MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI
CAMPUS MUCURI MINAS GERAIS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA DO MUCURI

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

BACHARELADO
MODALIDADE PRESENCIAL
VIGÊNCIA A PARTIR DE ABRIL DE 2018

UFVJM
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Gilciano Saraiva Nogueira
Reitor

Prof. Cláudio Eduardo Rodrigues
Vice-Reitor

Prof. Fernando Borges Ramos
Chefe de Gabinete

Prof.ª Leida Calegário de Oliveira
Pró-Reitora de Graduação

Prof. Leandro Silva Marques
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Prof. Joerley Moreira
Pró-Reitor de Extensão e Cultura

Prof. Paulo Henrique Fidêncio
Pró-Reitor de Assuntos Comunitários e Estudantis

José Geraldo das Graças
Pró-Reitor de Planejamento e Orçamento

Prof. Fernando Costa Archanjo
Pró-Reitora de Administração

Rosângela Borborema Rodrigues
Pró-Reitora de Gestão de Pessoas

Prof. Daniel Moreira Pinto
Coordenador do Curso de Medicina

REPRESENTANTES DA FACULDADE DE MEDICINA DO MUCURI

Patrick Wander Endlich *Diretor*

Roberta Barbizan Pertinari *Vice-Diretora*

COLEGIADO

Daniel Moreira Pinto	Presidente
Victor Nacib Lauar	Vice-presidente
Christiane Corrêa Rodrigues Cimini	Representante Docente Titular
Thiago Pinto de Oliveira Gomes	Representante Docente Suplente
Ernani Aloysio Amaral	Representante Docente Titular
Caio César de Souza Alves	Representante Docente Suplente
Francisco Mateus Dantas Carneiro Souto	Representante Docente Titular
Júlia Oliveira Mendes	Representante Docente Suplente
João Victor Leite Dias	Representante Docente Titular
Clarice Guimarães Miglio	Representante Docente Suplente
Luis Antônio Ribeiro	Representante Docente Titular
Marcelo Henley Lins	Representante Docente Suplente
Carolina Araújo Assis Curty	Representante Discente Titular
Thatiani Ribeiro Dini	Representante Discente Suplente
Gabriel Monteiro de Moura	Representante Discente Titular
Mariana Boaventura Bernardes Moura	Representante Discente Suplente
Toscanini Barcellos de Oliveira	Representante Discente Titular
Iasmim Silva Campos	Representante Discente Suplente

Vinicius Delôgo Neumann Rocha	Representante Discente Titular (a partir de 15/01/2018)
Leandro Petinari	Representante Discente Suplente (a partir de 15/01/2018)
Hugo Araújo Miranda	Representante Discente Titular (a partir de 15/01/2018)
Ayanne Nogueira Machado	Representante Discente Suplente (a partir de 15/01/2018)
Lucas Ayres de Souza Penna	Representante Discente Titular (a partir de 20/01/2018)
Francis José de Jesus Nunes	Representante Discente Suplente (a partir de 20/01/2018)

Coordenador do Eixo Temático Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC)

Vânia Soares de Oliveira e Almeida Pinto

Secretaria da Direção da Faculdade de Medicina do Mucuri

Rosalina Alves Prates Soares Cruz

Secretaria da Coordenação da Faculdade de Medicina do Mucuri

Simony Langkamer Silveira

Breitner Leandro Alves

Diagramação

Giullio Piettro Gomes da Silva

EQUIPE DE REESTRUTURAÇÃO DO PROJETO PEDAGÓGICO – UFVJM

(Portaria nº 012, de 15 de fevereiro de 2018 - FAMMUC/UFVJM)

Prof. Daniel Moreira Pinto - Presidente do Núcleo Docente Estruturante (NDE) -Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

Prof.ª Christiane Corrêa Rodrigues Cimini - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof. Ernani Aloysio Amaral - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof. Patrick Wander Endlich - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof.ª Raissa Bamberg Elauar - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof.ª Renata Vitoriano Corradi Gomes - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof.ª Vânia Soares de Oliveira e Almeida Pinto - Faculdade de Medicina do Mucuri (NDE/FAMMUC)

Prof. Aurélio Augusto Guedes - Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

Prof.ª Camila de Lima - Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

Prof. João Victor Leite Dias - Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

Prof.ª Júlia Oliveira Mendes - Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

Prof.ª Roberta Barbizan Petinari - Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC)

TAE - Michelle de Alcântara Coswosck - Técnica em Assuntos Educacionais/FAMMUC

TAE - Aline Juliana de Souza Pereira – Pedagoga/FAMMUC

CONSULTORIA

(Portaria n° 306, de 26 de março de 2015)

Prof. Henry de Holanda Campos – Universidade Federal do Ceará

Prof.ª Neile Torres de Araújo – Universidade Federal do Ceará

O Projeto Pedagógico e a Matriz Curricular foram aprovados:

Na 8ª Reunião Extraordinária do Colegiado do Curso de Medicina da Faculdade de Medicir do Mucuri da UFVJM/*Campus* do Mucuri em 23 de janeiro de 2018.

Na 40ª Reunião Ordinária do Conselho de Graduação (CONGRAD) da UFVJM em 08 de fevereiro de 2018.

Na 111ª Reunião Ordinária do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE) da UFVJM em 01 de março de 2018.

SUMÁRIO

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO 9
2. APRESENTAÇÃO 10
3. HISTÓRICO DA UFVJM, DO CURSO E SITUAÇÃO DE SAÚDE DA REGIÃO 12
3.1. A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) 12
3.2 Histórico do curso 13
3.3 Situação de saúde da Macrorregião Nordeste de Minas Gerais 14
4. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO 18
4.1 Reforma Curricular 20
5. O CURSO DE MEDICINA DA UFVJM/*CAMPUS* DO MUCURI, TEÓFILO OTONI-MG 23
6. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL 26
7. OBJETIVOS DO CURSO 27
8. PERFIL DO EGRESSO 29
8.1 Formação generalista 29
8.2 Capacidade crítica e reflexiva 30
8.3 Formação ética e humanista 30
8.4 Capacidade de atuação cooperativa e integrada 31
8.5 Capacidade de liderança, administrativa e de gerenciamento 31
8.6 Educação em saúde 32
9. AS ÁREAS DE COMPETÊNCIA DA PRÁTICA MÉDICA 33
9.1. Área de Competência Atenção à Saúde 33
9.1.1 Da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde 33
9.1.2 Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva 34
9.2. Área de Competência Gestão em Saúde 35
9.2.1 Da organização do Trabalho em Saúde 35
9.3 Área de Competência Educação em Saúde 35
9.3.1 Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva 36
9.3.2 Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento 36
9.3.3 Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos 36
9.4 Níveis de desempenho 37
9.4.1 Níveis 1 e 2 - Conhecer, compreender e aplicar conhecimento teórico 37
9.4.2 Nível 3 – Realizar sob supervisão 38
9.4.3 Nível 4 - Realizar autonomamente 39
10. ESTRUTURA CURRICULAR 45
10.1 Fundamentos da Prática Médica 45
10.1.1 Estrutura modular 46
10.1.1.1 Módulos sequenciais 46
10.1.1.2 Módulos longitudinais 46
10.1.1.3 Módulos Eletivos 47
10.1.1.4 Módulos Optativos 48
10.2 Internato 48
10.3 Uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) no Curso de Medicina 50
10.4 Relações Étnico-Raciais 51
10.5 Língua Brasileira de Sinais 51
10.6 Educação Ambiental 51
10.7 Direitos Humanos 52
11. ASSISTÊNCIA AO DISCENTE 53
11.1 Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis – PROACE 53
11.2 Diretoria de Assistência Estudantil – DAE 54
11.3 Atendimento aos discentes com deficiência 54

11.4 Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD 55
11.4.1 Programa de Monitoria 55
11.4.2 Programa de Apoio ao Ensino de Graduação – PROAE 56
11.4.3 Programa de Formação Pedagógica Continuada para a Docência - Forped 56
11.5 Pró-reitoria de Extensão e Cultura – PROEXC 57
11.5.1 Creditação da Extensão 57
11.6 Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – PRPPG 59
11.7 Núcleo de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Medicina do Mucuri 61
12. CENÁRIOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM 62
12.1 Salas de aula 62
12.2 Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística 62
12.3 Laboratório Morfofuncional 63
12.4 Laboratórios de Ciências Básicas 63
12.5 Laboratórios de Informática 63
12.6 Biblioteca 63
12.7 Serviços de Saúde 64
12.8 Horário livre 64
13. FUNCIONAMENTO DO CURSO 65
13.1 Recepção aos estudantes do Curso de Medicina 65
14. METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM 66
15. ATIVIDADES MODULARES 71
16. AVALIAÇÃO 72
16.1 Sistema de avaliação do projeto pedagógico do curso 72
16.1.1 Avaliação da implantação e desenvolvimento do Curso 72
16.1.2 Avaliação de resultados 73
16.2 Avaliação discente 73
16.2.1 Processo de avaliação 75
16.3 Instrumentos de Avaliação do Estudante 76
16.3.1 Avaliações Formativas 76
16.3.2 Avaliações Somativas 77
16.4 Avaliação docente 78
16.5 Avaliação do Rendimento Escolar 79
16.6 Critérios de Aprovação no Módulo 79
16.7 Planos de Melhoria 79
16.8 Exame Final 79
16.9 Critérios de Reprovação 79
16.9.1 Critérios de Cancelamento de Matrícula 80
17. MOBILIDADE ACADÊMICA 81
18. GESTÃO DO CURSO 82
18.1 Congregação 82
18.2 Direção da Unidade Acadêmica 83
18.3 Coordenação de Curso 83
18.4 Colegiado de Curso 84
18.5 Núcleo Docente Estruturante (NDE) 85
18.6 Coordenação de Período 85
18.7 Coordenação de Módulos 86
18.8 Coordenador de Eixo Temático 86
18.9 Núcleo de Formação Continuada Docente (NFCD) 87
18.10 Comissão de Atividades Complementares 87
18.11 Comissão de Internato 87
19. ATIVIDADES COMPLEMENTARES 89
20. RECURSOS HUMANOS 90
21. INFRAESTRUTURA 91

REFERÊNCIAS 101
ANEXO 1 – EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIAS 105
ANEXO 2 – ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO 196
ANEXO 3 – FLUXOGRAMA DO CURSO 206
ANEXO 4 – PLANO DE TRANSIÇÃO CURRICULAR 208
ANEXO 5 – RELAÇÃO DE DOCENTES 211
ANEXO 6 – ATIVIDADES COMPLEMENTARES 217

1. DADOS DA INSTITUIÇÃO

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri-UFVJM
Endereço: *Campus* do Mucuri - Teófilo Otoni-MG
Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo. CEP**:** 39803-371
Código da IES no INEP: 596

DADOS DO CURSO
Denominação: Curso de Graduação em Medicina
Área de conhecimento: Ciências da Saúde
Modalidade: Presencial
Grau acadêmico: Bacharelado
Título acadêmico conferido: Médico
Regime de matrícula: Semestral
Formas de Ingresso: Processo Seletivo Unificado (SISU) via Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), Processo Seletivo por Avaliação Seriada (SASI) da UFVJM e Processos seletivos internos na forma do Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM.
Número de Vagas: 60 vagas anuais, sendo 30 vagas por semestre.
Turno de Funcionamento: Integral
Tempo de Integralização: mínimo - 6 anos (12 semestres)
máximo - 9 anos (18 semestres)
Carga horária total: 7. 808 horas
Início de funcionamento do Curso: 09/09/2014
Atos Legais:
Ato de Criação: Resolução nº 9 - CONSU, de 06/07/2012, com base na Portaria nº 109 da SESu/MEC, de 05/06/2012.
Ato de autorização: Portaria nº 274 – SERES/MEC, de 12 de maio de 2014.

2. APRESENTAÇÃO

A política de saúde no Brasil passou por um marco histórico com a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), cujas principais conquistas foram: a concepção da saúde como direito, a universalização do acesso, a equidade e a integralidade das ações. A criação do Programa de Saúde da Família, em 1994, hoje Estratégia de Saúde da Família (ESF), constitui outra ação relevante, com o propósito de reorganizar o Sistema através da atenção básica e como estratégia de se avançar numa visão integral de saúde, não apenas do indivíduo, mas de todo o grupo familiar, valorizando-se o seu contexto. A Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se um elo entre estas duas políticas.

Considerando-se ainda que as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) apontam para uma integração do ensino com o sistema de saúde e com as necessidades de saúde da população, o ensino da Medicina deve perder o caráter hospitalocêntrico para envolver toda a Rede de Atenção à Saúde.

As mudanças no sistema, paralelamente à implantação das DCN refletiram sobre as tendências na formação médica, com valorização do profissional generalista e da medicina comunitária, determinando novas demandas para o ensino médico.

Neste contexto, a formação do profissional médico deve estar atrelada às necessidades de saúde da população, à mudança do processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos, bem como ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, tendo como perspectiva o equilíbrio entre a excelência técnica e a relevância social.

A adoção do modelo de atendimento de saúde orientado para a comunidade enfatiza a necessidade da prática de um ensino centrado no estudante (MATTOS, 1997), visto como sujeito do processo, enfocando o aprendizado vinculado aos cenários reais de prática e baseado em problemas da realidade. Esta nova orientação se dá em detrimento do modelo flexneriano que, embora tenha impulsionado o estudo e a pesquisa nas ciências básicas e especializadas, com desenvolvimento sem precedentes do conhecimento, provocou a fragmentação deste em diversas especializações, limitou a visão e distanciou o profissional do ser humano como um todo, resultando em falta de integração dos conhecimentos na abordagem da saúde.

As últimas Diretrizes induzem a repensar a educação médica, que deve partir das necessidades da sociedade, de modo a formar profissionais com conhecimento e habilidade

articulados aos novos desafios. Outra característica desse processo de mudança diz respeito à valorização da formação ética no exercício profissional.

A visão integral do usuário implica em percebê-lo como sujeito histórico, social e político, portanto, articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade na qual se insere. Desse modo, torna-se fundamental a atenção às questões ambientais, às doenças relacionadas ao trabalho e a temas atuais, como as diversas formas de violência e a utilização de drogas.

Conforme os indivíduos ou grupos que procuram o serviço passam a ter um maior nível de informação e conhecimento dos avanços tecnológicos na área médica, passam a demandar melhores resultados e benefícios. É crescente a exigência de medidas preventivas mais eficazes, maior acesso à assistência e competência do médico para lidar com os agravos mais comuns à saúde, bem como um comportamento humano, reflexivo e ético.

A par dessas necessidades colocadas na formação do profissional de hoje, o projeto pedagógico para o curso de graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) foi elaborado de forma a possibilitar uma abordagem inovadora, capaz de imprimir um caráter multidisciplinar e interdisciplinar à formação do profissional. É importante ainda garantir que a terminalidade do curso seja a formação de um profissional médico com competências e habilidades para a assistência na APS e na Urgência e Emergência, tendo em vista que estes são os principais campos de atuação médica. Nos modelos tradicionais de formação médica estes profissionais passam por um processo de aprofundamento do conhecimento especializado, mas não adquirem as competências necessárias para o exercício da profissão nas áreas em que a maioria deles atuará.

Por esta ótica, pretende-se que o Curso proporcione uma formação generalista e humanista dos profissionais, integrando-os à equipe multidisciplinar de cuidados à saúde, com ênfase nas peculiaridades e necessidades específicas da região dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, em Minas Gerais, onde a UFVJM está inserida.

Tal orientação se integra às DCN do curso de graduação em Medicina e às proposições do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde no tocante ao conteúdo teórico, aos cenários de práticas e à orientação pedagógica, guardada a necessária consonância com o sistema de avaliação e a dinâmica curricular própria da UFVJM.

Pretende-se, com esse projeto desenvolver estudos e práticas sintonizados com as necessidades sociais e de saúde, levando em conta as dimensões históricas, econômicas e culturais da população dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

3. HISTÓRICO DA UFVJM, DO CURSO E SITUAÇÃO DE SAÚDE DA REGIÃO

3.1. A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

A UFVJM, sediada no município de Diamantina – MG é uma autarquia federal de ensino superior e possui estrutura física composta por cinco *Campi*. Existem dois *Campi* em Diamantina, o *Campus* I, situado à Rua da Glória, 187 - Centro, e o *Campus* JK, situado à Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000 - Alto da Jacuba, no Vale do Jequitinhonha, nos quais funcionam seis Unidades Acadêmicas: Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde (FCBS), Faculdade de Ciências Agrárias (FCA), Faculdade de Ciências Exatas Tecnológicas (FACET), Faculdade de Medicina de Diamantina (FAMED); Faculdade Interdisciplinar de Humanidades (FIH) e o Instituto de Ciência e Tecnologia (ICT); o *Campus* do Mucuri, situado na Rua do Cruzeiro, nº 01 - Jardim São Paulo, na Cidade de Teófilo Otoni, Vale do Mucuri, onde funcionam três Unidades Acadêmicas: a Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas e Exatas (FACSAE) e o Instituto de Ciência, Engenharia e Tecnologia (ICET) e a Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC); o *Campus* de Janaúba, onde funciona o Instituto de Engenharia, Ciência e Tecnologia (ICT) e o *Campus* de Unaí, onde funciona o Instituto de Ciências Agrárias (ICA).

Fundada em 1953 por Juscelino Kubitschek de Oliveira e federalizada em 1960, a Faculdade Federal de Odontologia de Diamantina (FAFEOD), pautada na busca pela excelência em ensino e apoio à comunidade regional, foi transformada em 2002, nas Faculdades Federais Integradas de Diamantina (FAFEID). Em 2005, ocorreu a transformação em Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, cuja implantação nos referidos Vales representa a interiorização do ensino público superior no Estado de Minas Gerais, possibilitando a realização do sonho da maioria dos jovens desta região, de prosseguir sua formação acadêmica. Além disso, destaca-se a importância desta Instituição para o desenvolvimento econômico e sociocultural da região, através da geração de emprego, renda e da redução da desigualdade social e regional existente no país.

A Instituição oferece, atualmente, nos *Campi* de Diamantina os Cursos de Bacharelado em Agronomia, Ciência e Tecnologia, Enfermagem, Engenharia de Alimentos, Engenharia Florestal, Engenharia Mecânica, Engenharia Química, Farmácia, Fisioterapia, Humanidades, Medicina, Nutrição, Odontologia, Sistemas de Informação, Turismo, e os cursos de Licenciatura em Ciências Biológicas, Educação Física, Geografia, História,

Letras/Espanhol, Letras/Inglês, Pedagogia, Química e Zootecnia. No *Campus* do Mucuri, oferece os Cursos de Bacharelado em Administração, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Ciência e Tecnologia, Engenharia Civil, Engenharia Hídrica, Engenharia de Produção, Licenciatura em Matemática, Medicina, e Serviço Social. No *Campu*s de Janaúba oferece os Cursos de Ciência e Tecnologia, Engenharia Física, Engenharia de Materiais, Engenharia Metalúrgica, Engenharia de Minas, e Química Industrial, e no *Campus* de Unaí oferece os Cursos de Agronomia, Ciências Agrárias, Engenharia Agrícola, Medicina Veterinária e Zootecnia.

Considerando a sua expansão, a UFVJM com o apoio do Governo Federal, caminha no sentido de cumprir a sua missão e função social de universalizar o ensino público, levando aos jovens dessa área geográfica, o direito de frequentar o ensino superior.

3.2 Histórico do curso

O Vale do Mucuri fica na região nordeste de Minas Gerais e iniciou seu desenvolvimento em meados do século XIX, com a figura do desbravador Teófilo Benedito Otoni. Com a tarefa de viabilizar rotas de escoamento para as pedras preciosas da região de Diamantina, Otoni iniciou os estudos de navegabilidade do rio Mucuri. Iniciava-se a Companhia de Navegação do Vale do Mucuri.

O povoamento do Vale iniciou-se com grandes dificuldades, como a natureza inóspita, as doenças transmitidas por vetores (como a febre amarela) e os conflitos com os primeiros habitantes da região: os índios. Para trabalhar na Companhia de Navegação, a região contou com imigrantes, principalmente alemães e sírio libaneses. Alguns escravos também foram trazidos para o trabalho na cidade fundada por Teófilo Otoni, chamada Filadélfia.

Toda essa dificuldade de povoamento e desenvolvimento foram somadas à ausência de políticas públicas específicas para as necessidades da região. Esse contexto se reflete nos baixos indicadores de desenvolvimento do Vale do Mucuri.

Os primeiros registros no Conselho Universitário da UFVJM sobre o Curso de Medicina datam de 2008. Mas foi em 05 de junho de 2012 que foi publicada a portaria nº 109 da SESu/MEC, dispondo sobre a expansão de vagas em cursos de Medicina e criação de novos cursos de Medicina nas Universidades Federais. Esta portaria já previa sessenta vagas anuais para o *Campus* do Mucuri.

A criação dos dois Cursos de Medicina no âmbito da UFVJM, em Diamantina e Teófilo Otoni ocorreu através da Resolução nº 9 – CONSU em 06 de julho de 2012. A partir

de então, foi instituída uma Comissão de Implantação, formada por três professores do *Campus* do Mucuri, uma professora de Diamantina, sob a orientação do então vice-Reitor. O primeiro concurso público para professor foi publicado através do edital nº 133, de 08 de outubro de 2012, no qual foi aprovada a primeira docente do Curso, que entrou em exercício em 28 de fevereiro de 2013.

A primeira visita de representantes do Ministério da Educação (MEC) aconteceu em 21 de junho de 2013, com o objetivo de verificar as condições para o desenvolvimento do curso: infraestrutura do *Campus*, rede de saúde e perspectivas de contratação docente.

Poucos dias depois, em 08 de julho de 2013, foi criado o Programa Mais Médicos para o Brasil, por meio da Medida Provisória (MP) n° 621. Em outubro do mesmo ano, a MP foi regulamentada pela Lei n° 12.871, que descreve três eixos de ação para o Programa: (1) provimento emergencial, (2) expansão e interiorização das escolas médicas e (3) melhorias nas estruturas físicas das Unidades de Saúde. Portanto, o Curso de Medicina do Mucuri justificou-se pelo segundo eixo do Programa Mais Médicos. Vale ressaltar que também houve movimentação popular e política em prol da criação do Curso no *Campus* do Mucuri, através de caravanas a Brasília. Essas manifestações foram essenciais para a decisão do MEC de implantar dois cursos, um em Diamantina e um na região do Mucuri.

A Unidade Acadêmica Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC) foi criada em 21 de março de 2014, através da Resolução nº 5 - CONSU e as atividades letivas do Curso de Medicina tiveram início em 09 de setembro de 2014, com a entrada dos primeiros trinta alunos. Naquele momento, o corpo funcional contava com sete docentes e cinco técnico-administrativos.

Desde a sua concepção, a FAMMUC foi abraçada pela comunidade de Teófilo Otoni e região, instituições de saúde e, especialmente pela Comunidade Acadêmica do *Campus* do Mucuri. O Curso de Medicina atualmente dispõe de 206 alunos, 33 docentes e 18 técnico-administrativos.

3.3 Situação de saúde da Macrorregião Nordeste de Minas Gerais

De acordo com o Plano Diretor de Regionalização de Minas Gerais (PDR, 2014), a Macrorregião Nordeste desse estado, cujo polo é o município de Teófilo Otoni, é constituída por 63 municípios, com população estimada em 914.448 habitantes, distribuída em 8 microrregiões: Águas Formosas, Almenara, Araçuaí, Itaobim, Nanuque, Padre Paraíso, Pedra

Azul e Teófilo Otoni/Malacacheta/Itambacuri. A Unidade Regional de Saúde de Teófilo Otoni possui 32 municípios, os quais estão sob a jurisdição da Superintendência Regional de Saúde, perfazendo um total de 503.458 habitantes.

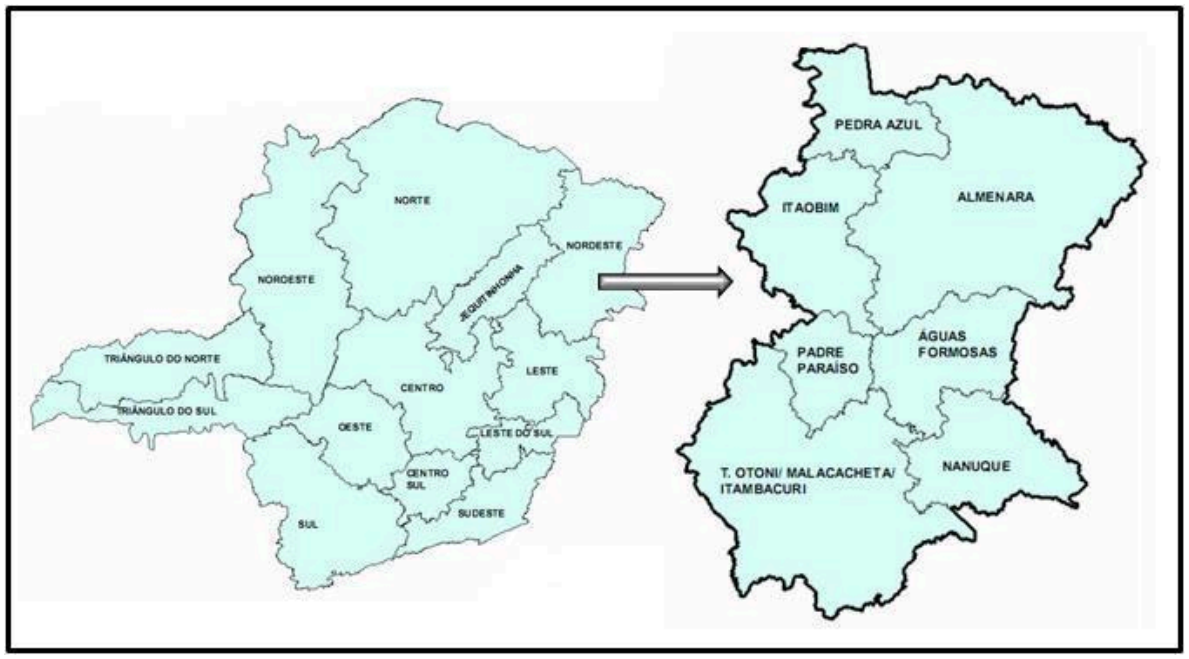


Figura1: Macrorregião Nordeste e suas Microrregiões. Fonte: PDR, 2014. SES/MG. Fonte: PDR, 2014. SES/MG

Na macrorregião nordeste, encontram-se os piores Índices de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Minas Gerais: dos 63 municípios que a constituem, 34 estão classificados entre os 100 piores IDHM de MG. Dos 29 restantes, 19 estão entre os 200 piores. O melhor IDHM da Macrorregião Nordeste é em Teófilo Otoni (0,701), mas está abaixo da média estadual (0,810) e posicionado em 223º lugar entre os 853 municípios de MG. O município tem taxa de analfabetismo de 22,8%, média de anos de estudo de 5,3 anos.

A Atenção Primária do município de Teófilo Otoni, segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde, é constituída por 37 Equipes de Saúde da Família (ESF), divididas em quatro distritos de saúde (Norte I, Norte II, Leste e Sul), além de uma equipe de Consultório na Rua. O município possui quatro Unidades Básicas de Referência (UBR), onde estão alocados especialistas (clínico geral, pediatra e ginecologistas) que atendem usuários referenciados pela Estratégia Saúde da Família e cinco equipes de Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Cada distrito possui uma UBR, que atende 08 ESF's (Distrito Sul), 09 ESF's (Norte1) e 10 ESF's (Distrito Norte II), 10 ESF's (Distrito Leste), 01 equipe de NASF-AB para cada distrito e uma equipe de NASF-AB que atende a

Zona Rural. Até o dia 22 de janeiro de 2018 serão criadas mais 04 unidades da Estratégia de Saúde da Família.

Em relação ao status de adesão municipal, 100% dos municípios possuem equipes NASF-AB e sistema e-sus implantado, além do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB).

Apesar da ampla cobertura da ESF na região, existem barreiras substanciais a atenção integral à saúde na região, como dificuldades de acesso aos exames complementares básicos, pequeno engajamento da equipe assistencial com o serviço, baixa participação dos pacientes na gestão de suas condições de saúde, implementação insuficiente de cuidados baseados em protocolos assistenciais baseados em evidências e comunicação insuficiente entre os membros das equipes assistenciais.

A Atenção Secundária, além dos ambulatórios de especialidades, conta com Centro de Atenção Psicossocial II, Álcool e Drogas e infantil (CAPS II, CAPSad e CAPSi), a Policlínica que atende as seguintes especialidades: dermatologia, reumatologia, cardiologia, proctologia, ortopedia, ginecologia (Planejamento familiar e Doenças sexualmente transmissíveis), hematologia, urologia, gastroenterologia, cirurgia geral, psiquiatria**,** neurologia, psicologia, fonoaudiologia, dentre outras.

A rede hospitalar é constituída por quatro hospitais e uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA): Hospital Philadélfia (com serviços de hemodiálise e CTI), Hospital Bom Samaritano (referência em oncologia e CTI), Hospital Raimundo Gobira (referência em ortopedia e traumatologia) e o Hospital Santa Rosália, que é o serviço terciário responsável pelo atendimento de alta complexidade do município e região (tendo uma gama de serviços, tais como: neurocirurgia, cirurgia vascular, hemodiálise, CTI adulto, neonatologia e unidade coronariana). A resolubilidade da atenção hospitalar na Macrorregião Nordeste mostra-se preocupante, principalmente por revelar a mais baixa capacidade de atendimento ambulatorial e/ou hospitalar de sua população, quando comparada com todo o estado de Minas Gerais: permanece abaixo de 64% desde 2003 (Fonte: NARS/AGR/DATASUS).

Em diversos campos existem lacunas assistenciais, havendo deficiência na assistência hospitalar e ambulatorial, e necessidade também de fortalecer a Atenção Primária à Saúde, situação comum nas diversas microrregiões de saúde que integram essa macrorregião.

Teófilo Otoni é também o município sede do *Campus* do Mucuri da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Fundado em 2006, esse *Campus* conta, desde 2014, com a Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC), a qual tem como

proposta a formação de profissional com perfil, competências e habilidades para o enfrentamento das doenças mais prevalentes da região, assim como das doenças crônicas não transmissíveis. Além disso, visa contribuir para o aprimoramento e consolidação do SUS e melhoria dos serviços de saúde de toda a Macrorregião Nordeste, visando ao desenvolvimento e à construção de competências e habilidades voltadas para a promoção de saúde e a prevenção de doenças, sem prejuízo do cuidado e do tratamento específico. Para isso, os alunos, desde o primeiro semestre, são inseridos nos cenários de prática no município, utilizados como espaços de produção de cuidado à saúde e de aprendizagem, com foco na qualidade da atenção.

Deste modo, observa-se uma situação peculiar, de grande concentração de populações desfavorecidas na região, mas a existência de oportunidades para minorar tais desigualdades e melhorar a qualidade da assistência em saúde para os moradores da região, por meio do curso de medicina da FAMMUC/UFVJM, o qual pode contribuir sobremaneira para fortalecer modelos de cuidados descentralizados e fortalecer o SUS na região.

