CNS 466/2012 e CNS 510/15 (para ciências humanas) e vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (MS).

Todo e qualquer protocolo de pesquisa envolvendo seres humanos como objeto de pesquisa deverá ser submetido ao CEP da Plataforma Brasil e obedecer às recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012, e dos documentos citados em seu preâmbulo.

3.18 COMITÊ DE ÉTICA PARA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA)

A FAMETRO possui convênio com o CEUA de instituição parceira. Toda atividade que envolve animais segue as recomendações preconizadas na lei. 11.794, de 8 de outubro de 2008, conhecida como Lei Arouca.

Esta lei instituiu o Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), que por sua vez concebeu e concedeu às Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUAs) como órgão institucional que irá tratar de protocolos envolvendo animais.

Os procedimentos que preveem o uso de animais devem atender aos quesitos previstos na lei 11.794 o que inclui origem, trato, manipulação e destino.

3.19 PLANO DE INFRAESTRUTURA DA IES

O plano de infraestrutura está no anexo

Quadro 39 - Requisitos Legais e Normativos. Fonte: FAMETRO, 2023.

	Dispositivo Legal	Justificativa
1	Diretrizes Curriculares Nacionais (Não se aplica para os cursos que não tem Diretrizes Curriculares Nacionais)	Os componentes previstos na Diretriz Curricular Nacional do Curso de Medicina, Resolução CNE/CES N°3, de 20 de junho de 2014, tais como: objetivo do curso; perfil de competências; eixos de formação; estágio supervisionado; atividades complementares, encontram-se dispostos no PPC na sessão Didático-Pedagógica, em consonância com o que determina a diretriz e comprovado nos regulamentos anexos neste PPC.
2	Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica	Não se aplica.
3	Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, africana e Indígena	Em atendimento a Lei nº 11.645 de 10/03/2008; Resolução CNE/CP nº 01 de 17/06/2004, o curso realiza a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena por meio da pedagogia problematizadora dentre os tópicos geradores de discussão e reflexão que compõem o "Core Curricullum" oferecido aos estudantes no 1º. Ciclo do Curso de Medicina, comprovada pela regulamentação anexa neste PPC na sessão Didático-Pedagógica e nos projetos e relatórios do curso.
4	Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos	Conforme disposto no Parecer CNE/CP nº 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP nº 1, de 30/05/2012, a Educação em Direitos Humanos é tratada no curso em acordo com o que preconiza o Art.7º de forma transversal, como conteúdo específico de uma das disciplinas, de forma mista ou conforme o que trata o Parágrafo único: "Outras formas de inserção da Educação em Direitos Humanos poderão ainda ser admitidas na organização curricular das instituições educativas desde que observadas as especificidades dos níveis e modalidades da Educação Nacional". Dessa forma a Educação para os Direitos Humanos no curso de Direito da IES é como conteúdo e tema transversal integrante da Unidade Curricular intitulada "Core Curricullum" , que é trabalhada com os estudantes no 1º. Ciclo do Curso.

5	Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista	Considerando a necessidade de assegurar as pessoas com deficiência física e Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno Espectro Autista: A IES por meio de sua clínica de psicologia possui um Programa de Atendimento ao discente com transtorno espectro autista mediado por uma equipe multidisciplinar em atendimento ao disposto na Lei nº 12.764 de 27 de dezembro de 2012. E o NAPA- Núcleo de apoio psicopedagógico e de acessibilidade nomeado conf. Portaria nº 030/2015, possui inclusive regulamento anexo neste PPC.
6	Titulação do corpo docente	O curso avaliado não possui no seu corpo docente apenas graduados, mas possui todos os docentes com titulação de no mínimo especialista, conforme preconiza o art.66 da Lei nº9.394, de 20/12/1996.
7	Núcleo Docente Estruturante	Atendendo a Resolução CONAES nº1 de 17/06/2010, que determina que o NDE deve ser constituído de no mínimo 5 docentes, sendo pelo menos 60% de seus membros com pós-graduação stricto sensu; todos em regime parcial ou integral e pelo menos 20% em tempo integral. O NDE do curso possui oito docentes todos com titulação stricto-sensu, todos em regime parcial ou integral, destes, 37,5% integrais.
8	Denominação dos Cursos Superiores de Tecnologia	Não se aplica
9	Carga Horária mínima, em horas- para os Cursos Superiores de Tecnologia.	Não se aplica
10	Carga Horária mínima, em horas - para Bacharelados e Licenciaturas	O curso possui carga de 7.760h. E a legislação preconiza um mínimo 7.200h conforme a RESOLUÇÃO Nº 2, DE 18 DE JUNHO DE 2007.
11	Tempo de Integralização	De acordo com a Resolução CNE/CES nº 03/2014, que dispõe sobre a carga horária mínima dos cursos de medicina e procedimentos relativos a integralização e duração do curso de graduação o curso avaliado possui a integralização mínima de 6 anos.
12	Condições de Acessibilidade para Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida	A IES possui um Programa Institucional de Acessibilidade e Inclusão, observando Decreto nº 5.296/2004, onde as Barreiras de Acessibilidade no campo das edificações, na dimensão urbanística, de transportes, de comunicação e de informações foram retiradas e ainda no campo da acessibilidade atitudinal e pedagógica para onde convergem todos os esforços para garantir acesso ao currículo nos aspectos: • Adequação nos materiais didáticos e pedagógicos, • Adequação nos mobiliários e equipamentos,