4. JUSTIFICATIVA DA OFERTA DO CURSO

No Brasil, o contingente de médicos encontra-se abaixo da média dos países onde se considera haver uma atenção à saúde de qualidade. Além disso apresenta distribuição desigual, tanto em termos demográficos como na oferta das diferentes especialidades por contingente populacional.

De acordo com o Conselho Federal de Medicina – CFM (2012) e com o Censo do IBGE (2010), a região sudeste tem o maior número de médicos do Brasil (Figura 2), com 1 médico para 397 pessoas (Espírito Santo: 1 para 470 pessoas; Minas Gerais: 1 para 519 pessoas; Rio de Janeiro: 1 para 288 pessoas e São Paulo: 1 para 406 pessoas). Ademais, a Região Sudeste possui mais de 56% dos médicos do Brasil. Em relação aos demais estados que compõem a Região Sudeste, Minas Gerais possui 18% do total de médicos desta região (Figura 3). Entretanto, sua distribuição não é homogênea.

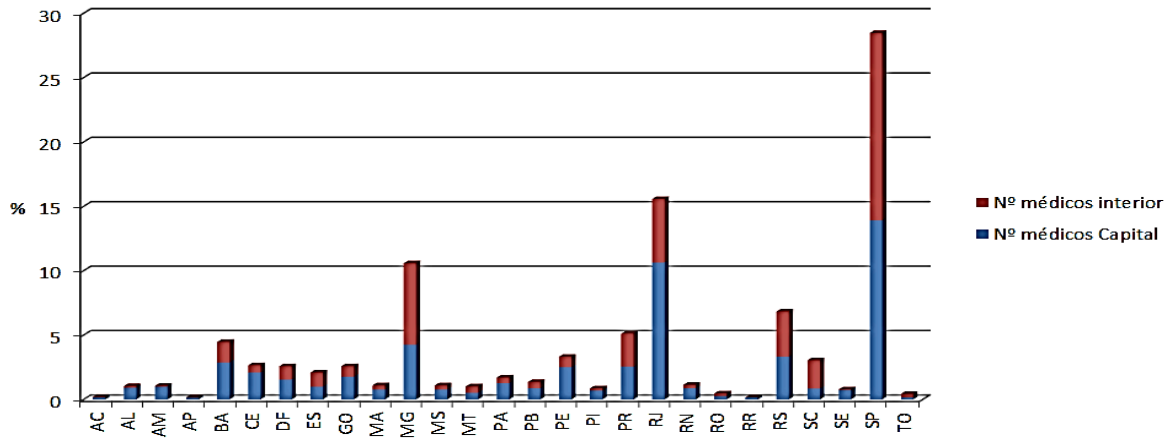


Figura 2: Distribuição dos profissionais médicos ativos em exercício nos diferentes estados do Brasil.
Fonte: Conselho Federal de Medicina, 2012 e IBGE, 2010.

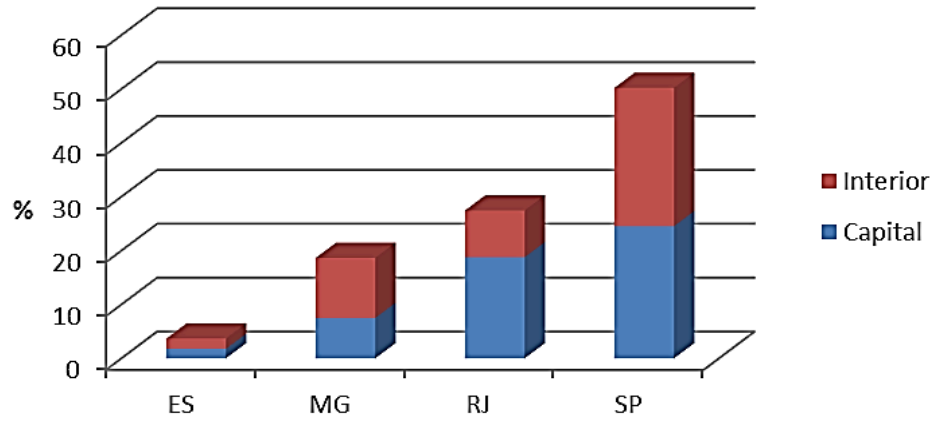


Figura 3: Distribuição dos profissionais médicos ativos em exercício nos diferentes estados que compõem a região Sudeste do Brasil. **Fonte:** Conselho Federal de Medicina, 2012 e IBGE, 2010.

Pode-se verificar que a maior proporção de médicos está concentrada na região Sudeste, assim como em suas capitais. Cabe ressaltar que em Belo Horizonte existe uma relação de 1 médico para 156 pessoas e no interior existe 1 médico para 762 pessoas, com uma média em Minas Gerais de 1 médico para 519 pessoas.

Isto demonstra o grande vazio que as regiões do interior sofrem com a falta do profissional médico, onde além da fragilidade assistencial, sua população não assistida passa a compor o número de indicadores de morbimortalidade diariamente, levando a muitos desafios gerenciais.

Em Minas Gerais existem dez Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) que possuem o curso de Medicina, entretanto, quase todas estão localizadas nas regiões Centro-Oeste, Zona da Mata, Triângulo Mineiro e Leste, ficando as regiões Jequitinhonha/Mucuri, Noroeste e Norte de Minas desfalcadas no que concerne a formação de médicos, gerando dificuldade para trazer profissionais de outras regiões. Assim, a implantação dos cursos de medicina na UFVJM nos *Campi* de Diamantina e do Mucuri vem contribuindo para a mudança dessa realidade.

A implantação do curso de Medicina na UFVJM representa o amadurecimento, a consolidação de uma vocação e a possibilidade de formação de um profissional médico com perfil, competências e habilidades para o enfrentamento dos principais problemas de saúde da região. Além disso, visa contribuir na construção e aprimoramento do SUS na Macrorregião Nordeste.

Para atender às necessidades da região, este projeto propõe que seja enfatizada, durante todo o curso de Medicina, a abordagem das doenças mais prevalentes que se configuram como um grave problema de saúde, assim como as doenças crônicas não transmissíveis, tais como: hanseníase, leishmaniose, esquistossomose, hipertensão arterial e diabetes.

Este projeto apresenta uma organização curricular que contempla uma íntima articulação entre teoria e prática, através de uma abordagem pedagógica construtiva e fundamentada na aprendizagem ativa, crítica, reflexiva e criativa, tanto na formação de estudantes como na educação permanente de docentes, fatores considerados determinantes para alcançar o objetivo de transformação social do curso.

4.1 Reforma Curricular

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Graduação em Medicina da FAMMUC em vigência foi implantado em 2014, seguindo as Diretrizes Curriculares dos cursos de Medicina de 2001. Após a sua implantação e início do curso surgiram as DCNs de 2014, fruto de uma ampla discussão que se deu em âmbito nacional, envolvendo escolas de medicina, estudantes, professores, entidades e setores governamentais.

Desde o início, o currículo do curso de Medicina da FAMMUC foi organizado em módulos que favoreciam a integração horizontal. Também previa a adoção de metodologias ativas e um sistema de avaliação abrangente incluindo conhecimentos, habilidades e atitudes. A organização foi feita a partir de dois tipos de módulos, os sequenciais e os longitudinais, denominados Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) e Habilidades Profissionais. A utilização de metodologias ativas se deu de maneira efetiva em vários módulos, tornando-se necessário um esforço de capacitação docente para maior domínio e utilização de estratégias. Uma outra dificuldade observada foi relativa aos módulos longitudinais que, desde o seu planejamento e implantação, careceram de integração e continuidade ao longo dos oito semestres e prover o conteúdo necessário para a prática médica. Por fim, com a efetivação e aplicação do projeto na realidade local, encontrou-se uma necessidade em adaptá-lo mais com a estrutura do município tanto no âmbito cultural, social quanto na rede de assistência.

O currículo em vigência, portanto, necessitou ser reformulado tanto em função das dificuldades citadas relativas à sua execução quanto à evolução dos conhecimentos técnicos e científicos, das novas metodologias de ensino aprendizagem surgidas constantemente e das novas Diretrizes Nacionais Curriculares para os Cursos de Medicina, homologadas em 2014.

O currículo agora proposto – PPC 2018.1– mantém as bases gerais do currículo 2014 e está organizado de forma a possibilitar a formação de um profissional médico, através do desenvolvimento de competências e habilidades para atuar na Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde. A formação profissional almejada foca no atendimento da necessidade de saúde local, regional e global das populações, mantendo a qualidade na assistência, na responsabilidade com a comunidade e no estímulo para desenvolvimento da pesquisa e extensão.

Pretende-se que o novo currículo possibilite uma formação geral e humanista dos profissionais, integrando-os à equipe multidisciplinar de cuidados à saúde, com ênfase nas

peculiaridades e necessidades específicas da Região Nordeste de Minas Gerais, onde a nossa Universidade está inserida, mas mantendo o olhar nas ações globalizadas de saúde.

Constituem-se princípios norteadores do PPC 2018.1 para o curso de Medicina da FAMMUC, a implantação efetiva de metodologias ativas de aprendizagem, o treinamento de habilidades clínico-cirúrgicas e de comunicação propiciando o desenvolvimento de competências, o estímulo à gestão de seu autoaprendizado, o treinamento do trabalho interprofissional e em equipe e a formação profissional crítica, reflexiva e ética que de fato contribua para a mudança social.

Este documento visa apresentar a nova proposta curricular. A concepção do currículo foi fruto de um trabalho coletivo dos docentes, discentes e colaboradores desde o surgimento do curso em 2014 quando, baseado nas avaliações realizadas pelos discentes, avaliações dos módulos, eventos pedagógicos, treinamentos de formação docente e reuniões, iniciou-se a discussão sobre a revisão curricular. A homologação das Diretrizes Nacionais Curriculares em 2014 e as Leis e Resoluções com repercussão na formação médica e implantação do curso como o seu reconhecimento, impuseram marcos legais ao trabalho.

O PPC 2018.1 procura garantir a qualidade do processo ensino-aprendizagem através da oferta de conteúdos curriculares para o desenvolvimento de competências essenciais à formação médica. Os conteúdos curriculares serão trabalhados através de metodologias de ensino inovadoras, centradas no estudante e adequadas às práticas profissionais e a realidade do sistema de saúde e da população, possibilitando a mobilização de recursos do estudante a partir da prática para a reflexão e ação transformadora da realidade.

O PPC busca ainda favorecer a institucionalização de métodos e práticas de ensino aprendizagem que utilizam tecnologias da comunicação, de informação e educação à distância, visando criar uma cultura acadêmica que considere tais recursos como instrumentos otimizadores da aprendizagem.

Para o novo PPC, os componentes curriculares são desenvolvidos sempre em busca de uma ampla inserção dos assuntos elencados nas políticas públicas e de interesse da sociedade. Com este novo projeto alinhado às atuais políticas educacionais nacionais, prepara-se para a inserção dos temas em seus eixos e conteúdos curriculares, incluindo as políticas de valorização das necessidades especiais como LIBRAS, a Educação Ambiental, a Educação em Direitos Humanos, a Educação da Diversidade de Gênero, a Educação Étnico-racial, além de abordar a diversidade das culturas afro-brasileira e indígena e seu papel no processo em saúde, buscando centrar seu compromisso na solução dos problemas locais, considerando o

caráter universal da formação profissional. Tais assuntos são tratados tanto nos diversos eixos longitudinais e temáticos obrigatórios do PPC quanto nos módulos eletivos e optativos como pode ser observado nas ementas dos componentes curriculares ou nas atividades livres e complementares escolhidas pelos estudantes. Tais conteúdos já eram abordados de forma não explícita. Com essa reforma, pretende-se criar uma política de inserção e efetivação dos conteúdos no curso.

5. O CURSO DE MEDICINA DA UFVJM/*CAMPUS* DO MUCURI, TEÓFILO OTONI-MG

A despeito dos avanços científicos e do arsenal tecnológico em saúde, grande parcela da população ainda sofre e morre vitimada por problemas sanitários que já dispõem de conhecimento tecnológico suficiente para seu enfrentamento.

Somam-se a isso, os sinais de insuficiência do modelo biomédico, que dicotomiza a formação e a prática profissional. Diante disso, faz-se necessária a construção de novos modelos de formação de recursos humanos em saúde que busquem a expansão da perspectiva biomédica para além da área clínica. Essa ampliação resgata a arte do cuidado e aprofunda a abordagem dos elementos subjetivos e sociais de cada paciente e familiar das comunidades nas quais os futuros profissionais irão se inserir.

Entretanto, a educação das profissões de saúde tem sido fundamentadas na presunção de que o domínio e transmissão de conhecimentos e habilidades, baseadas apenas nos avanços técnico-científicos do campo biológico, seriam condizentes com uma prática profissional adequada. Os currículos tradicionais são organizados em torno de disciplinas que privilegiam a aquisição de bagagem cognitiva, psicomotora e, em menor extensão, afetiva, social e ambiental.

A concepção hegemônica de assistência à saúde centrada no médico e no hospital, reduz o desenvolvimento de competências pela utilização de poucos cenários de aprendizagem.

O Curso de Medicina da FAMMUC/UFVJM visa a formação de um profissional com perfil adequado para atuar na região, prioritariamente na APS e na Urgência e Emergência e, em consonância com as DCN desse curso, fundamenta-se na concepção de estudante-sujeito de aprendizagem, apoiado pelo professor como tutor, facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem. O currículo do curso tem como finalidade a formação integral e adequada dos estudantes através da articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência. As ações integrativas contribuem para auxiliar os estudantes na construção de um quadro teórico-prático global mais significativo e mais próximo dos desafios que enfrentarão na realidade profissional dinâmica em que atuarão, concluída a graduação.

A Lei 7.498/86 (BRASIL, 1986), a Portaria Nº. 1.721/94 e a Resolução Nº. 4 de 07 de novembro de 2001 do Ministério da Educação foram os marcos referências na construção do Projeto Pedagógico do Curso, que se volta para a dimensão da saúde coletiva, para o aperfeiçoamento do SUS, e, para a formação de profissionais competentes, críticos, comprometidos com a organização da assistência e a busca de maiores níveis de responsabilidade institucional e seus resultados.

O currículo foi construído para a seleção adequada de conteúdos e atividades educacionais, visando ao desenvolvimento e à construção de competências e habilidades voltadas para a promoção de saúde e a prevenção da doença, sem prejuízo do cuidado e do tratamento específico. Essa formação deve fortalecer a descentralização da gestão do SUS, a reorganização das práticas de saúde orientadas pela integralidade da assistência e a implementação do controle social (Lei 8.142/90). Nessa perspectiva, são objetivos educacionais a convivência da competência técnica com o compromisso político através da escolha de alternativas de solução, a eleição de prioridades, o estabelecimento de princípios e as linhas de ação capazes de definir um projeto pedagógico solidário com o projeto político da sociedade (BRASIL, 2003). Pretende-se ainda abordar os principais problemas de saúde da população dos Vales do Jequitinhonha e do Mucuri, as doenças endêmicas e hiperendêmicas, bem como trabalhar em prol do enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis, que são reconhecidamente as maiores causas de morte no mundo.

A Constituição Brasileira (1988) aponta para uma educação que tem como objetivos básicos o pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho (BRASIL, 1988). A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996, em seu artigo 1º, enfatiza a abrangência da Educação e define seu objeto específico.

Art.1º A educação abrange processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

§1º Esta lei disciplina a educação escolar que se desenvolve, predominantemente, por meio do ensino, em instituições próprias.

§2º A educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social (Brasil, 1996, p. 2783).

A Constituição, no art. 193, recomenda que tanto a saúde quanto a educação sejam formuladas no contexto da ordem social, que "tem por base o primado do trabalho, e como objetivo o bem-estar e a justiça sociais" (BRASIL, 1988). Dessa forma, a educação contemporânea precisa preparar o cidadão para o exercício da cidadania, a compreensão e o exercício do trabalho, mediante o acesso à cultura, ao conhecimento humanístico, científico, tecnológico e artístico, e, acima de tudo, uma educação contestadora, que supere os limites

impostos pelo Estado e pelo mercado, voltada muito mais para a transformação social (RENNÓ, 2005).

A política de descentralização da saúde, impulsionada por instrumentos normativos (NOB/SUS/93, NOB/SUS/96, NOAS/SUS/2001) e sustentada pelo Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), vem requerendo profissionais com formação consoante com a necessidade operacional do SUS.

Desse processo resulta, entre outras coisas, uma profunda redefinição das funções e competências das várias instituições de serviço e ensino; a implementação de novos modelos assistenciais que busquem privilegiar a intervenção sobre os determinantes da situação de saúde, grupos de risco e danos específicos vinculados às condições de vida; a racionalização da atenção médico-ambulatorial e hospitalar, de acordo com o perfil das necessidades e demandas da população e a expansão da ação intersetorial em saúde (TEIXEIRA, 2002).

A FAMMUC vem atuando no sentido de atender a todos esses preceitos. O perfil do egresso dessa instituição atende às Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina e o principal mercado de trabalho visado é o Sistema Único de Saúde (SUS).

A FAMMUC atualmente ocupa um lugar de destaque entre as Instituições de Ensino Superior, aí incluídos os inúmeros projetos de intervenção na comunidade, seja no desenvolvimento de pesquisas, seja na participação em projetos governamentais (como, por exemplo, a supervisão do PROVAB, do programa MAIS MÉDICOS e do Programa de Educação Permanente para Médicos de Família (PEP-MG).

A Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), situada no *Campus* do Mucuri em Teófilo Otoni MG, iniciou seu curso de medicina em 09 de setembro de 2014 com o ingresso de 30 alunos na primeira turma. O curso funciona em período integral e apresenta um modelo de Projeto Pedagógico que busca formar um profissional com perfil adequado para atuar na região.

6. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

O exercício da Medicina no Brasil é regulamentado pela Lei Federal nº 3268, de 30/09/1957, que autoriza o bacharel em medicina a exercer a profissão em atividades de assistência pública ou privada à saúde e em laboratórios de análises clínicas ou outros métodos de diagnósticos.

O presente documento atende às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, definidas pela Resolução do Conselho Nacional de Educação nº 3, de 20 de junho de 2014, que as institui e define o perfil do profissional egresso do curso, as competências gerais e específicas a serem desenvolvidas pelo estudante no curso; os conteúdos curriculares e a organização do curso; os estágios e atividades complementares e o sistema de acompanhamento, avaliação e certificação.

Além desse documento, o PPC de Medicina está também fundamentado nas legislações e documentos de referência, relacionados a seguir:

Lei 12.871, de outubro de 2013.

Decreto 8.040, de 08 de julho de 2013.

Portaria Normativa nº 02, de 01 de fevereiro de 2013.

Portaria Normativa nº15, de 22 de julho de 2013.

Matriz de Correspondência Curricular para fins de Revalidação de Diplomas de Médico obtidos no Exterior.

Proposta de Expansão de Vagas para o Ensino Médico nas IFES.

7. OBJETIVOS DO CURSO

O Curso de Medicina da FAMMUC/UFVJM visa:

Promover formação geral, humanista, ética, crítica e reflexiva, orientada por competência e segundo uma abordagem construtivista do processo ensino-aprendizagem, garantindo também que o respeito aos aspectos individuais que diferenciam os indivíduos, o ambiente ao qual o mesmo está inserido, sejam considerados no processo de atenção à saúde; além de pautar sua conduta em evidências científicas, aos padrões de excelência na prática médica e nos princípios éticos e bioéticos;

Desenvolver a autonomia na condução do processo de construção do conhecimento e sua utilização para a conduta no âmbito da medicina, provendo segurança em suas ações, inviabilizando os riscos e efeitos adversos que as ações da medicina podem acarretar ao indivíduo;

Articular ensino-pesquisa-extensão pela participação de estudantes e professores na prestação de cuidados qualificados à saúde, nos diferentes cenários e serviços da Rede de Saúde Escola, buscando a interdisciplinaridade e à luz dos princípios da universalidade, equidade e integralidade;

Aprofundar a vivência dos discentes na realidade e nas necessidades locais, habilitando-os a desenvolver suas atividades profissionais em qualquer cenário, incluindo o contexto rural e de cidades distantes dos grandes centros urbanos, possibilitando o acesso universal a saúde, sendo estimulado para isso a utilizar ferramentas de inovação tecnológica, tratamentos modernos e de igual forma, permitindo aos usuários a compreensão das ferramentas que se utiliza no cuidado a saúde e incorporação de novos cuidados, resultando em ações efetivas de auto-manejo, de forma a compartilhar a responsabilidade da efetividade do tratamento com o indivíduo;

Permitir que a vivência nos diferentes cenários de assistência à saúde, elucide a diversidade de cenários socioeconômicos, culturais e ambientais ao qual o usuário está inserido, de forma que no processo de idealização da promoção a saúde seja levado em consideração no conhecimento dos demais profissionais envolvidos com a rede de saúde, estabelecendo uma relação de respeito com esses profissionais, desenvolvendo sua capacidade de atuar com uma equipe multidisciplinar;

Promover a participação de preceptores vinculados aos serviços de saúde na formação dos estudantes e a construção de novos saberes voltados à melhoria da saúde das pessoas e, por extensão, da qualidade de vida da sociedade;

Possibilitar a compreensão da medicina como uma atividade humana e histórica associada aos aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais.

Aspectos relacionados a Gestão em Saúde: (1) Entender o funcionamento do Sistema Único de Saúde e possibilitar que as escolhas de suas ações possam alcançar aspectos individuais e/ou coletivos, sendo decisivo nessa escolha a maior possibilidade de preservação da integridade humana, assim como, o compromisso com a eficiência das ações do setor público, desenvolvendo sua capacidade resolutiva; (2) Estimular a atuação de forma inovadora, como por meio de parcerias, aproximando instituições e/ou buscando tornar concreto os direitos dos cidadãos, desenvolvendo e exercitando a cidadania;

Aspectos relacionados a educação em saúde: (1) Buscar no processo de formação alternativas de ensino criativas que se estendam além das aulas regulares e, quando possível, abordando aspectos regionais do processo;

Saúde-doença, assim como da gestão pública da saúde local, de forma a criar o sentimento de corresponsabilidade, tanto por parte do aluno, quanto por parte do professor na transformação local de uma sociedade melhor; (2) Despertar o compromisso da formação permanente, por meio da conscientização das recorrentes modificações dos aspectos biológicos, sociais, culturais e ambientais, assim carecendo de constantes reflexões contemporâneas do conhecimento científico;

Promover a valorização da cultura local, por meio de respaldo científico, assim respeitando e/ou inserindo-a no processo de assistência à saúde. Concomitantemente, estas ações podem se refletir na maior eficiência do gerenciamento de recursos, resultando em diminuição dos gastos públicos com tratamentos;

Promover a inserção da medicina em ambientes diferentes da atenção primária, secundária e terciária, como escolas e outros ambientes, adotando políticas de prevenção de doenças, fato que resulta em diminuição da incidência ou prevalência de doenças, por meio de medidas profiláticas de baixo custo.

8. PERFIL DO EGRESSO

O Curso de Medicina da FAMMUC/UFVJM atua no sentido de que os futuros profissionais tenham acesso a uma "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." (Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN do Curso de Graduação em Medicina, 2014).

Pretende-se, que o egresso do curso de Medicina da FAMMUC/UFVJM esteja inserido na rede de saúde pública da Macrorregião Nordeste de Minas Gerais, com forte vinculação e compreensão das mais diversas realidades socioeconômicas, culturais, ambientais e particulares de cada indivíduo, comprometido dentro de seu espectro de atuação com a excelência na assistência em saúde prestada à população e capaz de trabalhar harmoniosamente em conjunto com outros profissionais, atuando na promoção da saúde, prevenção, cura e reabilitação. Ao final do curso, o egresso deverá ser competente para diagnosticar e tratar as patologias mais prevalentes na Macrorregião Nordeste, realizar condutas de urgência e emergência; e identificar e referenciar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade. Além disso, o graduado estará preparado para a especialização nas diversas áreas de atuação médica, por meio da residência médica.

Para obter este perfil ao final do curso de Medicina, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (2014), a formação do graduando estará pautada nas seguintes características essenciais:

8.1 Formação generalista

A formação generalista significa ter competência para atuar em promoção, prevenção, assistência e reabilitação em saúde, de forma adequada às características e necessidades sociais, econômicas, demográficas, culturais e epidemiológicas da região, em nível coletivo e individual, de forma integrada, considerando as dimensões biológica, psíquica e social dos indivíduos e da comunidade em todas as fases do ciclo de vida. Significa ainda competência técnica adequada para atuação em nível de atenção básica de saúde, mas, com capacidade para

referência correta e acompanhamento de pacientes, junto a especialistas em nível de cuidado secundário e terciário, de forma a otimizar os aspectos da integralidade da atenção. Além disso, pressupõe o domínio da aplicação do método clínico, de forma a possibilitar a incorporação racional e crítica de recursos tecnológicos.

O graduando será formado para considerar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social.

8.2 Capacidade crítica e reflexiva

O estudante deve desenvolver capacidade crítica e reflexiva com relação ao sistema de saúde em que vai atuar e a sua própria prática, de forma a adequá-la às necessidades atuais e suas transformações, sendo agente transformador e de produção de conhecimentos; capacidade crítica e reflexiva para avaliação de suas necessidades de conhecimento para, através da educação permanente, manter-se atualizado e transformar continuamente sua prática com base em novos conhecimentos, contribuindo para o mesmo processo dos seus pares e demais profissionais de saúde; para, através de observação diferenciada e metodologia científica, pesquisar a sua realidade e produzir conhecimento e, finalmente, para a incorporação em sua prática os conhecimentos novos baseados em evidências científicas.

8.3 Formação ética e humanista

A formação ética e humanista supõe a capacidade de comunicação com a comunidade, com colegas e com o paciente; o conhecimento e respeito às normas, valores culturais, crenças e sentimentos dos pacientes, famílias e comunidade onde atua; a capacidade de tomar decisões baseadas na ética, respaldadas na literatura científica na área e compartilhadas com os pares, a comunidade, a família e os próprios pacientes. Supõe ainda um profissional disposto a buscar a melhoria da qualidade de vida própria e da comunidade, tendo uma percepção abrangente do ser humano e do processo saúde-doença para além do reducionismo biológico, incorporando as suas dimensões, psicológicas, sociais e ecológicas, atuando no sentido de concretizar a equidade no acesso ao atendimento à saúde, sem privilégios nem preconceitos, 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). Finalmente, pressupõe o reconhecimento, respeito, estímulo e ações no sentido de promover e assegurar os direitos de cidadania da comunidade, dos pacientes e seus familiares; incluindo sua participação nas decisões individuais e coletivas no que se refere à saúde.

8.4 Capacidade de atuação cooperativa e integrada

A formação tem por objetivo formar um egresso capaz de desenvolver suas funções de forma integrada e cooperativa, com forte colaboração entre diferentes núcleos profissionais e setores responsáveis pela melhoria da qualidade de vida e saúde das pessoas, que visem a integralidade e a humanização do cuidado por meio de prática médica contínua e integrada com as demais ações e instâncias de saúde, de modo a construir projetos terapêuticos compartilhados, estimulando o autocuidado e a autonomia das pessoas, famílias, grupos e comunidades e, reconhecendo os usuários como protagonistas ativos de sua própria saúde. Para tanto, o egresso deverá trabalhar em equipe, de modo a desenvolver parcerias e constituir redes, estimulando e ampliando a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde.

8.5 Capacidade de liderança, administrativa e de gerenciamento

O curso visa à formação do médico capaz de compreender os princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, por meio dos quais desenvolverá a competência de liderar as práticas de saúde, em nível institucional, da equipe e da comunidade, o que pressupõe competência para tomada de iniciativas, tomada de decisões e resoluções de problemas, baseando-se em diagnóstico e avaliação crítica da situação de saúde da região, da comunidade e do indivíduo, com respaldo em evidências científicas. O curso pretende também desenvolver a competência para gerenciar serviços de saúde em nível de atenção primária.

A capacidade de gestão deverá ter por base a análise crítica e contextualizada das evidências científicas, a 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 de inovação que retroalimentam as decisões.

8.6 Educação em saúde

O graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, desenvolvendo com essa finalidade a autonomia intelectual, responsabilidade social, ao mesmo tempo em que deverá desenvolver a consciência de sua responsabilidade enquanto formador de recursos humanos no serviço, na área da saúde, seja com estagiários, iniciantes ou colegas de instituição e equipe e ainda, responsabilidade e competência pedagógica para promover e realizar ações de educação em saúde em nível individual e coletivo.

Nesta perspectiva, o estudante deverá 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.

9. AS ÁREAS DE COMPETÊNCIA DA PRÁTICA MÉDICA

Conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares para o Curso de Graduação em Medicina (2014), as iniciativas e ações esperadas do egresso, agrupar-se-ão nas respectivas Áreas de Competência, a seguir relacionadas:

9.1. Área de Competência Atenção à Saúde

A Área de Competência Atenção à Saúde estrutura-se em 2 (duas) subáreas: atenção às necessidades individuais de saúde e atenção às necessidades de saúde coletiva.

9.1.1 Da Atenção às Necessidades Individuais de Saúde

Para compreender as necessidades individuais de saúde, é necessário, antes de tudo, que se identifique quais são essas necessidades. Para tanto, os profissionais de saúde devem realizar a história clínica dos pacientes, estabelecendo para isso uma relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, com os familiares ou responsáveis e identificando situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob seu cuidado.

Concluída essa etapa, os profissionais de saúde devem realizar um trabalho de orientação, utilizando uma linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob seu cuidado, tendo em conta a singularidade de cada pessoa, 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. É importante que se organize uma anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas. O registro dos dados relevantes da anamnese deve constar no prontuário de forma clara e legível.

Dispondo da história clínica da pessoa sob cuidados, o médico deve realizar o exame físico. Com esse fim, devem ser feitos esclarecimentos sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, para obter o consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável.

Faz-se necessário que o egresso apresente uma postura ética e respeitosa, além de destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e 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. Os sinais verificados devem ser registrados de maneira legível, utilizados na formulação de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos, e comunicados à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela. É importante que quaisquer dúvidas que porventura surjam, sejam esclarecidas.

A partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, o egresso deverá estabelecer planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Para isso, deverá consultar outros profissionais, caso seja necessário, e estabelecer um diálogo com a pessoa sob seus cuidados, estimulando sempre o autocuidado.

O acompanhamento e a avaliação da efetividade das intervenções realizadas e a consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, devem ser realizados sempre que necessário, analisando dificuldades e valorizando conquistas.

9.1.2 Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva

A ação-chave Investigação de Problemas de Saúde Coletiva 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, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde.

Para tanto, o egresso do curso de medicina deverá se utilizar de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômicas, ambientais e das relações, movimentos e valores de populações em seu território, visando ampliar a explicação de causas, efeitos e, baseados na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento. Deverá também relacionar os dados e as informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos, para, então, estabelecer o diagnóstico de saúde e priorizar os problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.

Após essa investigação, o profissional de saúde deverá desenvolver projetos de intervenção coletiva (considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade) os quais deverão ser constantemente avaliados.

9.2. Área de Competência Gestão em Saúde

A Área de Competência Gestão em Saúde estrutura-se em 2 (duas) ações-chave: a organização do trabalho em saúde; e o acompanhamento e a avaliação do trabalho em saúde.

9.2.1 Da organização do Trabalho em Saúde

Para que haja a organização do trabalho em saúde é preciso, em primeiro momento, que o graduado em medicina identifique a 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, assim como as 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. Deve-se também buscar a identificação de problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais, dos usuários, da família e da 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.

Com a identificação do processo de trabalho, o egresso deverá elaborar e implementar planos de intervenção, em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e outros setores, com criatividade e inovação, baseando-se sempre em evidências científicas.

Outra ação-chave da área de competência Gestão em Saúde diz respeito ao acompanhamento, monitoramento e avaliação do trabalho em saúde. Assim, o graduado em medicina deverá ser capaz de gerenciar o cuidado em saúde, promovendo a integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS. Deverá também utilizar as melhores evidências, protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas, segundo padrões de qualidade e de segurança.

9.3 Área de Competência Educação em Saúde

A Área de Competência de Educação em Saúde estrutura-se em 3 (três) ações-chave: identificação de necessidades de aprendizagem individual e coletiva; promoção da construção e socialização do conhecimento; e promoção do pensamento científico e crítico e apoio à produção de novos conhecimentos.

9.3.1 Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva

A ação-chave Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva comporta os seguintes desempenhos: estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e a 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.

9.3.2 Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento

Essa ação-chave comporta os seguintes desempenhos: postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática; escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas; 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; e estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

9.3.3 Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos

A última ação chave da área de competência de educação em saúde comporta os seguintes desempenhos: utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações; 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; 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 o 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.

9.4 Níveis de desempenho

Tomando por base as recomendações da "Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico das IFES", que também utilizou o referencial explicitado na Matriz de Correspondência Curricular elaborada pelos Ministérios da Saúde e da Educação, ao final do Curso de Graduação, os discentes deverão apresentar os seguintes níveis esperados em relação às diversas competências da atuação profissional do médico, retirado na íntegra da Matriz de Correspondência curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico:

Nível 1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica

Nível 2. Compreender e aplicar conhecimento teórico

Nível 3. Realizar sob supervisão

Nível 4. Realizar de maneira autônoma

9.4.1 Níveis 1 e 2 - Conhecer, compreender e aplicar conhecimento teórico

Os princípios e pressupostos do Sistema Único de Saúde e sua legislação. O papel político, pedagógico e terapêutico do médico. Os programas de saúde, no seu escopo político e operacional, em nível de atenção básica em saúde. A formação, relevância e estruturação do controle social do SUS. Os preceitos/responsabilidades da Estratégia de Saúde da Família. Os princípios da gestão de uma Unidade de Saúde da Família. Os problemas de saúde que mais

afetam os indivíduos e as populações de centros urbanos e rurais, descrevendo as suas medidas de incidência, prevalência e história natural. Fatores econômicos e socioculturais determinantes de morbimortalidade. Fatores e condições de desgaste físico, psicológico, social e ambiental relacionados aos processos de trabalho e produção social. Avaliação do risco cirúrgico. Visita pré-anestésica. Suporte nutricional ao paciente cirúrgico. Sutura de ferimentos complicados. Exame retovaginal combinado: palpação do septo retovaginal. Indicações e técnicas de delivramento patológico da placenta e da extração manual da placenta. Curetagem. Cauterização do colo do útero. Indicações e contraindicações do DIU. Técnicas de uso de fórceps. Exame ultrassonográfico na gravidez. Cintilografia. Angiografia digital de subtração. Angiografia de Seldinger. Exame de Doppler velocimetria. Eletroencefalografia. Eletromiografia. Mielografia. Biópsia de músculo. Biópsia hepática. Biópsia renal. Proctoscopia. Testes de alergias.

9.4.2 Nível 3 – Realizar sob supervisão

Organização do processo de trabalho em saúde com base nos princípios doutrinários do SUS. Os processos de territorialização, planejamento e programação situacional em saúde. O planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas em saúde. A organização do trabalho em articulação com cuidadores dos setores populares de atenção à saúde. A organização do trabalho em articulação com terapeutas de outras racionalidades médicas. A utilização de tecnologias de vigilância: epidemiológica, sanitária e ambiental. O cuidado integral, contínuo e integrado para pessoas, grupos sociais e comunidades. A análise dos riscos, vulnerabilidades e desgastes relacionados ao processo de saúde e de doença, nos diversos ciclos de vida. Formulação de questões de pesquisa relativas a problemas de saúde de interesse para a população e produção e apresentação de resultados. A atenção à saúde com base em evidências científicas, considerando a relação custo-benefício e disponibilidade de recursos. Coleta da história psiquiátrica. Avaliação do pensamento (forma e conteúdo). Avaliação do afeto. Indicação de hospitalização psiquiátrica. Diagnóstico de acordo com os critérios da classificação de distúrbios da saúde mental (DSM IV). Indicação de terapia psicomotora. Indicação de terapia de aconselhamento. Indicação de terapia comportamental. Indicação da terapia ocupacional. Comunicação com pais e familiares ansiosos com criança gravemente doente. Descrição de atos cirúrgicos. Laringoscopia indireta. Punção articular. Canulação intravenosa central. Substituição de cateter de gastrostomia. Substituição de cateter

suprapúbico. Punção intraóssea. Cateterismo umbilical em RN. Oxigenação sob capacete. Oxigenioterapia no período neonatal. Atendimento à emergência do RN em sala de parto. Indicação de tratamento na icterícia precoce. Retirada de corpos estranhos de conjuntiva e córnea. Palpação do fundo de saco de Douglas e útero por via retal. Exame de secreção genital: execução e leitura da coloração de Gram, do exame a fresco com salina, e do exame a fresco com hidróxido de potássio. Colposcopia. Diagnóstico de prenhes ectópica. Encaminhamento de gravidez de alto risco. Métodos de indução do parto. Ruptura artificial de membranas no trabalho de parto. Indicação de parto cirúrgico. Reparo de lacerações não-complicadas no parto. Diagnóstico de retenção placentária ou de restos placentários intrauterinos. Diagnóstico e conduta inicial no abortamento. Identificar e orientar a conduta terapêutica inicial nos casos de anovulação e dismenorreia. Atendimento à mulher no climatério. Orientação nos casos de assédio e abuso sexual. Orientação no tratamento de HIV/AIDS, hepatites, herpes. Preparo e interpretação do exame de esfregaço sanguíneo. Coloração de GRAM. Biópsia de pele.

9.4.3 Nível 4 - Realizar autonomamente

a) Promoção da saúde em parceria com as comunidades e trabalho efetivo no sistema de saúde, particularmente na atenção básica através de:

Desenvolvimento e aplicação de ações e práticas educativas de promoção à saúde e prevenção de doenças. Promoção de estilos de vida saudáveis, considerando as necessidades, tanto dos indivíduos quanto de sua comunidade. A atenção médica ambulatorial, domiciliar e comunitária, agindo com polidez, respeito e solidariedade. A prática médica, assumindo compromisso com a defesa da vida e com o cuidado a indivíduos, famílias e comunidades. A prática médica, considerando a saúde como qualidade de vida e fruto de um processo de produção social. A solução de problemas de saúde de um indivíduo ou de uma população, utilizando os recursos institucionais e organizacionais do SUS. O diálogo com os saberes e práticas em saúde-doença da comunidade. A avaliação e utilização de recursos da comunidade para o enfrentamento de problemas clínicos e de saúde pública. O trabalho em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, atuando de forma integrada e colaborativa. A utilização de ferramentas da atenção básica e das tecnologias de informação na coleta, análise, produção e divulgação científica em Saúde Pública. A utilização de tecnologias de informação na obtenção de evidências científicas para a fundamentação da prática de Saúde Pública. A utilização de protocolos e dos formulários empregados na rotina da Atenção Básica à Saúde. A

utilização dos Sistemas de Informação em Saúde do SUS. A utilização dos recursos dos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, inclusive os mecanismos de referência e contrarreferência. O monitoramento da incidência e prevalência das Condições Sensíveis à Atenção Básica.

b) Atenção individual ao paciente, comunicando-se com respeito, empatia e solidariedade, provendo explicações e conselhos, em clima de confiança, de acordo com os preceitos da Ética Médica e da Deontologia.

Coleta da história clínica, exame físico completo, com respeito ao pudor e conforto do paciente. Avaliação do estado aparente de saúde, inspeção geral: atitude e postura, medida do peso e da altura, medida do pulso e da pressão arterial, medida da temperatura corporal, avaliação do estado nutricional. Avaliação do estado de hidratação. Avaliação do estado mental. Avaliação psicológica. Avaliação do humor. Avaliação da respiração. Palpação dos pulsos arteriais. Avaliação do enchimento capilar. Inspeção e palpação da pele e fâneros, descrição de lesões da pele. Inspeção das membranas mucosas. Palpação dos nódulos linfáticos. Inspeção dos olhos, nariz, boca e garganta. Palpação das glândulas salivares. Inspeção e palpação da glândula tireoide. Palpação da traqueia. Inspeção do tórax: repouso e respiração. Palpação da expansibilidade torácica. Palpação do frêmito toracovocal. Percussão do tórax. Ausculta pulmonar. Palpação dos frêmitos de origem cardiovascular. Avaliação do ápice cardíaco. Avaliação da pressão venosa jugular. Ausculta cardíaca. Inspeção e palpação das mamas. Inspeção do abdome. Ausculta do abdome, Palpação superficial e profunda do abdome. Pesquisa da sensibilidade de rebote. Manobras para palpação do fígado e vesícula. Manobras para palpação do baço. Percussão do abdome. Percussão da zona hepática e hepatimetria. Avaliação do espaço de Traube. Pesquisa de macicez móvel. Pesquisa do sinal do piparote. Identificação da macicez vesical. Identificação de hérnias da parede abdominal. Identificação de hidrocele. Identificação de varicocele. Identificação de fimose. Inspeção da região perianal. Exame retal. Toque retal com avaliação da próstata. Avaliação da mobilidade das articulações. Detecção de ruídos articulares. Exame da coluna: repouso e movimento. Avaliação do olfato. Avaliação da visão. Avaliação do campo visual. Inspeção da abertura da fenda palpebral. Avaliação da pupila. Avaliação dos movimentos extraoculares. Pesquisa do reflexo palpebral. Fundoscopia. Exame do ouvido externo. Avaliação da simetria facial. Avaliação da sensibilidade facial. Avaliação da deglutição. Inspeção da língua ao repouso. Inspeção do palato. Avaliação da força muscular. Pesquisa dos reflexos tendinosos (bíceps, tríceps, patelar, aquileu). Pesquisa da resposta plantar. Pesquisa da rigidez de nuca. Avaliação da coordenação

motora. Avaliação da marcha. Teste de Romberg. Avaliação da audição (condução aérea e óssea, lateralização). Teste indicador – nariz. Teste calcanhar-joelho oposto. Teste para disdiadococinesia. Avaliação do sensório. Avaliação da sensibilidade dolorosa. Avaliação da sensibilidade térmica. Avaliação da sensibilidade tátil. Avaliação da sensibilidade proprioceptiva. Avaliação da orientação no tempo e espaço. Interpretação da escala de Glasgow. Pesquisa do sinal de Lasègue. Pesquisa do sinal de Chvostek. Pesquisa do sinal de Trousseau. Avaliação da condição de vitalidade da criança (risco de vida). Avaliação do crescimento, do desenvolvimento e do estado nutricional da criança nas várias faixas etárias. Exame físico detalhado da criança nas várias faixas etárias. Realização de manobras semiológicas específicas da Pediatria (oroscopia, otoscopia, pesquisa de sinais meníngeos, escala de Glasgow pediátrica, sinais clínicos de desidratação). Exame ortopédico da criança nas várias faixas etárias. Exame neurológico da criança nas várias faixas etárias. Inspeção e palpação da genitália externa masculina e feminina. Exame bimanual: palpação da vagina, colo, corpo uterino e ovários. Palpação uterina. Exame ginecológico na gravidez. Exame clínico do abdome grávido, incluindo ausculta dos batimentos cardiofetais. Exame obstétrico: características do colo uterino (apagamento, posição, dilatação), integridade das membranas, definição da altura e apresentação fetal. Anamnese e exame físico do idoso, com ênfase nos aspectos peculiares.

c) A comunicação efetiva com o paciente no contexto médico, inclusive na documentação de atos médicos, no contexto da família do paciente e da comunidade, mantendo a confidencialidade e obediência aos preceitos éticos e legais.

A comunicação, de forma culturalmente adequada, com pacientes e famílias para a obtenção da história médica, para esclarecimento de problemas e aconselhamento. A comunicação, de forma culturalmente adequada, com a comunidade na aquisição e no fornecimento de informações relevantes para a atenção à saúde. A comunicação com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação telefônica com pacientes e seus familiares, com colegas e demais membros da equipe de saúde. A comunicação com portadores de necessidades especiais. Preenchimento e atualização de prontuário. Prescrição de dietas. Prescrição em receituário comum. Prescrição em receituário controlado. Diagnóstico de óbito e preenchimento de atestado. Solicitação de autópsia. Emissão de outros atestados. Emissão de relatórios médicos. Obtenção de consentimento informado nas situações requeridas. Prescrição de orientações na alta do recém-nascido do berçário. Aconselhamento sobre estilo de vida. Comunicação de más notícias. Orientação de pacientes e familiares. Esclarecimento às mães sobre amamentação. Comunicação clara com as mães e familiares. Orientação aos pais sobre o

desenvolvimento da criança nas várias faixas etárias. Recomendação de imunização da criança nas várias faixas etárias. Interação adequada com a criança nas várias faixas etárias. Orientação sobre o autoexame de mamas. Orientação de métodos contraceptivos. Identificação de problemas com a família. Identificação de problemas em situação de crise. Apresentação de casos clínicos.

d) Realização de procedimentos médicos de forma tecnicamente adequada, considerando riscos e benefícios para o paciente, provendo explicações para este e/ou familiares. Punção venosa periférica. Injeção intramuscular. Injeção endovenosa. Injeção subcutânea; administração de insulina. Punção arterial periférica. Assepsia e antissepsia; anestesia local. Preparação de campo cirúrgico para pequenas cirurgias. Preparação para entrar no campo cirúrgico: assepsia, roupas, luvas. Instalação de sonda nasogástrica. Cateterização vesical. Punção suprapúbica. Drenagem de ascite. Punção lombar. Cuidados de feridas. Retirada de suturas. Incisão e drenagem de abcessos superficiais. Substituição de bolsa de colostomia. Retirada de pequenos cistos, lipomas e nevus. Retirada de corpo estranho ou rolha ceruminosa do ouvido externo. Retirada de corpos estranhos das fossas nasais. Detecção de evidências de abuso e/ou maus tratos, abandono, negligência na criança. Iniciar processo de ressuscitação cardiorrespiratória. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Identificação de queimaduras do 1º, 2º e 3º graus. Preparo de soluções para nebulização. Cálculo de soroterapia de manutenção, reparação e reposição de líquidos na criança. Oxigenação sob máscara e cateter nasal. Coleta de “swab” endocervical e exame da secreção genital: odor, pH. Teste urinário para diagnóstico de gravidez. Anestesia pudenda. Parto normal e partograma. Episiotomia e episiorrafia. Delivramento normal da placenta. Laqueadura de cordão umbilical. Manobra de Credé (prevenção de conjuntivite).

e) Avaliação das manifestações clínicas, para prosseguir a investigação diagnóstica e proceder ao diagnóstico diferencial das patologias prevalentes, considerando o custo-benefício.

Diagnóstico diferencial das grandes síndromes: febre, edema, dispneia, dor torácica. Solicitação e interpretação de exames complementares - hemograma; testes bioquímicos; estudo liquórico; testes para imunodiagnóstico; exames microbiológicos e parasitológicos; exames para detecção de constituintes ou partículas virais, antígenos ou marcadores tumorais; RX de tórax, abdome, crânio, coluna; RX contrastado gastrointestinal, urológico e pélvico; endoscopia digestiva alta; ultrassonografia abdominal e pélvica; tomografia computadorizada de crânio, tórax e abdome; eletrocardiograma; gasometria arterial; exames radiológicos no abdome agudo; cardiotocografia. Investigação de aspectos psicológicos e sociais e do estresse na apresentação e impacto das doenças; detecção do abuso ou dependência de álcool e substâncias químicas.

f) Encaminhamento aos especialistas após diagnóstico ou mediante suspeita diagnóstica, com base em critérios e evidências médico-científicas, e obedecendo aos critérios de referência e contrarreferência.

Afecções reumáticas. Anemias hemolíticas. Anemia aplástica. Síndrome mielodisplásica. Distúrbios da coagulação. Hipotireoidismo e hipertireoidismo. Arritmias cardíacas. Hipertensão pulmonar. Doença péptica gastroduodenal. Diarreias crônicas. Colelitíase. Colecistite aguda e crônica. Pancreatite aguda e crônica. Hipertensão portal. Hemorragia digestiva baixa. Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites). Abdome agudo obstrutivo (volvo, megacólon chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada). Abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico. Traumatismo raquimedular. Infecções pós-operatórias. Tromboembolismo venoso. Abscessos intracavitários (empiema, abscesso subfrênico, hepático e de fundo de saco). Síndromes demenciais do paciente idoso. Neoplasias do aparelho, digestivo (tubo digestivo e glândulas anexas). Neoplasias do tórax e do mediastino. Tumores de cabeça e pescoço. Neoplasias do sistema linfático (leucemias, linfomas). Neoplasias cutâneas. Úlceras de membros inferiores. RN com retardo do crescimento intrauterino, pé torto congênito, luxação congênita do quadril. Distúrbios menstruais. Síndrome pré-menstrual. Psicose e depressão pós-parto. Indicação de: Holter, ecocardiografia, teste ergométrico, Doppler vascular, ressonância nuclear magnética, espirometria e testes de função pulmonar, broncoscopia, mamografia, densitometria óssea, ultrassonografia do abdômen inferior por via abdominal e vaginal, biópsia de próstata, exames urodinâmicos. Indicação de psicoterapia. Indicação de diálise peritoneal ou hemodiálise.

g) Condução de casos clínicos – diagnóstico, tratamento, negociação de conduta terapêutica e orientação, nas situações prevalentes:

Diarreias agudas. Erros alimentares frequentes na criança. Desidratação e distúrbios hidroeletrolíticos. Distúrbios do equilíbrio ácido básico. Anemias carenciais. Deficiências nutricionais. Infecções de ouvido, nariz e garganta. Parasitoses intestinais. Doenças infecto parasitárias mais prevalentes. Meningite. Tuberculose. Pneumonias comunitárias. Bronquite aguda e crônica. Enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Asma brônquica. Hipertensão e arterial sistêmica. Doença cardíaca hipertensiva. Angina pectoris. Insuficiência cardíaca. Edema agudo de pulmão. Diabetes mellitus. Infecção do trato urinário. Doença péptica gastroduodenal. Doenças exantemáticas. Infecção da pele e tecido subcutâneo. Dermatomicoses. Ectoparasitoses. Doenças inflamatórias pélvicas de órgãos femininos. Doenças sexualmente transmissíveis. Gravidez sem risco. Trabalho de parto e puerpério. Violência contra a mulher.

h) Reconhecimento, diagnóstico e tratamento das condições emergenciais agudas, incluindo a realização de manobras de suporte à vida.

Choque. Sepse. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Emergência hipertensiva. Deficit neurológico agudo. Cefaleia aguda, Síndromes convulsivas, Hipoglicemia. Descompensação do diabetes mellitus. Insuficiência renal aguda. Hemorragia digestiva alta. Afecções alérgicas. Insuficiência respiratória aguda. Crise de asma brônquica. Pneumotórax hipertensivo. Surto psicótico agudo. Depressão com risco de suicídio. Estados confusionais agudos. Intoxicações exógenas.

10. ESTRUTURA CURRICULAR

No presente projeto pedagógico, o referencial utilizado para delineamento das competências esperadas ao final da formação inclui as DCNs para os cursos de graduação em Medicina e a Matriz de Correspondência Curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico, disponível no endereço eletrônico (http://download.inep.gov.br/educacao_superior/revalida/matriz/2011/matriz_correspondencia_curricular_2011.pdf), por ser um documento preconizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, resultante de rigoroso processo de trabalho envolvendo *experts* em Educação Médica e especialistas das diversas áreas da Medicina.

O Curso de Medicina é estruturado em 12 semestres, sendo o período letivo de pelo menos, 100 dias. Os conteúdos essenciais (nucleares) obrigatórios estão contidos nos módulos sequenciais, nos módulos longitudinais e no Internato. Os conteúdos complementares são oferecidos em módulos eletivos.

O Curso apresenta uma estrutura curricular modular, que será dividida em duas grandes fases: Fundamentos da Prática Médica e Internato.

10.1 Fundamentos da Prática Médica

Contempla os quatro primeiros anos, nos quais cada semestre é organizado em módulos, que apresentam eixo temático definido. Nos dois primeiros anos os eixos temáticos contemplam o ensino introdutório à Medicina e o estudo dos sistemas. No terceiro e quarto anos os temas são estruturados por ciclos de vida. Em todos os semestres o Curso apresenta um eixo longitudinal, que permeia as atividades modulares. O eixo longitudinal é composto pelas seguintes atividades: Habilidades Profissionais e Prática de Integração Ensino Serviço Comunidade (PIESC) e têm conteúdo eminentemente prático. O PIESC utiliza a Estratégia de Saúde da Família (ESF) como modelo assistencial principal. As unidades de saúde definidas como cenários de prática são utilizadas como espaços de produção de cuidado à saúde e de aprendizagem, com foco na qualidade da atenção. Os estudantes recebem um papel ativo nas equipes de saúde, sob supervisão, o que permite o desenvolvimento da relação médico-paciente e aumenta a confiança clínica. Assim, capacita o estudante para compreender e agir sobre os determinantes de saúde, as políticas de saúde pública do Brasil e a adquirir apropriadas competências clínicas e habilidades de comunicação.

10.1.1 Estrutura modular

Definimos por módulos as unidades didáticas formadas por conteúdos, que trabalham de forma articulada. A estrutura modular possibilita uma concentração maior dos alunos sobre um determinado assunto e permite a divisão da turma em grupos menores, o que melhora a relação professor-aluno e, consequentemente, reflete de maneira positiva no processo ensino-aprendizagem. As avaliações ficam também melhores distribuídas, evitando o estresse indesejável a que os alunos estão submetidos quando pela proximidade de provas de vários conteúdos, que se desenvolvem de modo paralelo e dissociado.

O Curso de Medicina poderá introduzir até 20% de carga horária à distância em seus módulos, seguindo os critérios previstos na Portaria MEC nº 1134 de 10 de outubro de 2016, respeitada a Resolução CNS nº 515, de 7 de outubro de 2016.

A estrutura modular é didaticamente dividida em duas fases, com atividades e metodologias distintas:

10.1.1.1 Módulos sequenciais

Os módulos sequenciais podem ser desenvolvidos um após outro ou até mesmo simultaneamente, conforme os objetivos de aprendizagem propostos. Nesses módulos, serão desenvolvidas atividades em ambientes simulados e laboratórios, incluindo Laboratório Morfofuncional e o Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística. Essa estratégia educacional tem por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo, assim como proporcionar o desenvolvimento de habilidades e atitudes, a fim de atender ao preconizado nas DCNs.

10.1.1.2 Módulos longitudinais

a) Módulo longitudinal Habilidades Profissionais: reúne temas relacionados aos aspectos históricos, ético-profissionais, médico-legais, epidemiológicos que evoluem em complexidade crescente durante o curso. Tem o objetivo de estimular nos alunos o compromisso com a defesa da vida, para que possam desenvolver suas atividades e tomar decisões a partir de valores e convicções éticas e morais; trabalhar as habilidades de comunicação médico-paciente, que favoreçam uma visão integral do ser humano.

Busca também desenvolver no estudante o hábito da autoaprendizagem de longo prazo, através de instrumentos para identificação de necessidades individuais de aprendizagem, para

melhoria da sua própria performance, utilizando, com rendimento máximo, os recursos educacionais colocados à sua disposição.

Essas atividades visam preparar o estudante para atuar em cenários de prática real. Será utilizado o Laboratório de Habilidades como estratégia para desenvolvimento das competências a serem adquiridas a cada semestre.

b) Módulo longitudinal Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC): agrega aspectos da Saúde Coletiva e da Atenção Primária à Saúde. Os módulos têm carga horária semanal variável ao longo de todo o Curso, de modo a garantir um contato permanente do aluno com estes temas de forma contínua, consistente, articulada internamente e com as outras atividades do curso, favorecendo a sua progressiva incorporação para a vida profissional. É estruturado a partir de atividades desenvolvidas em cenários reais da comunidade e do sistema de saúde (unidades de saúde, hospitais, ambulatórios, etc.). Tem como objetivo o conhecimento da realidade socioeconômico-cultural do nosso meio, propiciando aos alunos uma visão coletiva destes problemas e a percepção de seu papel na comunidade, contribuindo para a transformação da realidade. Nesse módulo, em consonância com as diretrizes curriculares dos cursos de medicina, fica privilegiada a prática médica ao nível primário e secundário de atenção à saúde, integrada com o Sistema Único de Saúde, em acréscimo às oportunidades de treinamento em ambiente hospitalar.

10.1.1.3 Módulos Eletivos

Envolve atividades de livre escolha dos estudantes, sob a lógica da flexibilização curricular, e que têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo nas diversas áreas da Medicina.

A amplitude de temas a serem propostos depende exclusivamente do potencial do corpo docente da Unidade Acadêmica e até mesmo da UFVJM. Nestes módulos, a carga horária, a metodologia e o número de vagas serão determinados em função das condições de infraestrutura e objetivos determinados.

Os módulos eletivos possuem carga horária de 30 (trinta) horas, sendo oferecidos aos discentes devidamente matriculados entre o 5° (quinto) e o 8° (oitavo) período do curso de graduação em Medicina. A carga horária total dos módulos eletivos deve ser de, no mínimo, 120 horas. Para fins de integralização do curso de graduação em Medicina, o discente deverá cursar, no mínimo, quatro disciplinas ou módulos eletivos.

A integração dos módulos é uma premissa deste currículo. A integração dos assuntos é promovida progressivamente à medida que são inseridos, desde os primeiros módulos aspectos clínicos, especialmente ligados à semiologia clínica e diagnóstica dos diversos sistemas orgânicos. Quando necessário, temas dos módulos iniciais e dos módulos finais da fase de Fundamentos da Prática Profissionais podem ser tratados conjuntamente, através da interação positiva entre professores destes módulos, em diferentes momentos do curso.

A possibilidade de aprendizagem integrada dos aspectos biológicos, psicológicos, sociais, econômicos e ambientais no dia a dia das atividades acadêmico-assistenciais visa incorporar os valores éticos e bioéticos ao conhecimento técnico-científico, competência necessária ao entendimento do processo saúde-doença do indivíduo na sociedade onde está inserido.

10.1.1.4 Módulos Optativos

Tal como os módulos eletivos, envolvem atividades de livre escolha dos estudantes sob a lógica da flexibilização curricular, e que têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo nas diversas áreas da Medicina.

A amplitude de temas a serem propostos depende exclusivamente do potencial do corpo docente da Unidade Acadêmica e de outras Unidades. Nestes módulos, a carga horária, a metodologia e o número de vagas serão determinados em função das condições de infraestrutura e objetivos determinados.

Os módulos optativos possuem carga horária diversa, não integralizando a carga horária do currículo, sendo oferecidos aos discentes devidamente matriculados do curso de graduação em Medicina.

10.2 Internato

O Internato Médico é a etapa na qual se desenvolvem as atividades de aprendizagem sociais, profissionais e culturais, proporcionadas ao estudante, pela participação em situações reais de vida e trabalho, sendo realizado na comunidade ou junto às pessoas jurídicas de direito público ou privado, sob responsabilidade e coordenação da UFVJM. Este estágio é útil para um aprofundamento sobre a concepção do processo saúde-doença e para a consolidação das atividades profissionais de responsabilidade do médico. Ele é contemplado como um procedimento didático-pedagógico que conduzirá o aluno a situar, observar e aplicar, com base

em evidências científicas, os princípios e referências construídas durante a realização das atividades teóricas e práticas, ocorridas do 1º ao 8º período do curso. Trata-se de uma etapa de aplicação do conhecimento e do aperfeiçoamento de competências e habilidades gerais e específicas em situação real. É o momento da articulação plena do saber com o fazer, visando conduzir atuações profissionais de forma competente, responsável e cidadã.

O Internato Médico tem como finalidade a vivência pelo discente da atividade profissional médica nos vários níveis de atenção à saúde e nos vários serviços de saúde, vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), com base na integralidade do cuidado, na Ética e na Bioética, no processo saúde-doença e nos perfis epidemiológicos e sanitários.

Fase do predomínio do fazer na perspectiva do saber adquirido por meio do desenvolvimento do conjunto de competências e habilidades gerais e específicas, preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina. A fase do internato ocorre nos quatro últimos semestres do curso de graduação (9º, 10°, 11º e 12º semestres) nas Comunidades, Unidades Básicas de Saúde, Centros de Saúde, Ambulatórios e Hospitais, após celebração de convênios da IES com as Instituições vinculadas ao Sistema Único de Saúde. O internato compreende as áreas de atenção à saúde: Saúde Coletiva, Saúde Mental, Medicina de Família e Comunidade, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica, Cirurgia, Urgência e Emergência. O internato tem a carga horária total de 3168 horas, o que corresponde a 40,57% da carga horária completa do Curso de Graduação em Medicina.

O Internato Médico, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, requisito obrigatório para a colação de grau, será realizado em serviços conveniados ou em regime de parcerias, estabelecidas por meio de Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde com os Secretários Municipais e Estaduais de Saúde, e sob a supervisão de preceptores ou docentes da própria Faculdade.

A sua regulamentação é através de um Regimento próprio aprovado pelo Colegiado do Curso e será organizado em Áreas onde os conhecimentos adquiridos ao longo do processo de aprendizagem deverão ser consolidados e o treinamento de habilidades clínico-cirúrgicas em ambiente real e de simulação deverá ser incrementado, conforme disposto no PPC do Curso.

O currículo contará com o estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, em regime de internato com carga horária mínima de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do curso de medicina. Esse treinamento acontecerá em serviços próprios ou conveniados e sob supervisão dos docentes da UFVJM, nos dois últimos anos do curso (5º e 6º anos). Em concordância com a Lei nº 12.871/2013, o mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária do internato médico da graduação em medicina deverá ser desenvolvido na Atenção

Básica (voltadas para as áreas de medicina geral de família e comunidade) e no Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando o mínimo de dois anos. Os 70% (setenta por cento) restantes da carga horária deverão incluir necessariamente treinamento nos aspectos essenciais a Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, priorizando a atenção no primeiro, segundo e terceiro níveis em cada área. Essas atividades serão eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio.

Todas essas oito áreas incluem atividades eminentemente práticas que contemplam todos os níveis de atenção em saúde, além de programação teórica com temas para seminários e sessões clínicas com carga horária de até 20% (vinte por cento) do total por estágio, visando à formação do médico generalista. O Internato Médico estará normatizado em Resolução própria que estabelece os objetivos, a estrutura, as competências da coordenação, da supervisão e das preceptorias, os deveres dos alunos, as sanções disciplinares, as avaliações e a frequência.