		• Adequação de objetivos, • Adequação de conteúdos, • Adequação de métodos e didática, • Adequação nas avaliações, • Adequação de tempo. A IES também possui o NAPA - Núcleo de Apoio Pedagógico e de Acessibilidade.
13	Disciplina de LIBRAS	Segundo o Decreto nº 5.626/2005 para os cursos de bacharelado, LIBRAS poderá ser ofertada como disciplina, e no caso do curso de medicina Libras é uma das disciplinas que compõem a Unidade Curricular intitulada de "Core Curricullum" oferecida aos alunos do 1º. Ciclo do curso e encontra-se na matriz curricular que consta no PPC.
14	Prevalência de Avaliação Presencial para EAD	Não se aplica
15	Informações Acadêmicas (Portaria nº 40)	A IES disponibiliza todas as informações descritas na Portaria nº 40 de 12/12/2007 Art. 32. Após a autorização do curso, a instituição compromete-se a observar, no mínimo, o padrão de qualidade e as condições em que se deu a autorização, as quais serão verificadas por ocasião do reconhecimento e das renovações de reconhecimento. **§ 1ºA instituição deverá afixar em local visível junto à Secretaria de alunos, mural comas condições de oferta do curso**, informando especificamente o seguinte: I - ato autorizativo expedido pelo MEC, com a data de publicação no Diário Oficial da União; II - dirigentes da instituição e coordenador de curso efetivamente em exercício; III - relação dos professores que integram o corpo docente do curso, com a respectiva formação, titulação e regime de trabalho; IV- matriz curricular do curso; V - resultados obtidos nas últimas avaliações realizadas pelo MEC, quando houver; VI - valor corrente dos encargos financeiros a serem assumidos pelos alunos, incluindo mensalidades, taxas de matrícula e respectivos reajustes e todos os ônus incidentes sobre a atividade educacional. **§ 2ºA instituição manterá em página eletrônica própria, e também na biblioteca**, para consulta dos alunos ou interessados, registro oficial devidamente

		atualizado das informações referidas no §1º, além dos seguintes elementos: I - projeto pedagógico do curso e componentes curriculares, sua duração, requisitos e critérios de avaliação; II - conjunto de normas que regem a vida acadêmica, incluídos o Estatuto ou Regimento que instruíram os pedidos de ato autorizativo junto ao MEC; III - descrição da biblioteca quanto ao seu acervo de livros e periódicos, relacionada à área do curso, política de atualização e informatização, área física disponível e formas de acesso e utilização; IV - descrição da infraestrutura física destinada ao curso, incluindo laboratórios, equipamentos instalados, infraestrutura de informática e redes de informação.
16	Políticas de Educação Ambiental	Conforme a Lei 9.795 de 27/04/1999 e Decreto nº 4.281 de 25/06/2002, as políticas de Educação Ambiental são trabalhadas como tópicos geradores de discussão, reflexão e aprendizagem e constam como integrantes transversais de todo o currículo do curso e especificamente na Unidade Curricular denominada “Doenças Resultantes da Agressão ao Meio Ambiente” oferecida como Unidade Curricular obrigatória do 4º Semestre do Curso, conforme consta no PPC em sua matriz curricular e conjunto de ementas. E as atividades transversais sobre Educação Ambiental constam no PPC.