As atividades do internato serão cumpridas nas unidades de saúde, públicas e privadas, do SUS: ESFs, ambulatórios e hospitais da Secretaria de Saúde do Município de Teófilo Otoni e região, da Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais, da região de abrangência etc. Esta matriz curricular se desdobrará em planos acadêmicos didáticos, elaborados pelo corpo docente do curso, que explicitarão, detalhadamente, as formas de integração, de problematização da realidade e de ação-reflexão.

Em relação à gestão do Internato é importante ressaltar que cada Área terá um Coordenador, denominado Coordenador de Grande Área compondo a Comissão do Internato e Preceptores, e que as atividades desenvolvidas pelo Interno serão programadas, respeitando o Regimento próprio do Internato.

10.3 Uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDICs) no Curso de Medicina

As TDICs e TICs traduzem novos desafios em relação à maneira de educar e aprender com grande relevância para o acesso universal da educação, refletindo positivamente na qualidade do processo de ensino-aprendizagem e, consequentemente, para o desenvolvimento profissional. Nesse contexto, o Curso de Graduação em Medicina da UFVJM visa favorecer a institucionalização dessas tecnologias direcionadas a complementação de habilidades, competências e atitudes inerentes a superação de desafios e resolução de situações-problema. Contribui ainda para estimular o pensamento crítico e reflexivo criando um compartilhamento

atualizado de experiências inovadoras alinhadas especificamente a assistência clínica e comunitária.

Priorizando a relevância do uso das TDICs e TICs para a complementação do processo de ensino-aprendizagem, a Faculdade de Medicina do Mucuri prevê o desenvolvimento de recursos humanos direcionados à construção de conteúdos educacionais e materiais didáticos, por meio da utilização de recursos tecnológicos tais como, ambientes virtuais de aprendizagem, programas de indexação e busca de conteúdos tecnológicos aplicados a saúde. Em diversos módulos tais como Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação e Educação em Medicina realiza-se uma abordagem acerca dessas temáticas.

10.4 Relações Étnico-Raciais

A importância de enfocar a dimensão étnico-racial no ensino do processo saúde-doença-cuidados e morte fundamenta-se no reconhecimento da discriminação histórica que a população negra sofreu no Brasil e a consequente vivência de condições de marginalidade e vulnerabilidade que se estende desde a abolição da escravatura até a atualidade. Sendo assim, a questão étnico-racial assume grande importância no currículo devendo interferir na construção das identidades dos discentes, na valoração de seus conhecimentos tradicionais e em suas perspectivas de atuação humana e profissional.

No que diz respeito à educação das relações étnico-raciais, o PDI da UFVJM expõe como um de seus princípios o "compromisso com a construção de uma sociedade justa, plural e livre de formas opressoras e discriminatórias" (UFVJM, 2012, p.18).

Tendo isso em vista, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina busca lidar com a diversidade étnico-racial como uma importante questão para a formação humanística dos futuros médicos. A sua estratégia para trabalhar as relações étnico-raciais cuja abordagem é mais específica ocorre dentro dos seguintes módulos: PIESC II, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.

10.5 Língua Brasileira de Sinais

Diante da importância da segunda língua oficial brasileira no contexto nacional e no que concerne ao atendimento ao Decreto 5626/2005, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais, o curso conta com a disciplina de Fundamentos de Libras como disciplina optativa.

10.6 Educação Ambiental

A Educação Ambiental, para que cumpra seu papel, não deve discutir somente o meio ambiente físico, mas também abordar a realidade local e toda a complexidade das relações entre meio ambiente e sociedade. Dessa forma, deve contextualizar a saúde local, destacando os cuidados com a prevenção de doenças e gestão dos fatores ambientais deletérios à saúde, tornando-se uma estratégia para a Atenção Primária. O Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da UFVJM ressalta como uma das missões desta Universidade, "fomentar o desenvolvimento científico, tecnológico, econômico, social e cultural da sua região de influência, assumindo o papel condutor do desenvolvimento sustentável desta vasta região" (UFVJM, 2012).

Nesse contexto, a Instituição estará engajada na produção, integração e disseminação do conhecimento, formando cidadãos comprometidos com a ética, a responsabilidade socioambiental e o desenvolvimento sustentável (UFVJM, 2012). Os seus cursos e programas devem projetar sua força para a formação de agentes transformadores da realidade social, econômica e ambiental.

A gestão ambiental no âmbito Institucional será desenvolvida sob a responsabilidade da Assessoria de Meio Ambiente, criada em 2008 (UFVJM, 2013 - p.129).

No âmbito deste Curso, a educação ambiental terá caráter de prática educativa, sendo desenvolvida de forma transversal ao currículo, na abordagem das unidades curriculares e nos projetos de ensino, pesquisa e extensão. A temática no que tange ao ensino é abordada, em especial, nos módulos Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade (PIESC) I, em Saúde do Trabalhador e na eletiva Tópicos em Saúde Ambiental.

10.7 Direitos Humanos

Tendo em vista as Diretrizes Nacionais para Educação em Direitos Humanos, conforme disposto no Parecer CNE/CP N° 8, de 06/03/2012, que originou a Resolução CNE/CP N° 1, de 30/05/2012 salientamos que o presente PPC prevê de maneira interdisciplinar e transversal abordagem e espaço para a realização de trabalhos relacionados à temática, estando fortemente presente nos módulos: Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade III, Habilidades Profissionais III, Saúde da Mulher e Saúde do Homem.

11. ASSISTÊNCIA AO DISCENTE

11.1 Pró-Reitoria de Assuntos Comunitários e Estudantis – PROACE

A PROACE tem como missão promover o bem-estar, a qualidade de vida e o desenvolvimento da comunidade acadêmica, por meio da proposição, planejamento e execução de ações de assistência estudantil e promoção/inclusão social; promoção e atenção à saúde; segurança do trabalho e higiene ocupacional; acessibilidade, diversidade e inclusão; esporte e lazer. Sua visão está na busca em ser referência na promoção do bem-estar, da qualidade de vida e do desenvolvimento da comunidade acadêmica, sendo reconhecida pela excelência dos serviços prestados. Seus valores estão pautados nos conceitos de humanização, comprometimento, responsabilidade, justiça, transparência, respeito, ética, excelência e cooperação.

Os indicadores socioeconômicos do Vale do Mucuri são muito baixos e inferiores a outras regiões de Minas Gerais ou até mesmo do país. Paralelo a essa realidade, a FAMMUC viabiliza 25% das suas vagas anuais para pessoas da região conforme regras de seleção determinadas pelo SASI. Assim, a população do Vale do Mucuri, podem concretizar o sonho de cursar medicina na FAMMUC. Entretanto, a carga horária integral do curso, aliada aos gastos com deslocamentos, aquisição de material didático ou para aqueles que vêm de cidades do entorno, conseguir se manter na cidade de Teófilo Otoni, pode inviabilizar a permanência ou o bom rendimento no curso. Para tentar modificar essa situação, existe o Programa de Assistência Estudantil, que identifica os estudantes considerados de vulnerabilidade social por meio da política do Programa Nacional de Assistência Estudantil (PNAE), contemplando esses com um auxílio financeiro, que pode ser o auxílio manutenção ou a bolsa integração. A diferença entre ambos se deve ao fato de o primeiro não precisar de contrapartida do estudante, já no que se refere ao segundo, o aluno deve estar vinculado a algum projeto quer seja de extensão ou de pesquisa. Ações como esta convergem para alcançar o objetivo do curso que é formar profissionais médicos oriundos da região, os quais possivelmente irão se fixar em suas localidades, atuando como agentes transformadores sociais no Vale do Mucuri.

A Diretoria de Extensão, Cultura, Assuntos Comunitários e Estudantis (DECACE), ainda possibilita a aquisição de materiais utilizados no âmbito da medicina, que são pedagogicamente indispensáveis para a formação do aluno.

Outro serviço desta Pró-reitoria que se destaca, auxiliando os discentes da FAMMUC no decorrer do curso, é a possibilidade de ser amparado por um psicólogo. Assim, os professores podem solicitar auxílio desse profissional, para elucidar meios de resolver conflitos, estudar junto ao psicólogo maneiras de resgatar ou aumentar o rendimento das turmas; de igual forma, o aluno de medicina que sofre com a extensa demanda de estudo, pode ser aconselhado pelo psicólogo visando uma melhor organização do tempo de forma a contemplar todo o volume de estudos e atividades, evitando problemas de estresse e depressão, os quais sabidamente são comuns entre os estudantes de medicina.

Por fim, visando desonerar os gastos com tratamento dentário, o serviço odontológico está em vias de ser oferecido. Esse tipo de serviço está voltado a dignidade humana, visto a importância dos dentes na exposição do indivíduo.

11.2 Diretoria de Assistência Estudantil – DAE

A DAE tem por finalidade propor, planejar e executar ações de assistência e promoção social, dirigidas à comunidade acadêmica.

11.3 Atendimento aos discentes com deficiência

O Núcleo de Acessibilidade e Inclusão (NACI) da UFVJM criado pela Resolução nº 19 – CONSU, de 04 de julho de 2008 e reestruturado pela Resolução nº 11 – CONSU, de 11 de abril de 2014, é um espaço institucional de coordenação e articulação de ações que contribuem para a eliminação de barreiras impeditivas do acesso, permanência e usufruto não só dos espaços físicos, mas também dos serviços e oportunidades oferecidos pela tríade Ensino - Pesquisa - Extensão na Universidade (UFVJM, 2012, p.77). O NACI identifica e acompanha, semestralmente, o ingresso de discentes com necessidades educacionais especiais na UFVJM, incluindo o transtorno do espectro autista, no ato da matrícula e/ou a partir de demandas espontâneas dos próprios, ou ainda, solicitação da coordenação dos cursos e docentes. A partir dessa identificação, são desenvolvidas, entre outras, as seguintes ações para o seu atendimento:
Realização de reunião do NACI com esses (as) discentes (as), com a finalidade de acolhê-los na Instituição, conhecer suas necessidades especiais para os devidos encaminhamentos.

Realização de reunião com as coordenações de cursos, com o objetivo de cientificá-las do ingresso e das necessidades especiais desses (as) discentes (as), tanto no âmbito pedagógico, quanto de acesso a equipamentos de tecnologia assistida, bem como propor alternativas de atendimento e inclusão.

Realização de reunião com os setores administrativos da Instituição para adequação de espaços físicos e eliminação de barreiras arquitetônicas, visando o atendimento às demandas dos discentes e/ou servidores.

Empréstimo de equipamentos de tecnologia assistida.

Disponibilização de tradutor e intérpretes de LIBRAS para os discentes surdos.

Nesse sentido, compete à coordenação deste Curso, juntamente aos docentes e servidores técnico-administrativos que apoiam as atividades de ensino, mediante trabalho integrado com o NACI, oferecer as condições necessárias para a inclusão e permanência com sucesso dos discentes com necessidades especiais.

Este Núcleo tem um papel fundamental no curso de medicina, devido a uma especificidade determinante do curso que é a utilização da rede pública de saúde. Neste sentido, as ações desse Núcleo devem transpor os limites físicos do *campus*, e assessorar o setor administrativo da Unidade Acadêmica junto aos gestores locais, tomando medidas que garantam acessibilidade nos espaços externos à Instituição nos quais estes alunos devem ter acesso para realizar suas atividades acadêmicas.

11.4 Pró-Reitoria de Graduação – PROGRAD

A Pró-Reitoria de Graduação (PROGRAD) é a instância administrativa da UFVJM responsável pelo planejamento, coordenação e supervisão das atividades relacionadas ao ensino de graduação e pelo gerenciamento do sistema acadêmico.

A PROGRAD desenvolve um conjunto de ações que dão suporte administrativo e pedagógico aos cursos de graduação da Universidade. O curso de medicina da FAMMUC está alinhado à política de ensino desenvolvida pela PROGRAD e preza por uma formação médica de qualidade.

11.4.1 Programa de Monitoria

O Programa de Monitoria visa proporcionar aos discentes a participação efetiva e dinâmica em projeto acadêmico de ensino, no âmbito de determinada unidade curricular, sob a orientação direta do docente responsável pela mesma. O monitor terá seu trabalho

acompanhado por um professor-supervisor. A monitoria poderá ser exercida de forma remunerada ou voluntária.

Devido ao volume de conteúdo a ser estudado pelos alunos, medidas de estudos atraentes são adotadas, para facilitar a compreensão dos assuntos estudados nas atividades desse programa. Como resultado, o Programa de Monitoria colabora para a excelência na formação, além de diminuir os índices de retenção. Em paralelo, pode despertar a vocação para a docência no âmbito da medicina, fator de grande relevância na região do Vale do Mucuri.

11.4.2 Programa de Apoio ao Ensino de Graduação – PROAE

O Programa de Apoio ao Ensino de Graduação (PROAE) é um Programa que visa estimular e apoiar a apresentação de projetos que resultem em ações concretas para a melhoria das condições de oferta dos cursos e componentes curriculares de graduação, intensificando a cooperação acadêmica entre discentes e docentes através de novas práticas e experiências pedagógicas e profissionais. Esse programa tem como objetivos: incentivar o estudo e a apresentação de propostas visando o aprimoramento das condições de oferta do ensino de graduação da UFVJM; ampliar a participação dos discentes de graduação no processo educacional, nas atividades relativas ao ensino e na vida acadêmica da Universidade; estimular a iniciação à pesquisa no ensino e o desenvolvimento de habilidades relacionadas a esta atividade; contribuir com a dinamização do processo de ensino, sua relação com o conhecimento e com a produção de aprendizagens e promover a socialização de experiências em práticas de ensino na Instituição.

11.4.3 Programa de Formação Pedagógica Continuada para a Docência - Forped

A UFVJM, em consonância com a sua missão e política institucionais e visando o desenvolvimento profissional dos docentes, instituiu o Programa de Formação Pedagógica Continuada para a Docência – Forped, por meio da Resolução Consepe nº 34/2009. O Programa tem como objetivo promover o aprimoramento pedagógico permanente do corpo docente, mediante: (i) o estímulo à reflexão sobre a prática pedagógica no Ensino Superior a partir da estruturação didática do processo de ensino e dos elementos que a constituem; (ii) a avaliação crítica da retenção e da evasão dos estudantes; (iii) a apropriação de novas concepções e metodologias de ensino-aprendizagem e processos avaliativos; o estímulo à inovação didática e curricular, à troca de experiências bem-sucedidas e à produção de material didático-pedagógico;

(iv) o estímulo à capacitação para uso de tecnologia da informação no processo de ensino-aprendizagem e (v) a promoção de ações que visem o exercício da interdisciplinaridade.

Estimuladas pelo FORPED, ações de desenvolvimento docente ocorrem no âmbito da FAMMUC através do Núcleo de Formação Continuada Docente (NFCD). As ações do NFCD possibilitam aos professores oportunidades de treinamento para o uso de diferentes estratégias e metodologias de ensino, além de constituírem espaço para reflexão e compartilhamento de experiências pedagógicas.

11.5 Pró-reitoria de Extensão e Cultura – PROEXC

A Pró-Reitoria de Extensão e Cultura é parte integrante da Reitoria sendo de sua responsabilidade a coordenação das ações de extensão e cultura da UFVJM. A Extensão Universitária é o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre a Universidade e a Sociedade.

11.5.1 Creditação da Extensão

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), preconiza que uma das finalidades da educação superior é "promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição." Entendendo a importância das atividades de extensão na educação superior, o Plano Nacional de Educação (PNE/ 2014-2024) estabelece como estratégia: "assegurar, 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". A FAMMUC ainda viabilizará a implementação dessa política, uma vez que tal ação foi incorporada recentemente no Projeto Pedagógico Institucional (PPI) desta instituição.

Conforme o PPI da UFVJM (2017), a qualidade da extensão universitária se manifesta por meio das suas cinco diretrizes – interação dialógica, interprofissionalidade, interdisciplinaridade, impacto na formação do estudante e impacto na transformação social, indissociabilidade ensino-pesquisa-extensão, especialmente no contexto da flexibilização curricular por meio da extensão.

Nesse sentido, as atividades extensionistas irão englobar todas as atividades que contemplem processo educativo, cultural e/ou científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e sociedade, com objetivos de: levar à comunidade social o conhecimento que a Universidade possa oferecer; estimular a criatividade, através da divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos realizados pela pesquisa; contribuir para o desenvolvimento socioeconômico da região e do País, através da prestação de serviços e da cooperação com instituições socioeconômicas; e estimular a cultura e a busca pelo conhecimento.

Como formas de fomentar a extensão e as manifestações artísticas e culturais, a UFVJM promove editais periódicos para concessão de bolsas para os graduandos por meio do Programa Institucional de Bolsas de Extensão (PIBEx) e do Programa de Bolsas de Apoio à Cultura e à Arte (Procarte), os quais têm vigência de doze meses e preveem, além das bolsas, recursos para a condução dos projetos aprovados.

Em Teófilo Otoni-MG, no ano de 2010, considerando toda a população com 25 anos ou mais, 16,25% eram analfabetos, 44,58% tinham o ensino fundamental completo, 30,95% possuíam o ensino médio completo e 10,07% possuíam o superior completo (Plano Municipal de Educação 2014-2024). Mediante a este grau de instrução, os projetos de extensão da FAMMUC têm uma grande importância de levar o conhecimento até a comunidade, por meio de ações que resultem na conscientização do exercício da cidadania, na diminuição de incidência/prevalência de doenças, na capacidade de autocuidado do indivíduo, na melhoria da qualidade do serviço oferecido na rede pública de saúde, no desenvolvimento de indivíduos capazes de reconhecer a sua realidade e propor melhorias em fatores ligados a saúde, assim como, na diminuição de violência, da utilização de drogas e resultando no desenvolvimento socioeconômico da região. Além disso, essas atividades de extensão proporcionam integração com aluno de cursos de outras instituições, promovendo informação de outras áreas, fator determinante no perfil do profissional médico que desejamos formar. Por todo o exposto, consideramos a política de extensão como um pilar determinante na formação dos alunos. Algumas atividades de extensão desenvolvidas por discentes e docentes da FAMMUC são listadas abaixo:

- Museu Interativo de Anatomia;
- Osteoporose – Promoção e Prevenção na terceira idade;
- Semiologia em Ação;
- Liga Acadêmica de Urgência e Emergência;
- Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade;

- Liga Acadêmica de Cirurgia Geral;
- Liga Acadêmica de Clínica Médica;
- Liga Acadêmica de Traumatologia e Ortopedia;
- Liga Acadêmica de Ginecologia e Obstetrícia;
- Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade;
- Liga Acadêmica de Psiquiatria de Saúde Mental;
- Liga Acadêmica de Ciências Morfofuncionais Aplicadas;
- Microscopia Online: Atlas Histológico dos Sistemas - FAMMUC;
- A comunidade contra as parasitoses: ações em saúde para controle das enteroparasitoses na comunidade de Braúnas, município de Diamantina – MG;
- Todos contra a Leishmaniose;
- Diálogos entre neurociência e educação: contribuições para formação continuada de professores da educação básica;
- Popcorn Time;
-Projeto Sorriso na Veia: Humanização da atenção hospitalar através da interação artística de alunos de medicina com pacientes e colaboradores;
- Setembro Amarelo: uma abordagem em prevenção do suicídio;

11.6 Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – PRPPG

A Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação – PRPPG é a instância administrativa da UFVJM com a finalidade de apoiar, apreciar, coordenar, auxiliar, deliberar e homologar as atividades de pesquisa e pós-graduação. A PRPPG tem como uma de suas metas incentivar a consolidação da cultura da pesquisa e da inovação na UFVJM. Alinhado à política de pesquisa e pós-graduação desenvolvida na UFVJM, o curso de medicina estimula o corpo docente, discente e técnico da FAMMUC a contribuir com a execução de projetos de pesquisa e com o desenvolvimento da pós-graduação na Universidade.

O aluno da FAMMUC é estimulado a pensar criticamente e propor melhorias de assistência à saúde, na qualidade de vida da população, na gestão da rede pública de saúde e nas modificações de fatores ambientais ligados diretamente ao processo de saúde-doença. Além disso, para que essas modificações se estendam para outros fatos, como a investigação na cultura local de hábitos culturais ou na utilização de produtos naturais, como plantas medicinais, a pesquisa torna-se fundamental tanto para entender a realidade da saúde em Teófilo Otoni, como para propor melhorias. Por isso, a política de estímulo à pesquisa na

Faculdade é viabilizada e estimulada, por meio de incentivo dos docentes aos programas de pós-graduação. Além disso, sempre que possível os professores fazem a inserção dos estudantes nestes.

Abaixo são elencados alguns projetos de pesquisa desenvolvidos por docentes e discentes da FAMMUC:

- Avaliação da Resolutividade da Estratégia de Saúde da Família de Teófilo Otoni;
- Avaliação dos efeitos do lipídio resorcinólico AMS35 AA na modulação da função testicular em camundongos;
- Toxicologia reprodutiva de camundongos machos expostos ao extrato hidroalcólico de *P. glomerata;*
- Comparação de Técnicas Anatômicas;
- Avaliação histológica de fetos de camundongos expostos in útero ao diflubenzuron;
- Avaliação da espermatogênese de camundongos sexualmente maduros tratados com o líquido da castanha de caju;
- Investigação da espermatogênese de camundongos expostos ao ácido tereftálico no período lactacional;
- Potencial Leishmanicida e atividade citotóxica e genotóxica de nanomateriais;
- Níveis de angiotensinas e atividades da ECA1 no plasma de pacientes em hemodiálise;
- Efeitos do exercício físico e da terapia estrogênica na modulação do sistema renina-angiotensina em aorta de ratas hipertensas ovariectomizadas;
- Efeitos do Exercício Físico e/ou Terapia de Reposição Hormonal com Estrogênio na Modulação do Sistema Renina-Angiotensina no Leito Vascular Coronariano de Ratas Ovariectomizadas;
- Gerenciamento dos *never events* graves nas instituições hospitalares no Estado de Minas Gerais;
- Rastreamento e controle da Hipertensão Arterial e Diabetes no Vale do Mucuri;
- Avaliação das contribuições da neurociência para a prática pedagógica do professor na Educação Básica em Teófilo Otoni;
- Avaliação da atividade anti-inflamatória de extrato de *Maytenus ilicifolia* em modelo de doença inflamatória intestinal em camundongos;
- Avaliação do perfil do envelhecimento da população de Teófilo Otoni frente aos marcadores imunológicos e nutricionais;
- Análise dos determinantes sociais e ambientais da Leishmaniose Tegumentar Americana no Estado de Minas Gerais por meio de ferramentas de geoprocessamento;

- Considerações sobre a Tripanossomíase Americana;
- Análise das notificações de Esquistossomose em Teófilo Otoni;
- Distribuição espacial da Hanseníase em Teófilo Otoni;
- Monitoramento vetorial da leishmaniose visceral;
- Caracterização da bioatividade dos extratos da *Alocasia macrorrhizos* em modelo murino de vitiligo;
- Levantamento e caracterização da biodiversidade de plantas medicinais nativas da Apa Alto do Mucuri.

11.7 Núcleo de Apoio Psicopedagógico da Faculdade de Medicina do Mucuri

A Faculdade de Medicina do Mucuri possui um núcleo interdisciplinar de atendimento e apoio psicopedagógico aos discentes, docentes e técnicos dessa faculdade.

O núcleo visa a promoção do bem-estar do corpo discente, apoio ao docente por meio de ações consultivas e educativas no contexto institucional e contribui para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e suporte pedagógico ao corpo técnico. Tais ações objetivam estimular e colaborar para o desenvolvimento de projetos e ações que contribuam para a convivência da comunidade acadêmica com a diversidade psicossocial e cultural.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP/FAMMUC), que integra a estrutura organizacional da Faculdade de Medicina do Mucuri da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, de caráter permanente, tem como objetivos:

Prevenir problemas emocionais e pedagógicos e ajudar a superar os já existentes, comuns do ser humano e da vida universitária, além de acolher discentes em dificuldades;

Promover a saúde e bem-estar do corpo discente, docente e técnico-administrativos por meio de ações educativas no contexto institucional;

Contribuir para melhoria do processo ensino-aprendizagem, integrando a formação acadêmica com a realidade social;

Estimular e colaborar para o desenvolvimento de projetos e ações que contribuam para a convivência da comunidade acadêmica com a diversidade psicossocial e cultural.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico é constituído por servidores docentes e técnico-administrativos. Este é composto por:

Um Psicólogo;

Um Pedagogo;

Um Técnico em Assuntos Educacionais;

Um Docente da área de Psiquiatra ou Psicologia;

12. CENÁRIOS DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Os cenários utilizados pelos estudantes de Medicina da UFVJM para desenvolvimento dos processos ensino-aprendizagem incluem:

12.1 Salas de aula

Tais ambientes são equipados, em sua totalidade, com carteiras escolares móveis ou fixas, quadro branco, retroprojetores e pontos físicos de conexão com a rede internet ou opção por wireless. A maioria das salas é atendida por um sistema de projeção multimídia (data show) fixo ou móvel. Atendem plenamente aos requisitos de acústica, ventilação, iluminação, limpeza, conservação e comodidade necessárias ao desenvolvimento das atividades acadêmicas.

12.2 Laboratório de Habilidades Profissionais e Simulação Realística

Representa uma ferramenta de apoio pedagógico, atuando como uma atividade antecipatória das práticas de treinamento de habilidades com o paciente, preparando o estudante para o exercício técnico e intelectual de sua futura profissão, pautado nos preceitos da ética e da bioética. Nesse laboratório, os estudantes são expostos a situações de treinamento simulado, de forma sistemática e o mais próximo possível de situações reais e contextualizadas com o objetivo de construir e estabelecer estratégias e metodologias cada vez mais úteis no desenvolvimento das habilidades cognitivas, psicomotoras e atitudinais indispensáveis, às competências esperadas para o egresso.

Nesse espaço são realizadas atividades em ambientes simulados, cujo objetivo é fortalecer o aprendizado cognitivo desenvolvido nos módulos e nos eixos longitudinais, assim como proporcionar o desenvolvimento de habilidades e atitudes, de forma a atender as DCNs.

Esses ambientes são multifuncionais e destinam-se a prática de diferentes habilidades em graus crescentes de complexidade a serem desenvolvidas ao longo do curso. As salas podem simular os cenários de consultório médico, para treinamento de habilidades de comunicação, ou outros que possibilitem procedimentos ambulatoriais, atendimentos de urgências/emergências, ambientes cirúrgicos, unidades de terapia intensiva e enfermarias.

Para consecução desses objetivos, os Laboratórios de Habilidades Profissionais e Simulação Realística possuem vários modelos e materiais permanentes, dentre os quais: mobiliário, computador, projetor multimídia, negatoscópios, imobilizadores, leitos hospitalares, simulador de desfibrilador cardíaco, monitores multiparamétricos, modelos simuladores adultos e pediátricos para instruções de ausculta cárdio-pulmonar, exame prostático, das mamas, coleta do preventivo, acessos às vias aéreas superiores, acessos venosos periféricos e profundos, manobras de Leopold e de parto, BLS, ACLS, PALS, BTLS, ATLS, entre outros.

12.3 Laboratório Morfofuncional

Destinado a atividades relacionadas ao estudo dos aspectos morfológicos e funcionais (Anatomia, Histologia, Embriologia e Fisiologia Humanas, além da Biofísica). Neste cenário serão desenvolvidas atividades a partir de peças anatômicas secas (ossos), úmidas (junturas, segmentos orgânicos, vísceras e cadáveres), de imagens radiológicas, modelos anatômicos, pranchas e lâminas histológicas.

12.4 Laboratórios de Ciências Básicas

Laboratório de Ensino de Processos Vitais (LEPROVI). Neste laboratório podem ser abordados os seguintes conteúdos: Farmacologia, Fisiologia, Imunologia e Bioquímica.
Laboratório de Microscopia/ Histologia/Morfologia. Neste laboratório podem ser abordados os seguintes conteúdos: Histologia, Embriologia, Patologia e Parasitologia.
Laboratório de Anatomia Humana Seco.
Laboratório de Anatomia Humana Molhado. Neste laboratório podem ser abordados os seguintes conteúdos: Anatomia e Técnicas Cirúrgicas.

12.5 Laboratórios de Informática

Composto por computadores conectados à internet, possibilita aos acadêmicos explorarem as TDICs e TICs, ter acesso a periódicos, sites e conteúdos específicos para pesquisas pertinentes aos conteúdos dos módulos do curso e aulas práticas.

12.6 Biblioteca

O acervo das Bibliotecas da UFVJM possui exemplares das principais áreas envolvidas no curso de medicina. Possui ainda um acervo de referências complementares inerentes a formação médica.

12.7 Serviços de Saúde

Teófilo Otoni possui Unidades Básicas de Saúde (UBS), unidades de atenção secundária e unidades hospitalares. Através dos convênios firmados entre a UFVJM, a Secretaria Municipal de Saúde de Teófilo Otoni e os Hospitais do município, os alunos do curso de Medicina, dentro da perspectiva pedagógica da integração ensino-trabalho-comunidade, serão inseridos em todos os níveis do complexo de saúde local. Existe a possibilidade de extensão regional a partir de convênios com os outros municípios da Macrorregião Nordeste, constituindo diversificados cenários de ensino-aprendizagem supervisionados.

12.8 Horário livre

Em todos os semestres, com exceção do internato, estão previstos pelo menos dois horários livres por semana, para que os alunos possam se dedicar ao estudo, a atividades acadêmicas e a assuntos de seu interesse. No internato, está previsto um período livre por semana.

13. FUNCIONAMENTO DO CURSO

O curso é semestral, sendo que cada semestre representa um "período" do curso. As matrículas são realizadas por semestre, observando-se o quadro de pré e correquisitos, e as exigências de cargas horárias máximas e mínimas. O tempo mínimo para integralização do Curso é de seis anos (12 semestres) e o máximo de 9 anos (18 semestres).

É permitido ao estudante cursar no mínimo 320 e no máximo 730 horas de carga horária por semestre.

Para a obtenção do diploma é obrigatório que o estudante cumpra todas as atividades descritas no respectivo projeto pedagógico.

Para aprovação nas Unidades Curriculares obrigatórias ou eletivas, o estudante deve alcançar, no mínimo, 60% dos pontos distribuídos, concomitantemente com a frequência mínima de 75% às aulas e atividades.

Quanto à forma de ingresso, transferência, trancamento de matrícula e desligamento do Curso, obedecer-se-ão às normas gerais da UFVJM.

13.1 Recepção aos estudantes do Curso de Medicina

No início do primeiro semestre letivo do curso, os estudantes têm um período de uma semana destinada ao acolhimento, quando serão recebidos pela coordenação de curso, para apresentação da instituição e do curso sendo o primeiro módulo, Educação em Medicina. Esta atividade tem por objetivo integrar os estudantes com o Projeto Pedagógico, com as metodologias, na Instituição e no Curso, por meio do conhecimento da Universidade, dos docentes, colegas, principais cenários de prática, laboratórios e biblioteca, além do conhecimento dos programas de apoio ao ensino, pesquisa e extensão e dos programas de assistência estudantil disponibilizados pela Instituição.

Os estudantes são informados e têm oportunidade de conhecer e discutir o Projeto Pedagógico do Curso, receber todas as informações necessárias sobre o projeto e seus princípios, diretrizes, objetivos e programas. Recebem também orientações para utilização da biblioteca e treinamento para utilização do sistema integrado de gestão acadêmica. Os estudantes também podem participar de atividades culturais, científicas e de lazer, sendo estas organizadas pelos centros acadêmicos em parceria com a Coordenação do Curso e Unidade Acadêmica.

14. METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM

O Curso de Medicina parte da premissa epistemológica de que o conhecimento se produz através de um processo de aprendizado contínuo e aberto a inúmeras contingências e que só pode ser compreendido através da vinculação entre teoria e prática, entre os diversos saberes que compõem a estrutura curricular do curso. Neste sentido, o presente projeto adota o pluralismo metodológico, no qual o currículo é configurado de maneira integrada, no sentido de articular os vários conteúdos e métodos de ensino. Propõe-se trabalhar a formação acadêmica dos discentes do Curso de Medicina por problemas, numa abordagem interdisciplinar e considerando os perfis epidemiológicos municipal, estadual e nacional.

As metodologias de ensino e de avaliação estarão em consonância com as a competências a serem desenvolvidas pelos alunos. A fundamentação teórica deste entendimento emana da educação emancipatória e transformadora: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser.

Aprender a conhecer: tem a ver com o prazer da descoberta, da curiosidade, de compreender, construir e reconstruir o conhecimento.

Aprender a fazer: valoriza a competência pessoal que capacita o indivíduo a enfrentar novas situações de emprego, a trabalhar em equipe, em detrimento da pura qualificação profissional.

Aprender a viver junto: significa compreender o outro, ter prazer no esforço comum, participar em projetos de cooperação.

Aprender a ser: diz respeito ao desenvolvimento integral da pessoa: inteligência, sensibilidade, sentido ético e estético, responsabilidade pessoal, espiritualidade, pensamento autônomo e crítico, imaginação, criatividade e iniciativa.

A metodologia de ensino assim delineada deve buscar:

Superar as aulas meramente expositivas por aulas dialógicas, seminários, debates e mesas-redondas, os quais estimularão o aluno a atividades individuais e coletivas de construção do conhecimento, e não a assimilar um conjunto de saberes, como usualmente acontece;

Conferir maior ênfase aos trabalhos de pesquisa extraclasse para os diversos módulos do curso, sendo sugerido que os docentes possam exigir, sempre que possível, a realização de trabalhos e artigos de conclusão dos módulos;

Recorrer à utilização de recursos multimídias postos à disposição dos professores na Instituição, através de mecanismos que, preferencialmente, aproximem os discentes da atividade profissional a ser futuramente desempenhada;

Os conteúdos ministrados serão selecionados, tendo em vista o perfil do egresso e as competências e habilidades a serem desenvolvidas. Entretanto, alguns critérios serão observados nesta seleção:

Relevância social, com vistas a atender as necessidades e condições regionais, guardando-se sua inserção no contexto nacional e internacional, bem como considerar as expectativas dos diferentes segmentos sociais no que se refere à atuação dos profissionais da área;

Atualidade, caracterizada pela incorporação de novos conhecimentos produzidos e pela releitura sistemática dos disponíveis, com referência a padrões regionais, nacionais e internacionais do avanço científico-tecnológico e à universalidade do conhecimento;

Potencialidade para o desenvolvimento intelectual dos alunos, permitindo-lhes lidar com mudanças e diversidades de ordens diversas, e a busca, avaliação e seleção crítica de novas informações em diversificadas fontes;

Interdisciplinaridade no desenvolvimento dos conteúdos, possibilitando a abordagem do objeto de estudos sob diversos olhares, incluindo a perspectiva da análise teórica, de questões contemporâneas bem como da dimensão sociocultural;

Conteúdos estruturantes dos diferentes campos de conhecimento, com maiores possibilidades de integração horizontal entre as diferentes áreas de estudos e integração vertical, passíveis de organizar a aprendizagem do aluno em níveis crescentes de complexidade.

Os perfis demográfico, epidemiológico e sanitário; a cultura; os interesses e as características dos alunos e os elementos constitutivos do processo ensino-aprendizagem (PPC, perfil do corpo docente, instalações físicas, e outras) serão critérios centrais considerados na seleção e na organização dos conteúdos ministrados nos módulos temáticos do curso.

É abandonada a relação na qual o aluno coloca-se no processo de ensino-aprendizagem numa posição de espectador, limitando-se apenas a captar o conhecimento transmitido pelo professor. Quando a aprendizagem é concebida como um processo de construção de conhecimento, a figura do professor é alterada no processo de ensino-aprendizagem. Professores transformam-se em orientadores e em facilitadores. Seu papel passa a ser de criar condições para a formação de competências e habilidades humanas, políticas e sociais, instrumentalizadas cientificamente e tecnicamente. Para implementar esta visão, há necessidade de garantir a diversidade de cenários de aprendizagem com a utilização de abordagens e estratégias diversificadas.

A problematização dos conteúdos representa um primeiro passo no processo de construção do conhecimento. Os conteúdos teóricos e práticos serão apresentados partindo-se de uma postura problematizadora em relação aos assuntos a serem estudados, de modo a

fornecer ao professor uma constante atualização do perfil do aluno, dos diferentes níveis de ganhos, bem como o grau de dificuldade identificado durante o processo de ensino-aprendizagem. Este procedimento evitará que o aluno assuma uma postura de mero espectador, participando ativamente da aula. Isso significa uma metodologia de ensino dinâmica, que privilegia o debate ao invés das aulas puramente expositivas.

Adicionalmente, outras estratégias de ensino deverão ser cuidadosamente selecionadas e planejadas. As práticas pedagógicas serão utilizadas com o objetivo de desenvolver um ambiente propício para a consolidação do perfil do egresso. Entre outras práticas que poderão ser adotadas, destacam-se as seguintes:

Realização de aulas-problema capazes de estimular a reflexão, a análise e a discussão de casos reais com a preocupação de melhor articular as instâncias teóricas e práticas e a recuperação da experiência dos estudantes;

Organização de dinâmicas de grupo buscando ativar a comunicação entre os pares, o aprendizado horizontal, a criatividade e o desejo de contribuir com novos elementos de discussão e análise;

Elaboração de projetos, produtos e serviços voltados à solução dos problemas regionais e nacionais pertinentes à área;

Utilização de recursos didático-pedagógicos em sala de aula, tais como audiovisuais, multimídia e de informática.

A adoção desses procedimentos desafia os alunos a fomentar sua capacidade de problematizar e buscar respostas próprias, calcadas em argumentos convincentes. Assim, o Curso busca incentivar atividades desafiadoras que acionem seus esquemas cognitivos e possibilitem aos alunos observar, descrever, relatar, dialogar, ler, escrever, comparar, identificar, analisar, sintetizar, deduzir, julgar, avaliar, propor e comparar hipóteses, buscando atender as necessidades específicas dos grupos, de forma democrática, participativa, de debate e diálogo.

Na relação professor/aluno o diálogo é fundamental, pois a partir de questões problematizadoras o professor expõe os conhecimentos prévios, procurando relacionar com outras de ordem prática e experiência do aluno, buscando uma síntese que explique ou resolva a situação-problema que desencadeou a discussão. Os alunos são incentivados a avaliar o próprio trabalho, praticando assim a autoavaliação, postura indispensável à construção do conhecimento.

O método pedagógico proposto não é exclusivista nem excludente. O eixo metodológico contempla a oportunidade do exercício de técnicas pedagógicas, como é o caso de aulas de natureza expositiva e prática, conferências, seminários e outras, com o compromisso de integrar

ciências básicas e profissionais, por meio da problematização e contextualização dos conteúdos essenciais e as temáticas que caracterizam os vários módulos. Enfim, o modelo pedagógico se fundamenta nos princípios da pedagogia interativa, de natureza democrática e pluralista, com um processo metodológico que priorize o desenvolvimento de competências e habilidades cidadãs e profissionais.

A incorporação de elementos inovadores, tanto na concepção do Curso como nas práticas de ensino-aprendizagem, objetiva favorecer que os estudantes desenvolvam capacidades de modo articulado e contextualizado, potencializando, assim, a construção e o desenvolvimento de competências e habilidades.

As experiências educacionais requerem a integração teórico/prática, a inserção de estudantes em situações reais de cuidado e a utilização de situações simuladas e reais da prática para a exploração de conteúdos relevantes ao desenvolvimento das competências e habilidades. Dessa forma, a competência é uma síntese que se expressa numa prática de excelência, frente às situações relacionadas a uma determinada profissão. O objetivo é trabalhar com problemas reais em saúde/medicina, conduzindo o aluno ao desenvolvimento do pensamento crítico e da capacidade de aprender. Os problemas podem ser observados e extraídos diretamente da prática vivenciada, ou podem ser elaborados pelos docentes dos vários módulos envolvidos com o conteúdo temático do módulo em questão e devem obedecer a uma sequência planejada para levar os alunos ao estudo dos conteúdos curriculares programados para aquele módulo.

Neste contexto, o currículo do Curso de Medicina trabalha com a integração da teoria/prática e do ensino-aprendizagem-serviço. A metodologia problematizadora passa a atuar como fator facilitador do processo ensino-aprendizagem, visando à construção do conhecimento a partir da ação-reflexão-ação. A participação do estudante nesse processo de formação é ativa e crítica, num exercício contínuo de análise, interpretação e síntese dos conteúdos e desempenhos a serem desenvolvidos.

Os problemas serão trabalhados nas sessões de tutoria, momentos nos quais o estudante apropria-se de conteúdos teóricos em contextos clínicos orientados à aprendizagem do adulto. A sessão valoriza a experiência prévia para a motivação e a aquisição de conhecimentos. As atividades tutoriais acontecem em salas adequadas para o trabalho em pequenos grupos, contando com a participação de até dez estudantes distribuídos aleatoriamente no início do semestre, e um professor-tutor. Têm como ponto de partida a apresentação de um problema, pelo qual se pretende estimular os estudantes para que atinjam os objetivos educacionais previamente definidos. Assim, a sessão de tutoria visa ao desenvolvimento do raciocínio e de habilidades intelectuais e à aquisição de conhecimentos.

Esta metodologia pedagógica de aprendizagem ativa centrada no estudante visa a desenvolver as competências e habilidades previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, além das que propiciam aos alunos várias qualidades. Dentre elas, destacam-se:

Prática do raciocínio crítico;

Abordagens lógicas e analíticas em situações que não lhes são familiares;

Autoaprendizagem – aprender a aprender;

Trabalho em equipe;

Utilização dos seus conhecimentos prévios;

Elaboração de novos conhecimentos;

Aprender no contexto em que o aprendizado será aplicado;

Aprender em um modelo integrado e praticar a aplicação de novos conhecimentos;

Estimular o desenvolvimento da capacidade da autoavaliação e da participação consciente no processo da avaliação pelos pares.

15. ATIVIDADES MODULARES

As atividades modulares foram regulamentadas pela instrução normativa n° 03, expedida pelo Colegiado do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri.

Segundo este documento, o conteúdo programático dos módulos é desenvolvido em concordância com o Projeto Pedagógico do Curso que prevê o pluralismo metodológico com a priorização das metodologias ativas de ensino. A primeira delas é preferencialmente uma atividade de *Problem Based Learning* (PBL), uma prática com esta metodologia é discriminada no plano de ensino e no cronograma do módulo.

Caso o estudante falte a um ou mais encontros do PBL, e apresente justificativa conforme o Regulamento dos Curso de Graduação – Resolução n° 05 – CONSEPE, de 20 de maio de 2011, o docente coordenador do módulo determina uma atividade substitutiva. Os instrumentos de autoavaliação e avaliação do grupo, avaliação do tutor pelo aluno e avaliação do aluno pelo tutor devem ser utilizados em todos os PBL.

Nos módulos de Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, os docentes responsáveis podem utilizar uma dinâmica de problematização em opção ao PBL.

A duração dos módulos, disposição dos docentes em suas atribuições letivas, distribuição de pontos e de carga horária, assim como a data das avaliações integradoras estarão contidas no Planejamento Modular Semestral, a ser disponibilizado pela Coordenação do Curso para os docentes até sete dias corridos antes do início do semestre. Para melhor organização da estrutura modular, os módulos possuem um coordenador, que deve ser um docente que desenvolva atividades nesses.

16. AVALIAÇÃO

16.1 Sistema de avaliação do projeto pedagógico do curso

16.1.1 Avaliação da implantação e desenvolvimento do Curso

Essa fase será avaliada pelo Colegiado de Curso e pelo NDE, utilizando-se os seguintes critérios:

Nível de satisfação dos estudantes com o Curso: este critério é verificado a partir da participação dos estudantes no Colegiado de Curso e outros órgãos gestores, através de conversas não sistematizadas com os mesmos e através de respostas dos estudantes a um questionário de avaliação por época da inscrição periódica. Também é realizada a verificação da satisfação do estudante com os preceptores que os supervisionam no serviço através de preenchimento de formulário por estes ao final do semestre.

Adequação às demandas do mercado: este critério deverá ser verificado diretamente nas reuniões e seminários com os preceptores e gestores das Secretarias Municipais de Saúde conveniadas para o desenvolvimento das práticas dos estudantes. Estes deverão ocorrer regularmente a cada final de semestre sendo apontadas pelos parceiros as necessidades de adequação do Curso às demandas do serviço e de saúde da população atendida pelo Sistema Único de Saúde.

Procura pelo Curso e evasão dos estudantes – realizada pela Pró-Reitoria de Graduação e repassada à coordenação do Curso.

Satisfação dos docentes – deve ser verificada de forma qualitativa por manifestação dos docentes nas reuniões das Unidades Curriculares que são sistemáticas e obrigatórias e nas oficinas de períodos que ocorrem ao final de cada semestre para planejamento do próximo. De cada oficina participam os docentes e coordenadores que atuam em todas as Unidades Curriculares. A partir da avaliação do desenvolvimento das UC no semestre são feitas mudanças na sequência, conteúdos e métodos didáticos utilizados nos módulos, visando maior integração entre as Unidades Curriculares e, entre teoria e prática, com objetivo de otimização do aprendizado. Os docentes devem ter participação efetiva na implantação do Curso, sendo as adequações do PPC ao longo de sua implantação produto de sua participação e demanda.

Satisfação dos preceptores que acompanham os estudantes em campo, verificada através de reuniões ordinárias dos docentes das Unidades Curriculares que atuam em Campo e da Coordenação do Curso com os mesmos e através de preenchimento pelos mesmos de formulário de avaliação da atuação de estudantes e docentes nos cenários de prática.

Desempenho no aprendizado cognitivo, de habilidades e de atitudes dos estudantes. Os resultados das avaliações sistemáticas formativas e somativas dos estudantes nas várias Unidades Curriculares devem ser utilizados pelos docentes e coordenação do curso com indicadores da qualidade do mesmo.

Avaliação dos docentes pelos estudantes, realizada pelos últimos por meio de Instrumento de Avaliação do Ensino, instituído pelos Conselhos Superiores da UFVJM, sob a coordenação da Pró-Reitoria de Graduação.

Avaliação das Unidades Curriculares por período – realizada pelos estudantes, de forma qualitativa, ao final de cada semestre por meio de Instrumento de Avaliação do Ensino, instituído pelos Conselhos Superiores da UFVJM, sob a coordenação da Pró-Reitoria de Graduação. Esta avaliação subsidia as decisões sobre mudanças didáticas, de conteúdo ou sequência para o próximo semestre.

16.1.2 Avaliação de resultados

Nesta fase, propõe-se a utilização dos seguintes critérios:

Avaliação da evasão (transferências e abandono do curso) e retenção do fluxo escolar – verificação nos registros acadêmicos;

Nível de satisfação dos egressos – entrevistas e/ou questionários com os mesmos;

Absorção dos egressos pelo mercado – como a maioria absoluta dos estudantes de Medicina entra nas residências médicas após a graduação, este item deverá ser verificado no mínimo após três anos de formada a primeira turma;

Percentual de estudantes egressos do curso que ingressaram nas residências médicas;

Desempenho dos egressos que após o término da graduação ou da residência ingressaram na Estratégia de Saúde da Família – questionários/entrevistas com gestores e componentes das equipes.

16.2 Avaliação discente

Diante do desafio atual de formar profissionais qualificados, em condições de aprendizagem permanente, os processos educativos devem ser compreendidos em suas relações com a construção da emancipação e autonomia dos indivíduos, portanto da cidadania e de novas competências técnicas e éticas. Qualidade em educação significa assumir valores que

constituem a complexidade da existência humana, ou seja, valores técnico-científicos, culturais e ético-políticos.

Nesse sentido, a compreensão dos novos rumos da avaliação educacional exige a atenção dos educadores, não apenas à dimensão pedagógica, como também, à dimensão social e política da avaliação, no sentido de retomar as concepções de democracia, de cidadania e de direito à educação (HOFFMANN, 2001).

O traçar da ação educacional envolve a avaliação como um processo de emissão de juízo consciente de valor, ação ética, reflexiva, dialógica e de respeito às diferenças. Considerar a diversidade significa reconhecer que os estudantes aprendem em ritmos diferentes.

Fundamentada no princípio da educabilidade, o qual dispõe que a grande maioria das pessoas pode aprender e atingir a competência em quase tudo, desde que lhes sejam proporcionados tempo e orientação, a avaliação deve se constituir de fato, em elemento do processo ensino-aprendizagem, valorizando e promovendo o desenvolvimento de capacidades dos estudantes.

Estudantes diferentes necessitam de experiências de aprendizagem diversificadas para o domínio da mesma competência. Se o estudante não alcançou as competências e habilidades esperadas em uma avaliação, ele poderá ter outras chances de aprender e obter a competência necessária. Porém, isto não significa um ato de tolerância gratuito, permissivo, e sim, que estudante e professor devem se aplicar com esforço, dedicação e capacidade criativa, buscando superar obstáculos.

Nesse contexto, a reavaliação torna-se uma ocorrência natural dentro da prática avaliativa, e não um retrocesso ou repetição. Erros e fragilidades devem ser considerados como desafios que conduzem os estudantes a uma reflexão sobre as próprias estratégias de aprendizagem, traçando formas de superar dificuldades e avançar no domínio do conhecimento.

De acordo com as metodologias ativas de aprendizagem, a reavaliação envolve a construção de experiências educativas motivadoras, fazendo com que o estudante possa refletir sobre os conceitos e noções em construção. O professor, a partir da reflexão sobre o próprio trabalho e das etapas vividas pelo estudante, deve regular, modificar, inovar, diversificar sua prática pedagógica, a fim de alcançar melhores resultados. As ações educativas não podem ser instrumentos de punição e nem contribuir para a discriminação das diferenças entre os estudantes. Por esse motivo, a avaliação é critério referenciado, evidenciando que o perfil de competência e os critérios de excelência para cada módulo são utilizados como referencial, a partir dos quais se compara e avalia o desempenho de cada estudante.

A prática da medicina pressupõe o desenvolvimento da capacidade de aprender a aprender, ou seja, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver junto e aprender a ser, para que o profissional seja capaz de enfrentar os desafios atuais e futuros. O saber deve estar intimamente integrado ao fazer.

Nessa perspectiva, a avaliação educacional tem como objetivo fundamental o aperfeiçoamento do processo de aprendizagem, devendo enfatizar a abordagem formativa que favoreça o desenvolvimento do educando. Caracteriza-se como formativa "toda avaliação que ajuda o estudante a aprender a se desenvolver, ou melhor, que participa da regulação das aprendizagens e do desenvolvimento no sentido do projeto educativo" (PHILIPPE, 2000). Assim ao propiciar um feedback contínuo do processo educacional, possibilitando que as estratégias de aprendizagem sejam ajustadas às necessidades dos estudantes, as dificuldades que interferem no processo de aprendizagem poderão ser corrigidas ao longo do processo educativo.

A reflexão sobre as práticas avaliativas envolve necessariamente uma análise do processo ensino-aprendizagem praticado pela UFVJM, uma vez que é de extrema relevância que o sistema de avaliação esteja ancorado nos princípios curriculares. A prática de integração ensino/serviço/comunidade foi delineada de acordo com as novas concepções de educação médica e de prática profissional, comprometida com a assistência integral à saúde e à melhoria da qualidade de vida do ser humano.

A formação médica está vinculada a um projeto pedagógico fundamentado na flexibilidade curricular, no humanismo, na interdisciplinaridade e na diversidade de cenários de aprendizagem com a utilização de abordagens e estratégias diversificadas.

16.2.1 Processo de avaliação

A avaliação formativa é orientada à aprendizagem e realizada em processo. Utiliza a autoavaliação e a avaliação dos demais membros do grupo ou equipe de trabalho sobre o desempenho/atuação de cada um. Destina-se à identificação de potencialidades e áreas que requerem atenção, no sentido da melhoria do processo ensino-aprendizagem.

Na avaliação somativa do estudante, busca-se avaliar os saberes e a prática profissional relacionados ao desenvolvimento de competências e aos objetivos gerais do programa. Destina-se também à identificação dos estudantes que podem progredir para o próximo módulo e daqueles que precisarão de maior tempo e/ou apoio para alcançar o domínio e a autonomia estabelecidos para os desempenhos no respectivo módulo.

As avaliações com características predominantemente formativas poderão se realizar verbalmente durante e ao final de cada atividade de ensino-aprendizagem. Uma síntese dessas avaliações será formalizada de maneira escrita em documentos específicos, passando a fazer parte dos instrumentos utilizados para a avaliação somativa. As avaliações de processo e de progresso de cada estudante serão sintetizadas num portfólio que representa e qualifica a trajetória de cada estudante no Curso de Medicina.

16.3 Instrumentos de Avaliação do Estudante

16.3.1 Avaliações Formativas

a) Autoavaliação – Escrita

Na autoavaliação cada estudante avalia o próprio desempenho nas atividades de ensino-aprendizagem, com o intuito de desenvolver o senso de autocrítica e de responsabilidade pela aprendizagem. O processo de autoavaliação realizado pelo estudante não deve estar centrado em questões de atitude (comportamento, procedimento, relacionamento) entre colegas e professores. A autoavaliação só passa a ter significado quando permite ao discente pensar sobre o próprio processo de aprendizagem. Esse exercício desenvolve a compreensão das fragilidades e amplia a consciência do estudante sobre a sua relação com o pensar e o fazer, possibilitando maiores chances de transpor as dificuldades.

b) Feedback

O feedback aos estudantes é uma importante tarefa do docente e uma valiosa ferramenta para o processo ensino-aprendizagem. Consiste em relatar o desempenho dos discentes em suas atividades, reforçando comportamentos positivos e apontando erros. O feedback incentiva a reflexão crítica e o aprendizado autoconduzido, auxiliando o estudante a melhorar seu desempenho.

Há necessidade de um ambiente adequado e de se estabelecer uma relação de confiança entre estudante e professor. O feedback deve ser:

Assertivo e específico – A comunicação deve ser objetiva, clara e direta. Deve-se abordar determinado comportamento e seu impacto positivo ou negativo e sugestões de comportamentos alternativos. Deve-se indicar com clareza os desempenhos adequados e aqueles que o aluno pode melhorar.

Descritivo – Deve-se evitar julgar comportamentos.

Respeitoso – O respeito mútuo às opiniões e ao consenso compartilhado sobre comportamentos que devem ser modificados tornam o feedback efetivo.

Oportuno – O feedback tem melhor resultado quando é feito logo após a situação ou comportamento que o motivou, e em ambiente reservado.

Específico – É fundamental que o docente indique claramente os comportamentos nos quais o estudante está tendo bom desempenho e aqueles nos quais ele pode melhorar. Exemplos e revisão dos fatos ocorridos contribuem para que o estudante reflita honestamente sobre seu desempenho.

c) Teste de Progresso

O Teste de Progresso objetiva promover a autoavaliação dos estudantes ao longo de sua formação e oferecer a oportunidade de vivenciar a realização deste tipo de avaliação, ainda frequentemente utilizada em concursos e processos seletivos. Tem, ainda, a finalidade de subsidiar a avaliação do curso e o acompanhamento do desenvolvimento de cada turma de estudantes.

16.3.2 Avaliações Somativas

a) Avaliação Cognitiva – AC

Ao longo de todo o curso serão aplicadas avaliações cognitivas, envolvendo exercícios com questões de múltipla escolha e dissertativas.

b) Avaliação de Desempenho Profissional – ADP

O Exercício de Avaliação Objetiva e Estruturada de Desempenho é formado por estações simuladas, nas quais o estudante deve realizar e fundamentar a realização de determinadas ações da prática profissional, à luz do perfil de competência estabelecido.

c) Exercício Baseado em Problemas – EBP

O Exercício Baseado em Problemas tem caráter formativo e avalia a capacidade individual do estudante de identificar necessidades de saúde, formular o(s) problema(s) do paciente/familiares e propor um plano de cuidado diante de um determinado contexto e situação-problema.

d) Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise)

O Mini-CEX é um método de observação direta da prática profissional mediante uma ficha estruturada e com feedback imediato ao estudante, utilizando pacientes reais em vários momentos e por vários observadores. O tempo médio entre a observação e o feedback é de 30 minutos. É indicado para avaliar as seguintes competências:
Habilidade de entrevista clínica;
Habilidade de exame físico;
Profissionalismo;
Raciocínio clínico;
Habilidade de comunicação.

e) OSCE (Objective Structured Clinical Examination)

Consiste na observação de componentes de um atendimento clínico simulado. Utiliza-se uma sequência de 6-12 estações de avaliação, com duração de 6 a 15 minutos, sendo as habilidades testadas através de tarefas específicas. As competências fundamentais a serem avaliadas em cada estação são:
Comunicação e interação com pacientes e familiares;
Entrevista médica – tomada da história clínica;
Exame físico geral e especial;
Raciocínio clínico e formulação de hipóteses;
Proposição e execução de ações;
Orientação e educação do paciente.

Pacientes padronizados são utilizados além de manequins, interpretação de dados de casos clínicos, exames de imagens e vídeos. A avaliação em formato de OSCE padroniza a avaliação para todos os candidatos, é um método válido, confiável, reprodutível e exequível, dependendo de planejamento adequado e organização.

16.4 Avaliação docente

A avaliação docente será realizada de acordo com normas internas da UFVJM. O processo de avaliação docente tem como objetivo a sensibilização do professor a respeito da necessidade de avaliar, acompanhar o desenvolvimento do módulo, diagnosticando aspectos que devem ser mantidos ou reformulados.

16.5 Avaliação do Rendimento Escolar

A avaliação do rendimento acadêmico em cada Módulo do Curso ocorre mediante provas escritas e, ou orais, exercícios, seminários, trabalhos de laboratório, relatórios, pesquisas bibliográficas, testes, trabalhos escritos, elaboração de projetos, trabalhos práticos e execução de projetos e outras atividades estabelecidas pelos docentes, contemplando as avaliações formativas e somativas registradas nos planos de ensino.

16.6 Critérios de Aprovação no Módulo

Será considerado aprovado no Módulo o estudante que obtiver 60% nas avaliações estabelecidas em cada Módulo, respeitado o prazo máximo de integralização do Curso (9 anos) e frequência de, no mínimo, 75% nas atividades programáticas. Considerar-se-á média final igual ou superior a 60 (sessenta) pontos nas avaliações de 0 (zero) a 100 (cem) pontos.

16.7 Planos de Melhoria

O estudante terá, ao final do Módulo, oportunidades formais para melhoria de desempenhos. São dirigidos especificamente ao Módulo em que o discente não obteve o desempenho esperado. Os Planos de Melhoria são atividades de caráter formativo, desenvolvidas no tempo de aprendizagem autodirigida do estudante ou de modo concomitante às atividades programáticas do Módulo subsequente.

16.8 Exame Final

Terá direito a outra avaliação no Módulo (exame final), o discente que não estiver reprovado por frequência e que, no conjunto das avaliações ao longo do período letivo referente ao Módulo, obtiver média final igual ou superior a 40 (quarenta) e inferior a 60 (sessenta pontos). Para aplicação dessa avaliação, será respeitado o mínimo de três dias, após o término do período letivo, sendo realizada no prazo previsto no calendário acadêmico.

16.9 Critérios de Reprovação

Será considerado reprovado no módulo, o discente que se enquadrar em uma ou mais das três situações abaixo:

Obtiver media final inferior a quarenta pontos;

Comparecer a menos de 75% das aulas teóricas e práticas ministradas;

Obtiver, após a realização do exame final, resultado inferior a 60 (sessenta) pontos.

16.9.1 Critérios de Cancelamento de Matrícula

O discente terá sua matrícula cancelada, com posterior desligamento do Curso, quando se encontrar em qualquer uma das situações abaixo:

Não reingressar no Curso, após trancamento de matrícula, conforme disposto pelo Regulamento dos Cursos de Graduação da UFVJM;

Obtiver duas reprovações semestrais consecutivas;

Ultrapassar o prazo máximo de integralização curricular (9 anos), salvo quando concedida dilação de prazo em tempo hábil;

For reprovado por infrequência em todas os módulos do primeiro semestre;

Solicitar formalmente sua desistência do Curso.

17. MOBILIDADE ACADÊMICA

O Curso de Medicina assim como os demais cursos da instituição propõe, por meio do Programa de Mobilidade Acadêmica (PMA) da UFVJM, a inserção de seus estudantes em cursos de instituições nacionais e internacionais, possibilitando o conhecimento e a vivência de outras realidades, bem como a troca de experiências acadêmicas e pessoais, de forma a contribuir para a sua formação profissional e pessoal.

Deverão ser instruídos mecanismos pelo coordenador local do PMA que promovam uma política de intercâmbio interuniversidades, objetivando a aquisição de novas experiências pelos discentes do curso de Medicina, a sua interação com outras culturas e o enriquecimento do currículo acadêmico e profissional pela ampliação de possibilidades de relacionamento interpessoal com outras IFES.

Nesse sentido, o Colegiado do Curso estimulará a mobilidade de seus estudantes, procurando estabelecer um constante intercâmbio entre as Universidades que oferecem o curso de Medicina, selecionadas pelo Programa, sendo estas de elevado nível acadêmico.

A UFVJM também admitirá estudantes de cursos de Medicina de outras instituições, conforme regulamentação interna pertinente.

18. GESTÃO DO CURSO

O Curso de Medicina se enquadra na estrutura administrativa e acadêmica da UFVJM, atendendo regulamentação interna.

As instâncias envolvidas com a gestão acadêmica do curso são: (1) Congregação; (2) Direção da Unidade Acadêmica; (3) Coordenação de Curso; (4) Colegiado de Curso; (5) Núcleo Docente Estruturante; (6) Coordenação de Período; (7) Coordenação de Módulos; (8) Coordenação de Eixos Temáticos; (9) Núcleo de Formação Continuada Docente (NFCD) (10) Comissão de Atividades Complementares e; (11) Comissão de internato.

18.1 Congregação

A Congregação é o órgão de deliberação superior da Unidade Acadêmica, competindo-lhe supervisionar a política de ensino, pesquisa e extensão no âmbito desta, conforme o Estatuto e o Regimento Geral da UFVJM. Algumas de suas atribuições são:

Elaborar e submeter à aprovação do Conselho Universitário o seu Regimento;

Organizar o processo eleitoral para nomeação do Diretor e do Vice-Diretor da Unidade Acadêmica;

Propor ao Conselho Universitário (CONSU) a forma de organização da FAMMUC;

Propor ao CONSU sobre a criação, o desmembramento, a fusão, a extinção e a alteração de nome de Órgão Complementar vinculado à Unidade Acadêmica;

Organizar o processo para escolha de Diretor de Órgão Complementar vinculado à Unidade Acadêmica;

Elaborar e aprovar resoluções que regulem o funcionamento acadêmico e administrativo da Unidade Acadêmica, em consonância com as normas do Regimento Geral e do Estatuto da UFVJM;

Submeter à aprovação do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão a composição do Colegiado de Curso da FAMMUC, de acordo com o Estatuto da UFVJM;

Discutir a proposta orçamentária da Unidade Acadêmica, estabelecendo os critérios de alocação de recursos e acompanhar sua execução;

Manifestar-se sobre pedidos de remoção, transferência ou movimentação de docentes e dos servidores técnico-administrativos internamente ou entre Unidades Acadêmicas;

Apreciar e julgar os recursos que lhe forem interpostos;

Instituir comissões, especificando-lhes expressamente a competência;
Emitir parecer sobre as contas da gestão do Diretor da Unidade Acadêmica;
Deliberar sobre afastamentos de servidores docentes e técnico-administrativos, para fins de qualificação, prestação de cooperação técnica e participação em congressos, simpósios ou eventos similares;

18.2 Direção da Unidade Acadêmica

Conforme Estatuto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (2014), compete ao Diretor da Unidade Acadêmica:
Supervisionar as atividades da Unidade, provendo acerca de sua regularidade, disciplina, decoro, eficiência e eficácia;
Cumprir e fazer cumprir as determinações contidas no Estatuto, no Regimento Geral e no regimento da Unidade, bem como aquelas estabelecidas pelos órgãos de deliberação superior e pela Congregação;
Elaborar e submeter à Congregação o plano anual de atividades da Unidade;
Submeter à apreciação da Congregação o orçamento anual e as prioridades para aplicação dos recursos;
Apresentar anualmente à Congregação e à Reitoria a prestação de contas e o relatório de atividades realizadas no exercício anterior;
Convocar e presidir as reuniões da Congregação, com voto comum e de qualidade;
Implementar ações e formular políticas a partir das suas áreas de atuação, visando a consolidação e a busca da excelência acadêmica;
Planejar e gerir os recursos de pessoal, orçamentários, financeiros, materiais e patrimoniais sob sua responsabilidade;
Propor à Congregação alteração na organização interna da Unidade Acadêmica, respeitados este Estatuto e o Regimento Geral.

18.3 Coordenação de Curso

O Coordenador do Curso desempenha um papel articulador e organizador na implantação do projeto pedagógico do Curso de Medicina, de forma planejada com a equipe docente, buscando a integração do conhecimento das diversas áreas. Nesse sentido, o Coordenador buscará envolver efetivamente os docentes, os representantes do corpo discente e

os técnicos administrativos, na implementação, execução e avaliação da matriz curricular.

Para tanto, propõe-se a realização de reuniões antes do início de cada semestre letivo, propiciando espaços de discussão e reflexão acerca dos conteúdos abordados e dos que serão trabalhados, da metodologia e do cronograma de atividades, com base na articulação dos conteúdos. Além dessas atividades, o Coordenador exerce outras atribuições, conforme regulamentação interna da UFVJM.

18.4 Colegiado de Curso

É o órgão de competência máxima no âmbito do curso. São atribuições do Colegiado do Curso de Medicina:

Coordenar o Processo Eleitoral para eleger o Coordenador e o Vice-Coordenador;

Cumprir e fazer cumprir as normas de graduação;

Estabelecer as diretrizes didáticas, observadas as normas de graduação;

Elaborar proposta de organização e funcionamento do currículo do curso, bem como de suas atividades correlatas;

Propor convênios, normas, procedimentos e ações;

Estabelecer normas internas de funcionamento do curso;

Aprovar, acompanhar, avaliar e fiscalizar os Planos de Ensino dos módulos;

Promover sistematicamente e periodicamente avaliações do curso;

Orientar e acompanhar a vida acadêmica, bem como proceder a adaptações curriculares dos alunos do curso;

Deliberar sobre requerimentos de alunos no âmbito de suas competências;

Elaborar o horário de aulas do Curso de Medicina e verificar a disponibilidade de espaço físico;

Aprovar o Relatório Anual de Atividades do Curso de Medicina;

Acompanhar os atos do Coordenador do Curso;

Julgar, em grau de recurso, as decisões do Coordenador;

Recepcionar os ingressantes do Curso, orientando-os no que se refere ao funcionamento e organização da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri;

Homologar matérias aprovadas *ad referendum* do Colegiado, pelo Coordenador.

As reuniões do Colegiado têm agendamento mensal, conforme calendário estabelecido pelo plenário na primeira reunião de cada semestre e extraordinariamente se convocado pelo presidente ou a requerimento da maioria absoluta de seus membros.

18.5 Núcleo Docente Estruturante (NDE)

Segundo Resolução da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), nº 01, de 17 de junho de 2010, o Curso conta também com o Núcleo Docente Estruturante que se "constitui de um grupo de docentes, com atribuições acadêmicas de acompanhamento, atuante no processo de concepção, consolidação e contínua atualização do Projeto Pedagógico do Curso".

18.6 Coordenação de Período

O Coordenador de Período é o docente responsável por fomentar o andamento e organização das atividades docentes ao longo de um período. O coordenador será eleito entre os professores do período, competindo-lhe exercer as seguintes atribuições:

Ser um interlocutor entre a coordenação do curso e os professores do período, atuando como articulador e organizador na implantação do projeto pedagógico, de forma planejada com a equipe docente, buscando a integração do conhecimento das diversas áreas;

Planejar e realizar reuniões com os docentes do período para discutir ações e indicar estratégias que visem à melhoria do processo de ensino-aprendizagem;

Acompanhar, articular e orientar as atividades didático-pedagógicas, mantendo diálogo constante com os docentes do período;

Convocar pelo menos duas reuniões ordinárias por período e reuniões extraordinárias, a seu critério;

Discutir com os professores do período: a atualização das ementas dos módulos e conteúdo programático; as modificações em planos de ensino e referências bibliográficas; a organização modular (duração e sequência dos módulos); a congruência de provas e calendários; a integração dos módulos sequenciais com módulos longitudinais.

Realizar o planejamento modular semestral, que será homologado pelo Colegiado de Curso de Medicina, conforme definido nas Normas de Organização dos Módulos;

18.7 Coordenação de Módulos

O Curso conta também com coordenadores em cada módulo do semestre que auxiliam na construção dos cronogramas de aulas, planejamentos e desenvolvimento de cada módulo. O

coordenador de módulo tem como atribuições: cadastrar o plano de ensino do módulo; convocar para as reuniões de preparação do módulo em tempo adequado para a organização das atividades; coordenar as avaliações realizadas em conjunto pelos professores; supervisionar o lançamento de notas; zelar pelo cumprimento dos prazos legais para correção de provas e lançamento de notas.

18.8 Coordenador de Eixo Temático

O Coordenador de Eixo Temático é o docente responsável por estabelecer o diálogo entre a coordenação do curso e o eixo temático como PIESC e Habilidades Profissionais. Cada eixo temático do Curso de Medicina terá um coordenador, indicado pelo Colegiado ou eleito pelos professores do eixo, competindo-lhes exercer as seguintes atribuições:

Ser um interlocutor entre a coordenação e os professores do eixo temático atuando como articulador e organizador na implantação do projeto pedagógico, de forma planejada com a equipe docente, buscando a integração do conhecimento das diversas áreas;

Acompanhar e orientar as atividades didático-pedagógicas, mantendo diálogo constante com os docentes do eixo temático;

Acompanhar a evolução em complexidade crescente durante o curso no seu eixo, garantindo a integralização de todo conteúdo e cenário;

Determinar e articular com as unidades de saúde, no caso do PIESC, a melhor estrutura para os alunos ingressantes e os já atuantes;

Planejar e realizar reuniões com os docentes do eixo para discutir ações e indicar estratégias que visem à melhoria do processo de ensino-aprendizagem;

Convocar reuniões, discutir com o professor atualização das Ementas dos módulos, conteúdo programático, organizar modificações em planos de ensino e referências bibliográficas;

18.9 Núcleo de Formação Continuada Docente (NFCD)

O NFCD é uma comissão docente, responsável por auxiliar o colegiado de curso em sua função de dispor sobre as ações de Formação Continuada, propondo, coordenando e acompanhando atividades de desenvolvimento docente no âmbito da FAMMUC.

São atribuições do Núcleo de Formação Continuada Docente, em consonância com o Colegiado de Curso:

I. Auxiliar na elaboração de ações para a contínua atualização do corpo Docente;

II. Participar da execução de ações de atualização pedagógica do corpo Docente;

a) Deverá ser ofertada pelo menos uma ação de capacitação docente por ano.

III. Avaliar e adequar as ações, frente às necessidades de capacitação pedagógica do corpo Docente;

IV. Auxiliar o Colegiado em promover a integração do corpo docente à proposta pedagógica do Curso de Medicina da FAMMUC, em concordância com as Diretrizes Curriculares Nacionais;

V. Estimular o compartilhamento de experiências e reflexões em relação às práticas pedagógicas na FAMMUC;

VI. Convidar consultores, quando oportuno, para auxiliar nas discussões das ações de atualização pedagógica do corpo Docente.

18.10 Comissão de Atividades Complementares

O curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri possui uma Comissão de Atividades Complementares, a qual é constituída por 4 (quatro) docentes permanentes lotados na FAMMUC e indicados pelo Colegiado. O mandato será de 02 (dois) anos para cada membro, permitida recondução.

18.11 Comissão de Internato

O curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri possui uma Comissão de Internato, em que cada área do internato possui um representante. As referidas áreas são:

Clínica Médica;

Cirurgia;

Pediatria;

Ginecologia/Obstetrícia;

Saúde Mental;

Urgência e Emergência;

Saúde Coletiva;

Medicina de Família e Comunidade.

19. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

Conforme Instrução Normativa n° 02, do Colegiado do curso de Medicina, de 16 de agosto de 2017, as atividades complementares têm como propósito promover e permitir uma maior interação entre o discente e outras áreas correlatas, sejam elas específicas de sua formação profissional ou não. Tais atividades podem ter caráter social, cultural, científico, e/ou acadêmico que se articulam e enriquecem o processo formativo do graduando, oportunizando o desenvolvimento da capacidade profissional, crítica e reflexiva. A carga horária destinada a tais atividades é de 100 horas.

As atividades complementares podem ser promovidas pela própria UFVJM ou por órgãos e entidades públicos e privados da comunidade externa, nas áreas de ensino, pesquisa e extensão.

Será constituída uma Comissão de Atividades Complementares, composta por 4 (quatro) docentes permanentes lotados na FAMMUC e indicados pelo Colegiado, tendo como competências:

Analisar e validar a documentação comprobatória entregue pelo aluno, levando-se em consideração este Regulamento;

Avaliar e pontuar as Atividades Complementares desenvolvidas pelo aluno, a partir da documentação protocolada, em até 60 (sessenta) dias corridos a partir da data de entrega;

Orientar o aluno, em tempo hábil, quanto à pontuação insuficiente;

Fixar e divulgar locais, datas e horários para atendimento aos alunos, quando necessário;

Registrar as Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos, bem como os procedimentos administrativos inerentes a essa atividade;

Lançar no sistema SIGA as atividades válidas apresentadas pelo aluno no módulo MDT055 – Atividades Complementares;

Participar das reuniões necessárias para a operacionalização das ações referentes às Atividades Complementares.

20. RECURSOS HUMANOS

As políticas de provimento de pessoal docente na UFVJM têm sido pautadas na seleção de professores e servidores técnico-administrativos altamente qualificados.

Os padrões de qualidade estabelecidos no Instrumento de Autorização de Cursos de Medicina estabelecem que pelo menos, 80% dos docentes previstos para os três primeiros anos do curso tenham titulação obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*, devidamente reconhecidos pela Capes/MEC ou revalidada por instituição credenciada, e, destes, pelo menos, 70% sejam doutores. Além disso, estabelece com o propósito de viabilizar a integração ensino-serviço, que todos os docentes do ensino de módulos médicos sejam também os responsáveis pela supervisão e acompanhamento dos estudantes nos diferentes cenários de atuação médica. Portanto, a seleção e contratação dos docentes, prevista para o curso, serão pautadas pela busca da integração ensino-serviço, sendo observadas como critérios de seleção a experiência docente, o tempo de exercício da Medicina, a titulação e a competência pedagógica dos candidatos, além do conhecimento do Projeto Pedagógico do Curso, pelo candidato, o qual apresenta de forma clara a proposta da UFVJM para a formação profissional do médico.

Além dos docentes responsáveis pelos módulos, o curso de graduação em Medicina conta com servidores técnico-administrativos. Esses, em trabalho conjunto e supervisionados pelos docentes, acompanharão a inserção e o seguimento dos estudantes desde o início do curso até o Internato. Dessa maneira, será garantida a interação entre a academia e os cenários da assistência, bem como a aprendizagem supervisionada em todos os níveis da atenção à saúde.

21. INFRAESTRUTURA

A Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri teve sua origem a partir da Faculdade de Odontologia de Diamantina, criada em 1953 pelo então governador do estado de Minas Gerais, Juscelino Kubitscheck de Oliveira, através da Lei Estadual número 990, de 30 de setembro de 1953. O *status* de Universidade ocorreu por meio da Lei 11.173 de 06 de setembro de 2005, contando com dois *campi* sediados em Diamantina-MG. Em setembro de 2009, a Universidade estendeu sua inserção com o *campus* avançado do Mucuri, sediado na cidade de Teófilo Otoni-MG, no atual endereço: rua do Cruzeiro, nº 01, Jardim São Paulo, CEP 39803-371.

A estrutura física do *campus* do Mucuri teve seu planejamento organizado pelo Plano de Diretor, concebido em 11 de agosto de 2009. Desta forma, como à época do planejamento estrutural do *campus* não havia a previsão do início das atividades da Faculdade de Medicina, esta não teve sua estrutura contemplada no referido documento. Assim, a Universidade vem em meio à escassez de recursos, estudando e planejando uma estrutura física que atenda adequadamente às necessidades do curso de medicina da Faculdade de Medicina do Mucuri (FAMMUC).

Neste contexto, a Faculdade de Medicina do Mucuri, Unidade Acadêmica mais jovem da UFVJM, inicia suas atividades no antigo prédio administrativo do *campus* do Mucuri (denominado como Prédio Amarelo), que foi quase completamente cedido para as atividades específicas do curso de medicina, assim como para funcionamento do setor administrativo competente à Unidade.

No referido prédio, encontra-se o **setor administrativo**, contendo a direção e coordenação; permitindo maior integração entre estes dois setores, fato que se reverte em maior eficiência das demandas das atividades acadêmicas e administrativas. O setor apresenta quatro salas independentes, sendo: uma coordenação, uma vice-coordenação, uma vice-direção e direção; ocupadas pelos servidores eleitos ou indicados para os referidos cargos. Na sala da direção ainda existe um espaço para receber visitantes e realizar reuniões. Não muito distante, tanto a sala da coordenação, como a da vice-coordenação, apresentam equipamentos de informática, assim como espaço para realização de reuniões e/ou atendimento individualizado, e podendo manter a privacidade destes quando necessário. Ademais, ante a qualquer um destes espaços descritos, existe uma grande área ocupada coletivamente pelos respectivos assistentes administrativos dos setores.

Para o desenvolvimento das atribuições acadêmicas e administrativas, **os professores contam com uma sala coletiva**, articulada em dois espaços, em um deles são disponibilizados computadores, impressora e livre acesso à rede mundial de computadores (*internet*), enquanto o outro espaço, conta com mesas e armários, estes possibilitando guardar documentos ou materiais ligados às atribuições docentes ou que são reservados a instituição. Além disso, um assistente em administração está disponível para os docentes realizarem consultas de dúvidas pertinentes as regulamentações que regem sua conduta na Universidade; realizar a reserva dos recursos de áudio e vídeo da Unidade; organização do setor e apoio para realização de atividades, como reservas de espaços, impressão de material e suporte/treinamento para a utilização da plataforma digital *Moodle*.

Os técnico-administrativos contam com um espaço físico denominado **Núcleo de Apoio Técnico Administrativo (NATA)** tendo computadores e acesso livre a rede mundial de computadores, além de um espaço para que pequenas refeições possam ser realizadas.

O funcionamento do curso está garantido pela estrutura que a Universidade oferece, que são algumas de uso particular à medicina e outras de uso comum, conforme será descrito abaixo.

As **salas de aulas teóricas** funcionam em um pavilhão conhecido como Pavilhão de Aulas, além de uma sala de aula existente no Prédio Amarelo. Todas as salas comportam confortavelmente sessenta alunos, com uma área que permite a utilização dos mais variados métodos de ensino-aprendizagem. Ademais, contam com quadro branco ou de vidro, pontos fixos de conexão com a rede mundial de computadores ou opção por *wireless*, sistema de ventilação e/ou climatização que permite maior conforto térmico, iluminação, limpeza e conservação de sua estrutura. Os recursos de multimídia (*data-show*) são móveis, mas podem ser facilmente reservados para uma aula ou para o semestre, com quantitativo suficiente para atender o curso, já que existem estes recursos de multimídia disponibilizados tanto pela Universidade, quanto pela FAMMUC. Além disso, temos a previsão de receber duas salas climatizadas com capacidade para trinta alunos. Todas as salas de aulas, assim como os laboratórios, apresentam acessibilidade para pessoas portadoras de necessidades especiais.

Os docentes, técnicos-administrativos e alunos vinculados ao curso de medicina da FAMMUC/UFVJM, além dos terceirizados, podem solicitar acesso e empréstimo do acervo da **biblioteca** do *campus* do Mucuri, assim como dos *campi* em Diamantina. No entanto, neste último caso, há um período de 15 dias para que a obra seja enviada ao outro *campus*.

O acervo da biblioteca é composto por livros, periódicos, CDs, normas técnicas, monografias de cursos, teses, dissertações e fitas de vídeos das mais diversas áreas do

conhecimento, assim como específicos para a área da medicina. A biblioteca do *Campus* do Mucuri possui um acervo de 6.707 livros, a do *campus* JK 13.776. Na UFVJM o acervo geral tem um total de 23.765 obras e um total 131.221 exemplares. Esta consulta ao acervo pode ser feita por meio de consulta *online*, Sistema de Bibliotecas (SISBI), que pode ser feito nos computadores da biblioteca, assim como em qualquer computador com acesso à rede mundial de computadores. Cabe ressaltar, que este sistema também permite aos usuários a renovação/reserva de títulos *online*.

A biblioteca do *campus* Mucuri conta ainda com computadores com acesso à *internet*, que estão interligados à base de dados e ao Portal Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Tendo em vista a imensidão de informações disponibilizadas, a exigência de um certo nível do conhecimento de seu funcionamento, para que a análise/exploração seja eficiente, a biblioteca fornece o serviço de orientação e treinamento para utilização de bases de dados e do referido Portal; e ainda conta com o Serviço de Comutação Bibliográfica (COMUT), no qual é possível solicitar publicações científicas de outras bibliotecas.

No tocante de ambiente apropriado para estudo, a biblioteca conta com mesas e cadeiras para estudo individual e salas para estudos em pequenos grupos.

A FAMMUC pode utilizar os quatro **Laboratórios de Informática** do *campus* por meio de reserva dos espaços. Estes laboratórios podem contar com dezoito a vinte e quatro computadores, e um deles apresentando capacidade para sessenta alunos, com a distribuição de um computador para cada aluno. Estes equipamentos estão conectados à *internet*, possibilitando ao aluno consultar e/ou estudar por meio de *sites* de conteúdo científico, vídeos, animações e figuras, pertinentes aos conteúdos que estão sendo lecionados. Ainda, alguns *softwares* (de acesso gratuito) são utilizados nesses computadores para compreensão dos conteúdos de estatística, viabilizando a organização, tratamento e análise estatística de dados. Cabe ressaltar que a Faculdade conta com um Técnico em Informática para assessorar e viabilizar as atividades nestes espaços.

O **Restaurante Universitário do *Campus* do Mucuri** está em fase de conclusão. Possui uma cantina que vende uma série de alimentos, além de refeições; um **auditório** que é utilizado para atividades científicas e culturais; um espaço para **exposições culturais e científicas**; uma **quadra poliesportiva e um campo de futebol** (campo de várzea), permitindo a prática de atividades esportivas; **Diretoria de Assistência Estudantil, Diretoria de Atenção à Saúde e Acessibilidade e a Diretoria de Extensão, Cultura, Assuntos Comunitários e Estudantis**, essa viabiliza inúmeras ações no âmbito da cultura e extensão, além de garantir a

compra e disponibilizar material/recurso que possa ser importante durante o processo de formação do aluno de medicina.

As aulas práticas ocorrem nos mais variados espaços, desde laboratórios específicos até a rede pública de saúde conveniada com a Instituição. Cabe ressaltar, que muitos dos laboratórios da FAMMUC apresentam capacidade de integrar equipamentos e/ou recursos móveis, promovendo no campo prático a interdisciplinaridade, fato que converge para a maximização didática no processo de ensino-aprendizagem.

No Prédio Amarelo há dois **laboratórios de anatomia independentes, sendo um seco e outro molhado.** Neste primeiro, há modelos anatômicos de resina, desde estruturas como órgãos, sistemas, aparelhos, membros, corpo humano inteiro ou até mesmo de fases do desenvolvimento embrionário humano. Já o laboratório de anatomia molhado conta com: tanques de acrílico para conservação das peças anatômicas humanas; guindaste e mesas de aço inoxidável para o fácil manuseamento das peças; baldes e bandejas para explanar durante as aulas sobre órgãos e/ou estruturas específicas. Além disso, dois técnicos em anatomia/necropsia desenvolvem suas atribuições nestes locais. Conquanto, no mesmo ambiente ocorrem as aulas práticas dos módulos que envolvem os conteúdos de **Práticas Cirúrgicas**, possibilitando a integração entre dois conteúdos tão tênues.

Ainda, no Prédio Amarelo há um **Laboratório de Microscopia** que conta com laminários com acervo histo-patológico, atendendo as necessidades dos conteúdos desenvolvidos nos módulos que abordam conteúdos como biologia celular, histologia, embriologia, patologia e parasitologia. O laboratório conta com trinta microscópios para que os alunos possam desenvolver atividades individuais, além de um microscópio trinocular e um micrótomo, que servem às demandas de reposição de lâminas e às pesquisas.

O Prédio Amarelo ainda aporta o **Laboratório de Agentes Patogênicos (LAP)**. Neste Laboratório serão realizadas as aulas práticas de imunologia, visando melhor compreensão dos processos de interação antígenos e anticorpos, os métodos diagnósticos e equipamentos utilizados para tais dosagens. Também serão realizadas as aulas práticas de microbiologia, nas quais serão realizados os cultivos de micro-organismos, bem como a análise de composições anti-microbianas. Além das aulas práticas, neste espaço serão desenvolvidos os projetos de iniciação científica nas linhas de: análises de compostos bioativos e resposta inflamatória –aguda e crônica.

Em relação aos equipamentos o laboratório conta com: cabine de segurança biológica (2); freezer -80°C (1); freezer -20°C (1); geladeira (1); estufa de CO2 (1); estufa de micro-organismos (1); estufa de secagem de materiais (1); agitador de meios de cultura – shaker

(1); centrífuga refrigerada (1); equipamento para eletroforese- cuba e fonte (1); agitador magnético (3); aquecedor de bancada (3); balança de precisão (2); medidor de pH (2); ar-condicionado (2); leitor de microplaca (1); microcomputador (2); destilador (1); banho-maria (2); banho ultrassônico (2); cuba coletora de água (1); microscópio (3); microscópio invertido (1); contêiner de nitrogênio líquido (1).

No prédio de sala de aula, há ainda o **LAP II**, no qual são realizadas as culturas sujas de micro-organismos patogênicos e materiais contaminantes, e também poderá ser utilizado como espaço para estoque de reagentes e materiais de consumo. Estes laboratórios já estão prontos para iniciar o seu funcionamento.

No Pavilhão de Aulas, existe o **Laboratório de Estudos de Processos Vitais (LEPROVI)** equipado para realização de procedimentos práticos, que podem integrar os conteúdos de fisiologia, farmacologia, bioquímica, biofísica e imunologia, por meio dos seguintes equipamentos: (1) sistema de transdução de tensão – permite a análise da variação da tensão isométrica de vasos a inúmeros hormônios e/ou agentes farmacológicos, na presença ou ausência de agonistas ou antagonistas de receptores; (2) leitor de placas por meio do Ensaio de Imunoabsorção Enzimática (ELISA, do inglês *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay*) – permitindo análises bioquímicas; espirômetro e analisador de gás que em conjunto avaliam as capacidades pulmonares e metabolismo. Cabe ressaltar, que esse Laboratório conta com inúmeros equipamentos que servem para preparo de experimentos, como destilador de água, osmose reversa, centrífuga refrigerada para tubos de ensaio e tubos plásticos, capela de fluxo laminar, banho-maria, pipetas, vidrarias e balança, além de possibilitar a esterilização de materiais por meio do autoclave e conservação de materiais e tecidos em freezeres que podem alcançar desde -20°C a -80°C.

No segundo piso do Prédio Amarelo, existem os **Laboratórios de Simulação Realística e de Habilidades Profissionais** que são destinados ao treinamento dos cuidados em saúde, tais como anamnese, exame físico, consultas e procedimentos médicos, situações de urgência e emergência, favorecendo o desenvolvimento de habilidades e a consolidação de atitudes condizentes com a prática médica. Neste sentido, proporciona ao aluno um contato e domínio prévio das finalidades apontadas anteriormente, minimizando o impacto psicológico do discente quando em situação real na prática médica. Para tanto, foram criadas **quatro salas para Simulação Realística Clínica** que são subdivididas, gerando **um ambiente no qual se pode mimetizar diversas situações clínicas e outro, no qual os alunos que não estão participando ativamente da atividade, podem observar as ações.** Entre estas salas, existem duas salas de comando, que conta com os computadores por meio do qual o professor manipula

os simuladores. As simulações realísticas clínicas podem ser desenvolvidas com grande riqueza de detalhes, uma vez que conta com simuladores diversos, tais quais: simulador de alta fidelidade de parto, simulador de alta fidelidade de recém-nascido, modelo simulador adulto, simuladores de alta fidelidade de emergências clínicas, desfibriladores cardíacos, eletrocardiógrafo, modelos simuladores para ausculta o aparelho cardio-pulmonar e do sistema digestório, modelo para exame prostático, modelo para exame das mamas, coleta de preventivos, acesso às vias aéreas superiores, acessos venosos periféricos e profundos e modelos simuladores para aferição da pressão arterial, entre outros. Além disso, existem **dois Laboratórios de Habilidades**, para treinamento das práticas médicas em humanos, que permitem a aquisição de habilidades e competências médicas a serem desenvolvidas progressivamente de acordo com o avançar das fases do curso; sendo um deles equipado com um sistema de imagem (televisão e som), para possível apreciação e avaliação das atividades gravadas nas situações de simulação.

Importante ressaltar, que todos estes laboratórios estão prestes a serem climatizados promovendo aos alunos maior conforto das atividades desenvolvidas e, particularmente, nos Laboratórios de Habilidades Profissionais e Simulação Realística, permite a conservação dos simuladores de alta fidelidade. O funcionamento destes laboratórios está garantido por meio de Normas Internas de Utilização que são controladas e verificadas por parte do docente responsável, assim como pelos respectivos técnicos. Particularmente, os Laboratórios de Habilidades e os Laboratórios de Simulação Realística tem sua utilização regida pela Resolução Número 05/Congregação da FAMMUC de 03 de agosto de 2017.

Em relação ao apoio técnico para funcionamento destes laboratórios, salientamos que contamos com quatro técnicos em biologia que garantem apoio nas atividades dos laboratórios didáticos de formação básica e específica, e um técnico em informática que fica incumbido de viabilizar as aulas no Laboratório de Informática e resolver algumas situações técnicas com os simuladores realísticos. Estes servidores também apresentam autonomia para fazer ordem de serviços de manutenção mediante a necessidade, via sistema online *e-campus*. Além disso, todas as salas contam com quadro e possibilidade de montar *data-show*, que permitem integrar outros recursos didáticos com finalidade de ensino. Enfim, a qualidade das atividades desenvolvidas nestes laboratórios, a sua conservação e limpeza são periodicamente avaliados por meio do Instrumento de Avaliação de Ensino; e, os resultados obtidos por meio desta avaliação são norteadores de discussão para aprimoramento e/ou manutenção visando a excelência do ensino, conforme estabelecido pela Resolução 22/CONSEPE de 25 de julho de 2014.

A Resolução Número 3, de 20 de junho de 2014, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em medicina, preconiza em seu artigo 29, inciso VI, “inserir o aluno nas redes de serviço de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem”; Além disso, o inciso VII reporta que “utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em suas situações variadas da vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional”. Neste sentido, visando o compromisso em atender o perfil de formação médica geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção a saúde; estes direcionamentos são contemplados no Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da FAMMUC, visto que desde o primeiro período até o fim do curso, os alunos utilizam a **rede pública de saúde conveniada.**

Ao iniciar o curso se estendendo até o oitavo período, os alunos estão inseridos nas **Unidades Básicas de Saúde da cidade de Teófilo Otoni-MG**, por meio do módulo de formação horizontal, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade **(PIESC)**. Esta inserção é permitida via convênio firmado entre a UFVJM e a Prefeitura de Teófilo Otoni, conforme publicado na página 87 da seção 3 do Diário Oficial da União (DOU) de 08 de dezembro de 2017. Atualmente, os alunos estão atuando nas seguintes Unidades Básicas de Saúde:

(1) Vila Barreiros: Avenida Tietê, nº 66, Jardim São Paulo, 39803-369, Teófilo Otoni-MG

(2) Funcionários: Avenida Ayrton Senna, nº 281, Funcionários, Teófilo Otoni-MG

(3) Altino Barbosa: Rua Conselheiro Mayrink, n°115, Altino Barbosa, 39800-063, Teófilo Otoni-MG

(4) Filadélfia: Rua Cabo Ramiro Ferreira, n°40, Vila Verônica, 39803-170, Teófilo Otoni-MG

(5) Grão-Pará: Rua Benedito Oliveira, n°121, Grão-Pará, 39800-153, Teófilo Otoni-MG

(6) Indaiá: Rua Soares da Costa, n°269, Concórdia, 39804-282, Teófilo Otoni-MG

(7) Vila Esperança: Oscar Romero, n°135, Vila Esperança, 39803-306, Teófilo Otoni-MG

(8) Matinha: Rua Joaquim Martins, n° 35, Matinha, Teófilo Otoni-MG

(9) Bela Vista: Rua Rachid Handere, n° 519, Vela Vista, 39800-242, Teófilo Otoni-MG

(10) Vila Pedrosa: Rua José Arregui, n°39, Vila Pedrosa, 39804-425, Teófilo Otoni-MG

(11) Taquara: Rua Chafariz, n° 60, Taquara, Teófilo Otoni-MG

Desta forma, pode-se perceber que a efetivação de ações neste campo de atuação prática inicia a capacidade para desenvolvimento da atenção em saúde, gestão em saúde e educação em saúde. Essa inserção nas Unidades ocorre sob supervisão direta de um docente da UFVJM graduado em medicina, que é auxiliado por um técnico em enfermagem ou enfermeiro, também da Instituição; Mediante esta situação, os alunos ainda podem reconhecer as características socioeconômicas da população regional, fator relevante na identificação da gênese de inúmeras doenças. Neste contexto, os alunos promovem ações de intervenção, junto aos funcionários destas Unidades Básicas de Saúde, visando maior efetividade no processo de tratamento saúde-doença e também aprimorando e propondo melhorias na qualidade desses serviços. Pode-se perceber que os alunos estão imersos na **Atenção Primária**, com foco na **Medicina de Família e Comunidade** durante praticamente todo o curso, já que no internato há uma grande carga horária destinada a essa área estratégica da medicina.

Com relação a **Atenção Secundária**, que historicamente vem sendo interpretada como procedimentos de média complexidade, compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência. Logo, nos conteúdos envolvendo **Saúde Mental**, o **Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD)**, tem sido utilizado para que os alunos façam atividades de visita e reconhecimento, além de acompanharem e observarem consultas neste local e visitarem para reconhecimento o CAPS I e II. Cabe ressaltar, que ocorre o acompanhamento de **consultas psiquiátricas em Unidade Básica de Saúde**, efetuada por um docente psiquiatra da FAMMUC.

Os conteúdos de **Saúde da Mulher** abrangem a especialidade médica **Ginecologia e Obstetrícia**, sendo que o acompanhamento das consultas ginecológicas efetuada por médicos especialistas da UFVJM ocorrem no **Centro Estadual de Assistência Especializada (CEAE)**, assim como o acompanhamento das atividades do obstetra ocorrem em **Unidades Básicas de Saúde**; de igual forma, ocorre o acompanhamento das consultas **pediátricas**. Por fim, o acompanhamento dos procedimentos de **Urgência e Emergência,** traumáticos e não-traumáticos, ocorre na **Unidade de Pronto Atendimento (UPA).**

Vale destacar, que na sede da Universidade há uma sala para reuniões de pequenos grupos relacionadas as atividades do PIESC.

Ressaltam-se que os locais onde ocorrem as aulas com foco na Atenção Secundária, também serão utilizados futuramente para a realização do internato.

A **Atenção Terciária**, é caracterizada pela maior capacidade resolutiva de casos mais complexos do sistema, designada pelo conjunto de terapias e procedimentos de elevada especialização. Organiza também procedimentos de alto custo ou que envolvem tecnologia de

ponta. Contudo, acompanhamentos/procedimentos nestes locais serão realizados no internato. Para viabilizar os estágios obrigatórios em repartições com essas características, já estão sendo iniciados convênios com os seguintes hospitais: Santa Rosália (já um acordo entre a Universidade e o Hospital, mas para viabilizar a residência do hospital), Raimundo Gobira e Bom Samaritano; todos sediados em Teófilo Otoni-MG. Existe ainda a expectativa de estabelecer convênio com o Hospital Regional quando as obras forem concluídas (no momento as obras estão interrompidas por falta de verba).

Percebe-se pelo que foi apresentado anteriormente, que a FAMMUC conta com uma ampla rede pública conveniada, com objetivo de realização de grande parte dos componentes práticos e estágios obrigatórios do curso de medicina. Assim, a maior parte dos docentes da FAMMUC utilizam estes espaços, cedidos por meio de celebração de convênios. Além disso, existem duas enfermeiras e dois técnicos em enfermagem que prestam apoio a estas referidas atividades. Outro ponto importante a ser destacado, refere-se à **Diretoria de Ensino, Pesquisa e Extensão (DEPE)** que nos auxilia, assessora e provê suporte, visando articulação e organização entre a FAMMUC e a rede pública de saúde.

A FAMMUC conta ainda com um **biotério** de experimentação e manutenção cadastrados (CIAEPE:0101232014 no Cadastro de Instituições de Uso Científico de Animais) no Conselho Nacional de Controle da Experimentação Animal (CONCEA), sendo equipado com aparelho de ar-condicionado, timer para controle do ciclo de luz, exaustor e estante ventilada com capacidade aproximada para 150 camundongos ou 70 ratos. A higienização e secagem dos materiais, assim como o estoque de maravalha e ração utilizados no biotério ocorrem em um espaço reservado para estes fins. A coleta das carcaças dos animais ocorre seletivamente por meio de acordo estabelecido com a Prefeitura de Teófilo Otoni-MG.

Os experimentos e aulas que carecem da utilização de animais são apreciados pelo **Comitê de Ética no Uso de Animais (CEUA)** dos *campi* do Mucuri e Diamantina. Ademais, a regulamentação do **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)** em Teófilo Otoni-MG está em fase final de regulamentação na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). Mas, vale lembrar que a Universidade já conta com um CEP regulamentar em Diamantina-MG.

Toda a estrutura física disposta até aqui viabiliza o funcionamento do curso, que poderá também contar com outras instalações no futuro, tais como: (*) salas para pequenos grupos tutoriais, contendo recursos de multimídia, mobiliário e climatização; (*) laboratório para estudos envolvendo os conteúdos de bioquímica e biofísica; (*) laboratório para prática de técnicas cirúrgicas; (*) consultórios para simulação de consultas; (*) espaço reservado para Serviço de Verificação de Óbitos (SVO), visando atender os conteúdos de anatomia patológica

e medicina legal; (*) salas para comportar reuniões de órgãos colegiados, desenvolvimento de monitoria, atividades acadêmicas em pequenos grupos e ligas acadêmicas. Vale destacar que os equipamentos e materiais necessários para o funcionamento do laboratório que possibilitará estudar, na prática, os conteúdos de anatomia patológica, patologia e parasitologia já foram adquiridos e o espaço físico está sendo providenciado.

Com relação as ações da Universidade, principalmente do internato, será necessário a disponibilização da rede pública de saúde, sendo:

Policlínica Municipal, Consórcio Intermunicipal de Saúde: para atendimento ambulatorial em Pediatria, Clínica Médica e Ginecologia e Obstetrícia. Nestes locais serão necessários três consultórios por turno, além da sala de reunião;

Policlínicas ou hospitais com ambulatórios especializados em Cirurgia Ambulatorial, Cardiologia, Pneumologia, Endocrinologia, Urologia, Ortopedia, Neurologia e Psiquiatria. Nestes ambulatórios são necessárias três salas por turno (para turmas de 10 estudantes), sendo dois turnos por semana para cada turma;

Unidade de Pronto Atendimento ou Pronto Atendimento em ambiente hospitalar para práticas dos estudantes do oitavo semestre em pequenos traumas e suturas e dos estudantes do internato de Pediatria e Clínica Médica em atendimento de urgências clínicas;

Pronto Socorro: para prática dos estudantes no internato de Urgência e Emergência;

Hospital de média e/ou alta complexidade: para o atendimento hospitalar de Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia/Obstetrícia;

Centro de Assistência Psicossocial;

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência;

Serviço de gestão e informação em Saúde.

REFERÊNCIAS

BEN, A. J. *et al*. Rumo à educação baseada em competências: construindo a matriz do internato em Medicina de Família e Comunidade. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade.** n° 39, 2017.

BERBEL, N. A. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Comunicação, saúde, educação** v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998.

BORDENAVE, J.; PEREIRA, A. **A estratégia de ensino aprendizagem.** 26. ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

BRASIL. **Constituição da República Federal do Brasil**. Brasília: Senado Federal. 1988.
_____. **Decreto Nº 5.626**. Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais – Libras, e o art. 18 da Lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000. Publicada no Diário Oficial da União em 22/12/2005.

_____. **Decreto Nº 6.949**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Publicada em 25 de agosto de 2009.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Parecer CES/CNE 116/2014, homologação no DOU 11/04/2002, Seção 1, p. 14. Resolução CES/CNE 3/2014, publicada no DOU 23/06/2014, Seção 1, p. 8-11.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.** Parecer CNE/CP 8/2012, homologação publicada no DOU 30/05/2012, Seção 1, p. 33. Resolução CNE/CP 1/2012, publicada no DOU 31/05/2012, Seção 1, p. 48.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.** Parecer CNE/CP 14/2012, homologação publicada no DOU 15/06/2012, Seção 1, p. 18. Resolução CNE/CP 2/2012, publicada no DOU 18/06/2012, Seção 1, p. 70.

_____. Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana**. Parecer CNE/CP 3/2004, homologação publicada no DOU 19/05/2004, Seção 1, p. 19. Resolução CNE/CP 1/2004, publicada no DOU 22/06/2004, Seção 1, p. 11.

_____. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Lei número 9.394, 20 de dezembro de 1996.
_____. **Lei que Aprova o Plano Nacional de Educação.** Lei número 13.005, 25 de junho de

2014.

_____. **Lei que Institui o Programa Mais Médicos**. Lei número 12.871, 22 de outubro de 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Projeto de Profissionalização dos trabalhadores da área de Enfermagem. **Formação pedagógica em educação**

profissional na área de saúde: *g*uia do aluno. 2. ed. rev. e aum. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
CRUZ, C. S. S.; HORTA, C. M.; BOTELHO, W. J. Macrorregião Jequitinhonha. In.: **O pacto pela saúde em Minas Gerais:** resultados e ações regionais. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2011.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.

DIAS, J. C. P. Chagas disease: sucessos and challenges. **Cadernos de Saúde Pública** 2006; 22: 2020-2021. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/cadernos/mg.htm. Acesso em 05/07/2012.

FORTUNATO, G. A. L.; FONSECA, F. A.; DE SOUSA, M. M.; SANTANA, I. J.; PINHEIRO, H. R.; COSEMZA, R.; PINHEIRO, A. L. BUENO, J. Macrorregião Nordeste. In.: **O pacto pela saúde em Minas Gerais:** resultados e ações regionais. Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, 2011.

FRANCESCHINI, V. L.; GOMES, M. M. F.; GONZAGA, M. R. **Vulnerabilidade ao óbito infantil:** uma análise do perfil dos nascidos vivos segundo as microrregiões do Vale do Jequitinhonha, 2007. XVII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu – MG – Brasil, de 20 de setembro a 24 de setembro de 2010. Disponível em http://www.abep.nepo.unicamp.br/encontro2010/docs_pdf/tema_4/abep2010_2287.pdf. Acesso em 06/07/2012.

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

IBGE. **Censo Demográfico 2010.** Características gerais da população. Resultados da amostra. IBGE, 2010. Disponível em: www.ibge.gov.br. Acesso em 01 de novembro de 2011.

LANDINI, D. Doença de Chagas. **Rev. Incor**.1998; 39:16-39.

MARCH, C.; KOIFMAN, L.; PONTES, A. L. M, *et al*. RJ: IMS/UERJ: **CEPESQ:** ABRASCO, p 295-309, 2005.

MARIN-NETO, J. A.; CUNHA-NETO, E.; MACIEL, B. C.; SIMOES, M. V. Pathogenesis of chronic Chagas heart disease. **Circulation**. 2007 Mar 6;115(9):1109-23.

MATTOS, M. C. I. Ensino médico: o que sabemos? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 1, p. 193 -195, 1997.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DATASUS, Cadernos de Informação de Saúde**, 2010. Disponível em: http://www.datasus.gov.br. Acesso em: 27 jul. 2014.

_____. DATASUS SIM – **Sistema de Informações de Mortalidade**, julho, 2007. Disponível em: http://www.datasus.gov.br. Acesso em: 20 jun. 2014.

_____.DATASUS, SIM – **Sistema de Informações de Mortalidade.** 2011. Disponível em: http://www.datasus.gov.br.Acesso em: 12 abr. 2014.

PEREIRA, C. A. R. A. *et al*. A educação ambiental como estratégia da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de edicina de Família e Comunidade***,* n° 23, 2012.

PINTO, V. S. O. A. **Criação e implantação do curso de medicina UFVJM – *Campus* do Mucuri – MG:** uma história de lutas e desafios. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-graduação em Educação. UFVJM. Diamantina. 2018.

RENNÓ, H. M. S. **A mudança curricular na Graduação em Enfermagem em Divinópolis:** o olhar dos coordenadores. Dissertação de mestrado em enfermagem. UFMG. Belo Horizonte. 2005.
ROCHA, M. O. C. Avaliação médico-trabalhista na cardiopatia chagásica crônica. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**. 1994; 27 (supl. II):50-2.

SILVA, E. M.; ROCHA, M. O.; SILVA, R. C.; PAIXÃO, G. D. O. C.; BUZZATI, H.; SANTOS, A. N.; NUNES, M. C. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop**. 2010 Apr;43(2):178-81.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO AGRÁRIO. **Sistema de Informações Territoriais.** 2011. Disponível em: http://sit.mda.gov.br/territorio.php?ac=buscar&base=1&abr=uf&regiao=&uf=MG&territorio=5_|117_|57_|99&tema=1. Acesso em 06/07/2012.

TEIXEIRA, C. (Org.). **Promoção e Vigilância da Saúde**. Salvador: CEPS-ISC, 2002.

UCLA Program in Global Health. **Drugs for Neglected Disease *initiative.***(DND*i*).Symposium on Chagas disease in Los Angeles on October 2nd, 2009. Disponível em: www.treatchagas.org. Acesso em 15/01/2010.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, Fortaleza, 2018. Disponível em: https://si3.ufc.br/sigaa/public/curso/ppp.jsf?lc=pt_BR&id=657470
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, Rio Grande do Norte, 2012. Disponível em: http://www.sistemas.ufrn.br/shared/verArquivo?idArquivo=1533387&key=6c57065d0a2882585992aa5c990a1e51. Acesso em 15 de ago. de 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL SÃO CARLOS. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, São Carlos, 2007. Disponível em: http://www.prograd.ufscar.br/cursos/cursos-oferecidos-1/medicina/medicina-projeto-pedagogico.pdf. Acesso em 01 de março de 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**, Viçosa, 2010. Disponível em: http://www.novoscursos.ufv.br/graduacao/ufv/med/www/wp-content/uploads/2011/05/Projeto-Pedag%C3%B3gico-Curso-de-Medicina.pdf. Acesso em 12 de fev. de 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. **Projeto Pedagógico Institucional**. Diamantina, 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. **Regulamento de Cursos de Graduação da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri**. Diamantina.

UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA; WALTER SISULU UNIVERSITY. Tradução de CARVALHO, P. M; AFONSO, D. H; ESTEVES, R. Z. **Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas**, África do Sul, 2010. Disponível em: http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document_portuguese.pdf. Acesso em 09 de março de 2014.

ANEXOS

ANEXO 1 – EMENTÁRIO E BIBLIOGRAFIAS

1º semestre

MDT001	Educação e Medicina
Carga Horária	26 horas
Carga Horária Teórica	26 horas
Ementa	Histórico do Curso de Medicina da UFVJM – Campus do Mucuri e sua contextualização. Características geográficas e sociais da região dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri. A Universidade na sociedade atual. Estrutura e funcionamento da UFVJM. O perfil do médico a ser formado. O currículo do Curso de Medicina: estrutura e modelo pedagógico. Ferramentas de busca científica, elaboração e formatação de trabalhos acadêmicos.
Bibliografia básica:	CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Código de Ética Médica:** Resolução CFM nº 1931, de 17 de setembro de 2009. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf Acesso em 16 de outubro de 2019. PORTER, R. **Cambridge**: história da Medicina. Rio de Janeiro: Revinter, 2008. UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. **Manual de normalização:** monografias, dissertações e teses/Sistema de Bibliotecas. Ieda Maria Silva, Rodrigo Martins Cruz, Luciana Angélica da Silva Leal (Org.). 2. ed. – Diamantina: UFVJM, 2016. Disponível em: http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/936/10/manual_normalizacao_2016.pdf. Acesso em 29 de outubro de 2019. UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina**. Teófilo Otoni-MG, 2018. Disponível em:http://site.ufvjm.edu.br/fammuc/projeto-pedagógico/. Acesso em 16 de outubro de 2019.
Bibliografia complementar:	BARATA, B. R. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. Disponível em: http://books.scielo.org/id/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf. Acesso em 16 de outubro de 2019. BASTOS, C.; KELLER, V. **Aprendendo a Aprender:** introdução à metodologia científica. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

	CANGUILHEM, G. **Escritos sobre a medicina.** Coleção Fundamentos do Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009. PENDLETON, D; TATE, P; SCHOFIELD, T. **A nova Consulta**: Desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. 1. ed. Artmed, 2011. UNIVERSITY OF BRITISH COLUMBIA; WALTER SISULU UNIVERSITY. **Consenso Global de Responsabilidade Social das Escolas Médicas.** Tradução de CARVALHO, P. M; AFONSO, D. H; ESTEVES, R. Z. África do Sul, 2010. Disponível em: http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2012/02/GCSA-Global-Consensus-document_portuguese.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

MDT002	Introdução às ciências da vida I
Carga Horária	52 horas
Carga Horária Prática	8 horas
Carga Horária Teórica	44 horas
Ementa	Biomoléculas e reações enzimáticas. Fundamentos da microscopia ótica. Estrutura celular: principais componentes e organelas. Integração celular: junções celulares, adesão celular e matriz extracelular. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese proteica. Técnicas de biologia molecular. Anormalidades cromossômicas e síndrome de herança não mendeliana.
Bibliografia básica:	ALBERTS, B.; *et al*. **Fundamentos da biologia celular.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. **A célula**. 2. ed. Barueri: Manole, 2007.

	NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. PIERCE, B. A. **Genética:** um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	COOPER, G. M. **A célula:** uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. DEVLIN, T. M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. São Paulo: Blucher, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. KÜHNEL, W. **Citologia, histologia e anatomia microscópica**: texto e atlas. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. PASTERNAK, J. J. **Genética molecular humana:** mecanismos das doenças hereditárias. Barueri: Manole, 2002. VOET, D. VOET, J. G.; PRATT, C. W. **Fundamentos de bioquímica:** a vida em nível molecular. 4. ed. Artmed, 2014. YOUNG, I. D. **Genética médica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MDT003	Introdução às ciências da vida II
Carga Horária	52 horas
Carga Horária Prática	15 horas
Carga Horária Teórica	37 horas
Ementa	Gametogênese e fertilização humana. Implantação e desenvolvimento do ovo. Formação do embrião humano. Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano. Células pluripotenciais; células totipotenciais. Células do cordão umbilical; células-tronco. O período fetal. Placenta e membranas fetais. Malformações congênitas. Biologia do desenvolvimento.

Bibliografia básica:	ALBERTS, B.; *et al*. **Fundamentos da biologia celular.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	GARCIA, S. M. L.; FERNANDEZ, C. G. **Embriologia.** 3. ed. Artmed. 2012. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. HIB, J. **Embriologia médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

MDT063	Introdução às ciências da vida III
Carga Horária	40 horas
Carga Horária Teórica	40 horas
Ementa	Metabolismo e produção de energia. Homeostasia. Identificação dos mecanismos farmacocinéticos relacionados à absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos (farmacocinética). Mecanismos gerais de ação dos fármacos (farmacodinâmica).
Bibliografia básica:	ALBERTS, B.; *et al*. **Fundamentos da biologia celular.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. COOPER, G. M. **A célula:** uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

	PIERCE, B. A. **Genética:** um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	CARVALHO, H. F.; RECCO-PIMENTEL, S. M. **A célula**. 2. ed. Barueri: Manole, 2007. DEVLIN, T. M. **Manual de bioquímica com correlações clínicas**. São Paulo: Blucher, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. KÜHNEL, W. **Citologia, histologia e anatomia microscópica**: texto e atlas. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. PASTERNAK, J. J. **Genética molecular humana:** mecanismos das doenças hereditárias. Barueri: Manole, 2002. VOET, D. VOET, J. G.; PRATT, C. W. **Fundamentos de bioquímica:** a vida em nível molecular. 4. ed. Artmed, 2014. YOUNG, I. D. **Genética médica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MDT062	Aparelho Locomotor, Pele e Anexos
Carga Horária	114 horas
Carga Horária Prática	48 horas
Carga Horária Teórica	66 horas
Ementa	Embriogênese do sistema muscular e esquelético. Organização histológica dos ossos, cartilagens e músculo esquelético. Organização anatômica e principais relações anatomofuncionais entre esqueleto, músculos e articulações do corpo humano. Fundamentos dos métodos de diagnóstico por imagem. Imagenologia do aparelho locomotor. Biomecânica do aparelho locomotor humano. Transporte através da membrana. Potencial de membrana. Mecanismos bioquímicos da contração muscular. Função das fibras musculares esqueléticas. Adaptações morfo-funcionais do aparelho locomotor ao exercício físico. Alterações estruturais do aparelho locomotor em decorrência da

	idade e sua repercussão funcional. Embriologia e organização histológica da pele e seus anexos. Regeneração e cicatrização. Padrões reconhecíveis e bases genéticas das malformações do aparelho locomotor, pele e anexos.
Bibliografia básica:	AIRES, M. M. **Fisiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M.; **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Tratado de histologia em cores.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Berne & Levy:** Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. SOBOTTA, J.; WASCHKE, J. **Sobotta atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	BARRET, K. E. *et al*. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J. P. **Fisiologia básica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2017. DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Tratado de histologia em cores.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007. MOORE, K. L.; AGUR, A. M. R.; DALLEY, A. F. **Fundamentos**

	de anatomia clínica. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. TORTORA, G. J.; NIELSEN, M. T. **Princípios de anatomia humana.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. WOLF-HEIDEGGER, G.; KOPF-MAIER, P. **Wolf-Heidegger:** atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MDT064	Sistema Nervoso
Carga Horária	128 horas
Carga Horária Prática	48 horas
Carga Horária Teórica	80 horas
Ementa	Embriogênese do sistema nervoso. Principais tipos celulares e organização histológica do sistema nervoso. Anatomia funcional do sistema nervoso central e periférico. Imagenologia do sistema nervoso. Organização e funções do sistema nervoso autônomo. Canais e bombas de membrana. Transdução de sinal. Mecanismo de comunicação celular - Potencial de ação. Sistemas sensitivos gerais e especiais, suas vias de condução e áreas de interpretação. Integração neuroendócrina. Regulação da postura e locomoção. Funções corticais superiores (memória e cognição). Organização das estruturas envolvidas no controle das funções vitais e emoções, e correlação com suas funções. Bases genéticas das doenças neurológicas.
Bibliografia básica:	AIRES, M. M. **Fisiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. COSENZA, R. M. **Fundamentos de neuroanatomia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J. P. **Fisiologia básica.** 2. ed Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2017. DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M.; **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Tratado de histologia em cores.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

	GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Berne & Levy:** Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. SOBOTTA, J. WASCHKE, J. **Sobotta atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v.
Bibliografia complementar:	BARRET, K. E. *et al*. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. MENESES, M. S. **Neuroanatomia aplicada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. TORTORA, G. J.; NIELSEN, M. T. **Princípios de anatomia humana.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. WOLF-HEIDEGGER, G.; KOPF-MAIER, P. **Wolf-Heidegger:** atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MDT007	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I (PIESC I)
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	36 horas
Carga Horária Teórica	36 horas

Ementa	Introdução ao Sistema Único de Saúde e seus níveis de atenção. Princípios de Atenção Primária à Saúde. Introdução à Saúde da Família. Ferramentas de abordagem familiar. Diagnóstico Comunitário em Atenção Primária à Saúde. Aspectos éticos da visita domiciliar. Trabalho em equipe. Territorialização.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de vigilância epidemiológica.** 7. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidemiologica_7ed.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In*: MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GIOVANELLA, L. *et al.* (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013.

MDT008	Habilidades Profissionais I
Carga Horária	72 horas
Carga Horária	16 horas

Teórica	
Carga Horária Prática	56 horas
Ementa	Preparação para introdução à comunidade. Introdução aos conceitos de prevenção e promoção da saúde nas comunidades. Ferramentas para educação em saúde de pequenos grupos. Trabalho em equipe. Feedback. Anamnese e exame físico geral. Semiologia do Sistema nervoso e do Aparelho locomotor, pele e anexos. Suporte básico de vida.
Bibliografia básica:	COUTINHO, A. P. A. **Ética na medicina.** Petrópolis: Vozes, 2006. HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009. PORTER, R. **Cambridge:** História da medicina. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.
Bibliografia complementar:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. BICKLEY, L. S. **Bates:** propedêutica médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. CANGUILHEM, G. **Escritos sobre a medicina.** Coleção Fundamentos do Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. FOUCAULT, M. **O nascimento da clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2011. LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia médica:** as bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

2º semestre

MDT065	Aparelho Cardiorrespiratório
Carga Horária	147 horas
Carga horária prática:	64 horas

Carga horária teórica:	83 horas
Ementa	Embriogênese do aparelho circulatório e malformações congênitas. Anatomia funcional do coração, dos vasos sanguíneos e linfáticos do corpo humano. Características gerais dos tecidos cardíaco, vascular e sanguíneo. Bioquímica nutricional dos cardiomiócitos. Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco. Hemodinâmica. Mecanismos de controle da pressão arterial. Padrões reconhecíveis de má formações do Sistema Cardiovascular. Predisposições genéticas associadas às doenças cardiovasculares e miocardiopatias hereditárias. Métodos de imagem utilizados para avaliação do sistema cardiovascular. Principais etapas da embriogênese do sistema respiratório. Bioquímica do transporte dos gases. Os componentes do sistema respiratório, suas características histológicas e correspondentes imagens. Fisiologia da respiração. Principais vias de inervação e vascularização do sistema respiratório. Relações funcionais entre ventilação e perfusão, pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos. Disfunções hereditárias do Sistema respiratório. Métodos de imagem utilizados na avaliação do sistema respiratório.
Bibliografia básica:	AIRES, M. M. **Fisiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. CONSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier 2014. COOPER, G. M. **A célula:** uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M.; **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Berne & Levy:** Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

	MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. MOORE, K. L.; AGUR, A. M. R.; DALLEY, A. F. **Fundamentos de anatomia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LUTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia humana:** atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7. ed. Barueri: Manole, 2010. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. SOBOTTA, J. WASCHKE, J. **Sobotta atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v. SCHOENWOLF, G. C. *et al.* **Larsen**: Embriologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. SCHUNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometheus:** atlas de anatomia (anatomia geral e aparelho locomotor; cabeça e neuroanatomia; pescoço e órgãos internos). 2. ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 3 v. WOLF-HEIDEGGER, G.; KOPF-MAIER, P. **Wolf-Heidegger:** atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. BARRET, K. E.*et al*. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J. P. **Fisiologia básica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2017. DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. GARCIA, S. M. L.; FERNANDEZ, C. G. **Embriologia.** 3. ed. Artmed. 2012.

	GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. GENESER, F. **Histologia com bases biomoleculares.** 3. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2003. MARTINI, F. H.; TIMMONS, M. J.; TALLITSCH, R. B. **Anatomia humana.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; SHIOTA, K. **Atlas colorido de embriologia clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. SOBOTTA, J.; WELSCH, U. A**tlas de histologia:** citologia, histologia e anatomia microscópica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. TORTORA, G. J.; NIELSEN, M. T. **Princípios de anatomia humana.** 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. YOUNG, B. **Wheater Histologia funcional:** texto e atlas em cores. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

MDT066	Sistemas Endócrino e Digestório
Carga Horária	142 horas
Carga Horária Prática	42 horas
Carga Horária Teórica:	100 horas
Ementa	Anatomia e histologia do sistema endócrino. Mecanismo de ação dos hormônios envolvidos com o eixo hipotálamo-hipófise, tireóide, paratireóide, córtex adrenal e pâncreas endócrino. Metabolismo dos macronutrientes. Bioenergética dos carboidratos, lipídios e proteínas. Controle hormonal do metabolismo das glândulas. Bases genéticas das doenças do sistema endócrino. Métodos de imagem para avaliação do sistema endócrino. Embriogênese do tubo digestivo. Histologia dos componentes do sistema digestório. Estruturas do sistema digestório e as imagens correspondentes. Principais vias de inervação e vascularização do sistema digestório. Secreção gástrica cloridro-péptica. Secreções do aparelho digestório. Motilidade gastrintestinal. Digestão e absorção dos macronutrientes. Absorção

	da água, dos sais, e vitaminas. Integração do metabolismo. Padrões reconhecíveis de más formações do sistema digestório e doenças genéticas. Imagenologia do sistema digestório.
Bibliografia básica:	BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. CONSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. COOPER, G. M. **A célula**: uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. DANGELO, J. G.; FATTINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2007. DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M.; **Gray's anatomia clínica para estudantes.** 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. GARCIA, S. M. L.; FERNANDEZ, C. G. **Embriologia.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. GENESER, F. **Histologia com bases biomoleculares.** 3. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2003. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. HANSEN, J. T.; KOEPPEN, B. M.; NETTER, F. H. **Netter:** Atlas de fisiologia humana. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. HIB, J. **Embriologia médica.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Berne & Levy:** Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Fundamentos de anatomia clínica.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

	MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LUTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia humana:** atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7. ed. Barueri: Manole, 2010. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. WOLF-HEIDEGGER, G.; KOPF-MAIER, P. **Wolf-Heidegger:** atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
Bibliografia complementar:	AIRES, M. M. **Fisiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem.** 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. BARRET, K. E.; BARMAN, S. M.; BOITANO, S.; BROOKS, H. L. **Fisiologia médica de Ganong.** 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J. P. **Fisiologia básica.** Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2009. FOX, S. I. **Fisiologia humana.** 7. ed. São Paulo: Manole, 2007. JUNQUEIRA, L. C. U. **Biologia estrutural dos tecidos:** histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005. MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. MOORE, K. L. **Atlas colorido de embriologia clínica.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

	SCHOENWOLF, G. C. *et al.* **Larsen:** Embriologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. SCHUNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometheus:** atlas de anatomia (anatomia geral e aparelho locomotor; cabeça e neuroanatomia; pescoço e órgãos internos). 2. ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 3 v. YOUNG, B. **Wheater Histologia funcional:** texto e atlas em cores. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

MDT067	Aparelho Geniturinário e Reprodutor
Carga Horária	88 horas
Carga Horária Prática	30 horas
Carga Horária Teórica:	58 horas
Ementa	Embriogênese do aparelho geniturinário. Histologia, anatomia e principais vias de inervação e vascularização do aparelho geniturinário. Imagens correspondentes a estas estruturas. As relações morfológicas do sistema urinário e reprodutor, masculino e feminino. Hormônios sexuais masculinos e femininos. Padrões reconhecíveis de más formações do sistema geniturinário e reprodutor e aconselhamento genético. O ciclo menstrual. A gravidez e o parto. Métodos anticoncepcionais. Filtração glomerular e os fatores que a controlam. Função tubular. Controle da osmolaridade e do volume dos líquidos corporais. Homeostase de sódio, potássio e cálcio. Papel dos rins no equilíbrio ácido-básico. Gametogênese. Imaginologia do aparelho geniturinário.

Bibliografia básica:	AIRES, M. M. **Fisiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. CONSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. COOPER, G. M. **A célula:** uma abordagem molecular. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. DRAKE, R. L.; VOGL, A. W.; MITCHELL, A. W. M.; **Gray's anatomia clínica para estudantes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas colorido de histologia.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. GENESER, F. **Histologia com bases biomoleculares.** 3. ed. Buenos Aires: Médica Panamericana, 2003. GUYTON, A. C. **Neurociência básica: anatomia e fisiologia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia básica:** texto e atlas. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. JUNQUEIRA, L. C. U. **Biologia estrutural dos tecidos:** histologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. KIERSZENBAUM, A. L. **Histologia e biologia celular:** uma introdução à patologia. 3.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. KOEPPEN, B. M.; STANTON, B. A. BERNE, R. M.; LEVY, M. N. **Berne & Levy:** Fisiologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia básica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; TORCHIA, M. G. **Embriologia clínica.** 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. MOORE, K. L.; AGUR, A. M. R.; DALLEY, A. F. **Fundamentos de anatomia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

	MOORE, K. L.; DALLEY, A. F.; AGUR, A. M. R. **Anatomia orientada para a clínica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. NETTER, F. H. **Atlas de anatomia humana.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. ROHEN, J. W.; YOKOCHI, C.; LUTJEN-DRECOLL, E. **Anatomia humana:** atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional. 7. ed. Barueri: Manole, 2010. SADLER, T. W. **Langman:** Embriologia Médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. SCHOENWOLF, G. C. *et al.* **Larsen**: Embriologia humana. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. SCHUNKE, M.; SCHULTE, E.; SCHUMACHER, U. **Prometheus:** atlas de anatomia (anatomia geral e aparelho locomotor; cabeça e neuroanatomia; pescoço e órgãos internos). 2. ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 3 v. WOLF-HEIDEGGER, G.; KOPF-MAIER, P. **Wolf-Heidegger:** atlas de anatomia humana. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.
Bibliografia complementar:	BARRET, K. E.; BARMAN, S. M.; BOITANO, S.; BROOKS, H. L. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. CURI, R.; ARAÚJO FILHO, J. P. **Fisiologia básica.** Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2009. FOX, S. I. **Fisiologia humana.** 7. ed. São Paulo: Manole, 2007. MACHADO, A.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; SHIOTA, K. **Atlas colorido de embriologia clínica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. SOBOTTA, J.; WELSCH, U. A**tlas de histologia:** citologia, histologia e anatomia microscópica. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. YOUNG, B. **Wheater Histologia funcional:** texto e atlas em cores. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

MDT014	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II (PIESC II)
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	58 horas
Carga Horária Teórica	14 horas
Ementa	Fundamentos da prática e da assistência médica (SUS). O processo saúde-doença. Evolução das práticas médicas. Políticas de saúde. Organização dos serviços de saúde. A Reforma Sanitária. Sistema Único de Saúde. Diretrizes e objetivos do SUS. Territorialização de riscos em espaços geográficos e sociais específicos e conhecer diferentes cenários da prática da APS (quilombolas, ribeirinhos, rural, indígena, e vulnerabilidades). Perfil de saúde de áreas microhomogêneas da Estratégia de Saúde da Família. Integração docente assistencial. Ações preventivas básicas: vacinação, aleitamento materno e hábitos saudáveis de vida. Educação e saúde. Introdução à psicologia médica: relação médico-paciente, transferência e contra-transferência. Luto e estágios de aceitação da morte. Estágios de motivação para mudança. O ciclo de vida familiar.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
Bibliografia complementar:	ARRUTI, J. M. **Mocambo**: antropologia e história do processo de formação quilombola. Bauru: EdUSC; São Paulo: ANPOCS, 2006. BAPTISTINI, R. A.; FIGUEIREDO, T. A. M. O desafio de ser agente comunitário rural: o cotidiano das visitas domiciliares. In: FIGUEIREDO, T. A. M; COQUEIRO, J. M. C. (Org.). **Rizoma:** Saúde Coletiva & Instituições. Jundiaí: Paco Editorial, 2017, v. 1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

	Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In*: MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GIOVANELLA, L. *et al.* (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. LEUCHTENBERGER, R.; PAES, S. R. **Representações sociais de mulheres quilombolas sobre gestação, parto e puerpério e suas práticas de cuidado em saúde reprodutiva.** 2016. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Saúde, Sociedade e Ambiente, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, 2016.

MDT015	Habilidades Profissionais II
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	50 horas
Carga Horária Teórica	22 horas
Ementa	Semiologia dos sistemas endócrino, cardiovascular, respiratório, digestório e geniturinário. Primeiros socorros em vítimas de afogamento, queimaduras e acidentes com animais peçonhentos.
Bibliografia básica:	CHAPLEAU, W. **Manual de emergências:** um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006.

	BICKLEY, L. S. **Bates:** propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. LÓPEZ, M.; LAURENTYS-MEDEIROS, J. **Semiologia médica:** as bases do diagnóstico clínico. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

15.2 Segundo ano

3º semestre

MDT016	Processos patológicos gerais
Carga Horária	120 horas
Carga Horária Teórica	120 horas
Ementa	Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Processos degenerativos. Aterosclerose. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas. Neoplasias, fatores ambientais e genéticos.
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo Patologia geral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. FRANCO, M. (Ed.). **Patologia:** processos gerais. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. **Robbins:** patologia básica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
Bibliografia complementar:	FARIA, J. L.; ALTEMANI, A. M. A. M. **Patologia geral:** fundamentos das doenças, com aplicações clínicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. HANSEL, D. E.; DINTZIS, R. Z. **Fundamentos de Rubin Patologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. KUMAR, V. *et al*. **Robbins & Cotran Patologia:** bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. MITCHELL, R. N. *et al.* **Robbins & Cotran:** fundamentos de patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016. RUBIN, E. *et al.* **Rubin Patologia:** bases clinicopatológicas da medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MDT017	Imunologia e Imunopatologia
Carga Horária	120 horas

Carga Horária Teórica	120 horas
Ementa	Morfofisiologia dos sistemas imunológico e hematopoiético. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Mecanismos efetores da resposta imune. Autoimunidade e mecanismos de lesão tecidual. A resposta imunológica aos tumores. Imunologia dos transplantes. Relação parasito-hospedeiro: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos e a resposta imunológica. Reações de hipersensibilidade. Imunodeficiências primárias e secundárias: causas, repercussões e diagnóstico. Diagnóstico imunológico das principais patologias.
Bibliografia básica:	ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular.** 7. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2011. PARSLOW, T. G. *et al.* **Imunologia médica.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004. ROITT, I. M.; RABSON, A. **Imunologia básica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
Bibliografia complementar:	ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H. **Imunologia básica**: funções e distúrbios do sistema imunológico. 5. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2017. DELVES, P. J.; ROITT, I. M. **Roitt:** fundamentos de imunologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. FOCACCIA, R. *et al*. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v. JANEWAY, C. A. *et al.* **Imunobiologia:** o sistema imune na saúde e na doença. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. MITCHELL, R. N. *et al.* **Robbins & Cotran:** fundamentos de patologia. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. MURPHY, K. **Imunobiologia de Janeway.** 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

MDT068	Mecanismos de agressão e defesa I
Carga Horária	120 horas
Carga Horária Teórica	120 horas

Ementa	Protozoários, helmintos e artrópodes de interesse médico – modelos para descrição de aspectos morfobiológicos dos parasitos e aspectos clínicos e epidemiológicos das parasitoses mais frequentes nas diferentes regiões brasileiras. Bactérias, fungos e vírus envolvidos nas patologias mais importantes em nosso meio - modelos para descrição de aspectos morfofuncionais e patogenéticos. Relação parasito-hospedeiro: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos. Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários. Diagnóstico parasitológico, microbiológico das principais patologias. As grandes endemias do Brasil.
Bibliografia básica:	ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H.; PILLAI, S. **Imunologia celular e molecular.** 7. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2011. BROOKS, G. F. *et al*. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg.** 26. ed. Porto Alegre: Mcgraw, 2014. NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. REY, L. **Bases da parasitologia médica.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. **Microbiologia**. 6. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.
Bibliografia complementar:	ABBAS, A. K.; LICHTMAN, A. H. **Imunologia básica:** funções e distúrbios do sistema imunológico. 5. ed. Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2017. AMATO NETO, V.; AMATO, V. S.; TUON, F. F.; GRYSCHEK, R. C. B. **Parasitologia**: uma abordagem clínica, 1. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. FOCACCIA, R. *et al*. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v. JANEWAY, C. A. *et al.* **Imunobiologia:** o sistema imune na saúde e na doença. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. NEVES D. P.; BITTENCOURT J. B. N. **Atlas didático de parasitologia.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009. PELCZAR JR., M. J.; CHAN, E. C. S.; KRIEG, N. R. **Microbiologia:** conceitos e aplicações. 2.ed. São Paulo: Makron Books, 1996. 2. v.

	RIBEIRO, M. C.; STELATO, M. M. **Microbiologia prática – aplicações de aprendizagem de microbiologia básica:** bactérias, fungos e vírus. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011. WINN. Jr. W. **Koneman, diagnóstico microbiológico**: texto e atlas colorido. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

MDT069	Mecanismos de agressão e defesa II: intervenções farmacológicas
Carga Horária	75 horas
Carga Horária Teórica	75 horas
Ementa	Principais fármacos com ação sobre os Sistemas locomotor, nervoso, endócrino, digestório, cardiovascular, respiratório e geniturinário. Interações medicamentosas. Uso racional de medicamentos e prescrição médica.
Bibliografia básica:	HARDMAN, J. G.; LIMBIRD, L. E. **Goodman e Gilman's:** As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M. **Rang & Dale**: Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
Bibliografia complementar:	FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica e terapêutica.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLAN, D. E. **Princípios de farmacologia:** a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Uso racional de medicamentos:** temas selecionados. 2012. Disponível em: http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/07/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf. Acesso em: 23 de outubro de 2019. SILVA, P. **Farmacologia.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELI, T. A. **Farmacologia ilustrada.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

MDT019	Psicologia do desenvolvimento humano e Psicopatologia
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Teórica	72 horas
Ementa	As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicossexual segundo a psicanálise Freudiana. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Visões contemporâneas da Psicologia do Desenvolvimento. Aspectos pragmáticos da comunicação O ciclo de vida familiar. Aspectos psicoafetivos de uma vida saudável. O que é Psicopatologia. O normal e o patológico. As funções psíquicas elementares: consciência, atenção, orientação, sensopercepção, memória, afetividade, vontade psicomotricidade, pensamento, juízo da realidade, linguagem, personalidade e inteligência. As grandes síndromes psiquiátricas: ansiosas, depressivas e maníacas, psicóticas, volitivo-motoras, relacionadas ao uso de substâncias psicoativas, psicorgânicas e relacionadas ao desenvolvimento da personalidade. A avaliação psiquiátrica. O diagnóstico psiquiátrico.
Bibliografia básica:	BIAGGIO, A. M. B. **Psicologia do desenvolvimento.** 22. ed. Petrópolis, Vozes, 2011. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. DE MARCO, M. A. *et al*. **Psicologia médica:** Abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012.
Bibliografia complementar:	BERGER, K. S. **O desenvolvimento da pessoa:** da infância à terceira idade. 9. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2017. CAMPOS, R. H. F. **Psicologia social comunitária:** da solidariedade à autonomia. 20. ed. Petrópolis: Vozes, 2015. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. LANE, S. T. M.; CODO, W. **Psicologia social:** o homem em movimento. 13. ed. São Paulo: Brasiliense, 2007. MEIRA, M. E. M.; FACCI, M. G. D. (Orgs.) **Psicologia histórico-cultural:** contribuições para o encontro entre a subjetividade e a educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MDT020	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III (PIESC III)
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	52 horas
Carga Horária Teórica	20 horas
Ementa	Prontuário médico. Acolhimento e classificação de risco. Introdução a Saúde Mental em Atenção Primária. Uso nocivo de álcool, tabaco e outras drogas. Violência de Gênero e LGBTfobia. Antropometria. Política Nacional de Imunização. Cuidados paliativos em Atenção Primária. Introdução aos Sistemas de Informação em Saúde em Atenção Primária.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica. Saúde Mental.** n. 34. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf. Acesso em: 31 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CRUZ NETO, O. O trabalho de campo como descoberta e criação. *In*: MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social:** teoria, método e criatividade. 28. ed. Petrópolis: Vozes, 2009. DE MARCO, M. A. *et al*. **Psicologia médica:** abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MDT021	Habilidades profissionais III
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	58 horas
Carga Horária Teórica	14 horas
Ementa	Aspectos práticos e legais do exercício da profissão à luz do código de ética médica. Responsabilidade, direitos e deveres do médico Direitos Humanos e à vida. Relação com pacientes e familiares. Relação entre médicos. Sigilo profissional. Documentos médicos. Auditoria e Perícia Médica. Publicidade Médica. Código de Ética do estudante de Medicina. Prescrição de medicamentos, atestados e licenças. Doenças de notificação compulsória.
Bibliografia básica:	CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 1931/2009**. Aprova o Código de Ética Médica. Publicada no DOU de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90. Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética do estudante de Medicina**. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.fm.usp.br/biblioteca/conteudo/biblioteca_1622_ceem.pdf. Acesso: 16 de outubro de 2019. FRANÇA, G. V. **Medicina legal.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.
Bibliografia complementar:	BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA**. Medicina, direito, ética e justiça:** reflexões e conferências do VI Congresso Brasileiro de Direito Médico, Belo Horizonte (MG), 4 e 5 de agosto de 2016. Brasília: CFM, 2017. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de processo ético-profissional:** resolução CFM nº 2.145, de 17 de maio de 2016. Brasília: CFM, 2017. COUTINHO, A. P. A. **Ética na medicina.** Petrópolis: Vozes, 2006. FRANÇA, G. V. **Comentários ao Código de ética Médica.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2011. FRANÇA, G. V. **Direito médico.** 14. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2017.

	JONSEN, A. R. **Ética clínica:** abordagem prática para decisões éticas na medicina clínica. 7. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012.

4º Semestre

MDT022	Abordagem do paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas.
Carga Horária	180 horas
Carga Horária Teórica	180 horas
Ementa	Abordagem clínica e bases fisiopatológicas e terapêuticas do paciente com sintomas comuns. Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese: dor (incluindo as principais causas de dor torácica, abdominal e cefaleia), febre, edema, perda e ganho de peso, astenia, fraqueza, tonteira, vertigem, síncope, dispneia, palpitações, anemia, tosse, expectoração, cianose, icterícia, disfagia, anorexia, náuseas, vômitos, regurgitação, pirose, dispepsia, diarreia, constipação, sangramentos respiratórios, digestivos e ginecológicos, alterações urinárias e menstruais; hábitos de vida (alimentação, carga tabágica, grau de alcoolismo, uso de drogas); aspectos epidemiológicos. Exame físico geral e segmentar. Estudo de peças anatomopatológicas. Diagnóstico por exames complementares. Listagem de problemas do paciente. A elaboração do diagnóstico clínico: anatômico, sistêmico, sindrômico, nosológico e etiológico.
Bibliografia básica:	GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. BICKLEY, L. S. **Bates:** propedêutica médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. GOLDMAN, E. E. *et al.* **Cecil:** tratado de medicina interna. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 3. ed. São Paulo: Roca, 2015. 3 v.

	PERAZZIO, S. F. Reumatologia: manual do residente da unifesp. Rio de Janeiro: Roca, 2012.

MDT023	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes
Carga Horária	180 horas
Carga Horária Teórica	180 horas
Ementa	Estudo das síndromes clínicas abaixo citadas com ênfase aos aspectos epidemiológicos, bases anatômicas e fisiopatológicas, manifestações clínicas, interpretação dos sinais e sintomas para elaboração diagnóstica, propedêutica e terapêutica: Diabetes mellitus, insuficiência respiratória, insuficiência cardíaca, choque, insuficiência renal, insuficiência hepática, coma, déficit motor. Síndroma da Imunodeficiência Adquirida.
Bibliografia básica:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. DANI, R.; PASSOS, M. C. F. Gastroenterologia Essencial. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. ZATERKA, S.; EISIG, J.N. **Tratado de Gastroenterologia da graduação à pós-Graduação**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.
Bibliografia complementar:	GUIMARÃES, H. P. *et al.* **Tratado de medicina de urgência e emergência:** pronto-socorro e UTI. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de fisiologia médica.** 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave.** 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2016. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MDT024	Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Teórica	72 horas
Ementa	Perfil epidemiológico de uma população. Medidas de mortalidade e morbidade. Caracterização e controle de endemias e epidemias. Técnicas de informática aplicadas à saúde, uso de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e métodos epidemiológicos de estudo. Sistema de vigilância epidemiológica e sanitária. Métodos estatísticos aplicados à epidemiologia. Avaliação de métodos diagnósticos.
Bibliografia básica:	BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia Básica.** 2. ed. São Paulo: Grupo Editorial Nacional. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000600029 . Acesso em: 16 de outubro de 2019. CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Bioestatística:** princípios e aplicações. Porto Alegre: Artmed, 2003. FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; FLETCHER, G. **Epidemiologia clínica:** elementos essenciais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
Bibliografia complementar:	ALMEIDA-FILHO, N.; BARRETO, M. L. **Epidemiologia e saúde:** fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. ARANGO, H. G. **Bioestatística:** teórica e computacional. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. PAGANO, M.; GAUVREAU, K. **Princípios de bioestatística.** 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2004. ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. (org.) **Rouquayrol, epidemiologia & saúde.** 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. SIQUEIRA, A. L.; TIBÚRCIO, J. D. **Estatística na área da saúde:** conceitos, metodologia, aplicações e prática computacional. Belo Horizonte, MG: Coopmed, 2011.

MDT025	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV (PIESC IV)
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Teórica	52 horas

Carga Horária Prática	20 horas
Ementa	A consulta médica segundo o Método Clínico Centrado na Pessoa e o Modelo Calgary-Cambridge. Aplicações de conceitos básicos de Epidemiologia (rastreamento, prevalência, incidência, mortalidade). Doenças crônicas não transmissíveis mais prevalentes no Brasil e em nossa região. Política Nacional de Atendimento às Urgências e Emergências.
Bibliografia básica:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Linha-guia de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e doença renal crônica**. Belo Horizonte; 2013. Disponível em: http://saude.mg.gov.br/images/documentos/guia_de_hipertensao.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. ROUQUAYROL, M. Z.; SILVA, M. G. C. (org.) **Rouquayrol, epidemiologia & saúde.** 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018. STEWART, M **Medicina centrada na pessoa**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. GIOVANELLA, L. *et al.* (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011.

	SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MDT026	Habilidades Profissionais IV
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	52 horas
Carga Horária Teórica	20 horas
Ementa	O Modelo Biopsicossocial, medicina centrada na pessoa. Treinamento de consulta no Modelo Calgary-Cambridge. Atendimento pré-hospitalar em urgência e emergência mais comuns.
Bibliografia básica:	DE MARCO, M. A.; ABUD, C. C.; LUCCHESE, A. C.; ZIMMERMANN, V. B. **Psicologia médica:** abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	AEHLERT, B. **ACLS:** Suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elservier, 2018. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. MONTEIRO, S.; VARGAS, E. (Orgs.) **Educação, comunicação e tecnologia educacional:** interfaces com o campo da saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Disponível em: http://books.scielo.org/id/9n7jy/pdf/monteiro-9788575415337.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS, E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

5º Semestre

MDT070	Saúde do Adulto I
Carga Horária	136 horas
Carga Horária Teórica	136 horas
Ementa	Promoção e Prevenção de Saúde na Atenção Primária. Rastreamento em pacientes assintomáticos. Fisiopatologia, semiologia e fundamentos propedêuticos e terapêuticos das principais afecções do aparelho digestório: esôfago (refluxo gastroesofágico, acalasia e megaesôfago e tumores), estômago (dispepsia funcional e gastrite, úlceras pépticas gástrica e duodenal, neoplasia gástrica), síndromes ictéricas, cirrose hepática, pancreatites, síndromes diarreicas (doença intestinal inflamatória e síndromes disabsortivas). Semiologia do abdome agudo inflamatório, traumático, isquêmico e obstrutivo e respectivos fundamentos da abordagem cirúrgica terapêutica. Semiologia e abordagem cirúrgica terapêutica da litíase biliar, hérnias abdominais e inguinais e lesões orificiais. Avaliação e diagnóstico nutricional. Conceitos de macro e micronutrientes. Necessidades nutricionais do adulto saudável. Cuidados nutricionais no pré e pós-operatório. Vias de acesso para suporte nutricional e formulações nutricionais. Fisiopatologia, semiologia e fundamentos propedêuticos e terapêuticos das principais afecções nutricionais: obesidade, desnutrição proteico energética, intolerâncias e transtornos alimentares. Critérios de indicação e tipos de abordagem da cirurgia bariátrica. Indicação e tipos de vias alternativas de alimentação. Fisiopatologia, semiologia e fundamentos propedêuticos e terapêuticos das principais afecções endocrinológicas: hipo e hipertireoidismo, hipo e hiperparatireoidismo, diabetes mellitus tipos 1 e 2, afecções da suprarrenal.
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. DANI, R.; PASSOS, M. C. F. **Gastroenterologia Essencial**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v.

	VILAR, L. **Endocrinologia clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.
Bibliografia complementar	CONDE, M. B.; SOUZA, G. R. M. **Pneumologia e tisiologia:** uma abordagem Prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 5. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Tratado de hematologia.** São Paulo: Atheneu, 2013. ZATERKA, S. **Tratado de gastroenterologia:** da graduação à pós-graduação. São Paulo: Atheneu, 2011.

MDT071	Saúde do Adulto II
Carga Horária	96 horas
Carga Horária Teórica	96 horas
Ementa	Fisiopatologia, semiologia e fundamentos propedêuticos e terapêuticos das principais afecções do aparelho cardiovascular: arritmias, hipertensão arterial primária e secundária, valvulopatias, doença de chagas, doenças coronarianas e isquêmicas, cardiomiopatias, miocardites e endocardites, cor pulmonale, vasculites, varizes e tromboses. Semiologia e aspectos etiológicos diferenciais das lesões ulceradas da pele: úlceras arteriais, venosas e isquêmicas por pressão.
Bibliografia básica:	GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. FRIEMANN, A. A. **Eletrocardiograma em sete aulas**. Temas avançados e outros métodos. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. LIBBY, P. **Braunwald's heart disease:** a textbook of cardiovascular medicine. 11. ed. Philadelphia: Elsevier, 2019. 2 v. LOPES, A. C. AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. SOEIRO, A. M. *et al*. **Manual de condutas práticas da unidade de emergência do InCor:** abordagem em cardiopneumologia. São Paulo: Manole, 2015. TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008.

MDT072	Saúde do Adulto III
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Teórica	72 horas
Ementa	Fisiopatologia, semiologia e fundamentos propedêuticos e terapêuticos das principais afecções do aparelho respiratório: doença pulmonar obstrutiva crônica, asma, principais infecções pulmonares, doenças pulmonares intersticiais com ênfase em pneumoconioses. Tabagismo: Semiologia, aspectos patológicos, diagnósticos e terapêuticos na Atenção Básica; Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT). Fundamentos de antibioticoterapia, drogas antivirais e antifúngicas.
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

Bibliografia complementar:	CONDE, M. B.; SOUZA, G. R. M. **Pneumologia e tisiologia:** uma abordagem Prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009. CONSTANT, J. M. C.; CONSTANT, A. B. L. **Antibióticos e Quimioterápicos Antimicrobianos**. 2 ed. São Paulo: Sarvier, 2015. FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia Clínica e Terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. L. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008. ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Tratado de hematologia**. 7. ed. São Paulo: Atheneu, 2018.

MDT073	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade V (PIESC V)
Carga Horária	144 horas
Carga Horária Prática	115 horas
Carga Horária Teórica	29 horas
Ementa	Anamnese e exame clínico do adulto. Relação médico-paciente. Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças mais comuns e mais prevalentes. Tratamento não farmacológico. Bases do tratamento medicamentoso. Compreensão dos exames complementares na Atenção Primária.
Bibliografia básica:	GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	GONZALEZ, M. M. *et al*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**

2013; 101(2Supl.3): 1-221. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2013000200001&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

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

LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v.

MALACHIAS, M. V. B. *et al*. 7 Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. 7. ed. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia** 2016. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

MONTERA, M. W. *et al*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Miocardites e Pericardites. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 2013. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Miocardites_e_Periocardites.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

NICOLAU, J. C. *et al*. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 2012. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2012/Diretriz%20IC%20Cr%C3%B4nica.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

PIEGAS, L. S. *et al*. V Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio com Supradesnível do Segmento ST. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 2015. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2015/02_TRATAMENTO%20DO%20IAM%20COM%20SUPRADESNIVEL%20DO%20SEGMENTO%20ST.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

SIMÃO, A. F. *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 2013: 101 (6 Supl.2): 1-63. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz_Prevencao_Cardiovascular.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008.

TARASOUTCHI, F. *et al.* Diretriz Brasileira de Valvopatias. SBC 2011. I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** 2011; 97(5 supl. 1): 1-67. Disponível em:

	http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 5. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. ZATERKA, S. **Tratado de gastroenterologia:** da graduação à pós-graduação. São Paulo: Atheneu, 2011.

MDT032	Habilidades Profissionais V
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	52 horas
Carga Horária Teórica	20 horas
Ementa	Semiologia com ênfase no exame clínico das patologias dos sistemas digestório, endocrinológico, cardiovascular e respiratório. Avaliação objetiva do estado nutricional. Interpretação do eletrocardiograma.
Bibliografia básica:	BICKLEY, L. S. **Bates:** propedêutica médica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. CONDE, M. B.; SOUZA, G. R. M. **Pneumologia e tisiologia:** uma abordagem Prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	DE MARCO, M. A.; ABUD, C. C.; LUCCHESE, A. C.; ZIMMERMANN, V. B. **Psicologia médica:** abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

	TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008. WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 5. ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2017. ZATERKA, S. **Tratado de gastroenterologia:** da graduação à pós-graduação. São Paulo: Atheneu, 2011.

6º semestre

MDT074	Saúde da Criança e do Adolescente
Carga Horária	96 horas
Carga Horária Teórica	96 horas
Ementa	Semiologia da criança. Assistência e triagem neonatal, aleitamento materno, imunização e calendário vacinal, crescimento e desenvolvimento, alimentação nos primeiros anos de vida, distúrbios alimentares, doenças prevalentes em Atenção Primária e Secundária, intoxicações exógenas, prevenção de acidentes e violência, doenças respiratórias, diarreias, dermatoses, parasitoses e anemias carenciais na infância. Puberdade. Saúde sexual. Anticoncepção e Infecções Sexualmente Transmisseis (IST). Imunização. Doenças prevalentes. Distúrbios neurológicos e psico-emocionais.
Bibliografia básica:	KLIEGMAN, R. M. **Nelson: Tratado de Pediatria**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v. LEÃO, E. *et al*. **Pediatria ambulatorial.** 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARTINS, M. A. *et al*. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança:** acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Aidpi Criança:** 2 meses a 5 anos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em:

	http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/12/17-0056-Online.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**/Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2018. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 107). Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/julho/12/Guia-Alimentar-Crianca-Versao-Consulta-Publica.pdf. Acesso em: 24 de outubro de 2019. CARVALHO, E.; SILVA, L. R.; FERREIRA, C. T. **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. Barueri: Manole, 2012. LOWY, G. *et al.* **Atlas de dermatologia pediátrica:** do diagnóstico ao tratamento. Rio de Janeiro: Revinter, 2013. VITALLE, M. S. S. (Coord.). **Guia da adolescência**: uma abordagem ambulatorial Barueri: Manole, 2008.

MDT035	Saúde da Mulher
Carga Horária	96 horas
Carga Horária Teórica	96 horas
Ementa	Semiologia ginecológica e das mamas. Anatomia e histologia dos órgãos genitais femininos e mamas. Propedêutica ginecológica e das mamas. Fisiologia do ciclo menstrual, sexualidade e reprodução. Puberdade e climatério. Oncologia e ginecologia. Afecções endócrinas. Planejamento familiar. Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Infecções genitais. Violência de gênero em diferentes cenários: doméstica, sexual e obstétrica. Semiologia obstétrica. Assistência pré-natal. Crescimento e desenvolvimento fetal. Parto e puerpério. Amamentação. Patologias obstétricas mais frequentes. Ética e legislação em ginecologia e obstetrícia. Atenção integral à saúde da mulher nas populações indígenas, negras, quilombolas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgênero, trabalhadoras rurais, mulheres com deficiência, em situação de risco, em situação carcerária.
Bibliografia básica:	CABRAL, A. C. V. **Fundamentos e Prática em Obstetrícia**. São Paulo: Atheneu, 2009. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas.** 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. CORREA, M. D. **Noções práticas de obstetrícia.** 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

	CUNNINGHAM, F. G. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. MAGALHÃES, M. L. C.; REIS, J. T. L. **Ginecologia infanto-juvenil** - diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2007. MONTENEGRO, C. A. B. REZENDE FILHO, J. **Rezende:** Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. VIANA, L. C.; GEBER, S. **Ginecologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos:** uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 1). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Princípios e Diretrizes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n° 32). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para rastreio do câncer de colo do útero.** Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2. ed. revista e atualizada, Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em:

	http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero_2016.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas:** Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). 2019. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infeccoes Acesso em: 12 de dezembro de 2019. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Manual de ginecologia e obstetrícia SOGIMIG**, 6. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2017. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade:** soluções para as questões da ciclicidade feminina. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

MDT075	Saúde do Adulto IV
Carga Horária Total	36 horas
Carga horária teórica	36 horas
Ementa	Anatomia e fisiologia ocular. Principais aspectos relacionados ao exame oftalmológico. Principais erros refracionais (Ametropias). Diagnóstico diferencial de olho vermelho. Diagnóstico e conduta no trauma ocular. Perda visual aguda e crônica. Manifestações oculares de doença sistêmicas. Anatomia e fisiologia da orelha. Otites externa e média. Anatomia e fisiologia do nariz. Rinossinusopatias agudas e crônicas. Anatomia e fisiologia da faringe. Amigdalites agudas e crônicas. Anatomia e fisiologia da laringe. Laringites agudas e crônicas. Principais fármacos utilizados nas doenças otorrinolaringológicas e oftalmológicas.

Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
Bibliografia complementar:	DIRETRIZES BRASILEIRAS DE RINOSSINUSITES. **Revista Brasileira de Otorrinolaringologia.** vol. 74, n.2, São Paulo, 2008. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992008000700002. Acesso em: 16 de outubro de 2019. FLINT, P. W. (Ed.). **Cummings otorrinolaringologia:** Cirurgia de cabeça e pescoço. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. L. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. RIORDAN-EVA, P.; WHITCHER, J. **Oftalmologia geral de Vaughan & Asbury.** 17 ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
MDT076	Saúde do Adulto V
Carga Horária	76 horas
Carga Horária Teórica	76 horas
Ementa	Parasitoses intestinais, Aids, antimicrobianos, arboviroses, leishmanioses, IST, doenças infecciosas, infecção hospitalar, febres hemorrágicas, leptospirose, meningites, micoses sistêmicas, Tétano, Tuberculose extra-pulmonar, varicela - Zoster e herpes simples. Lesões elementares e semiologia dermatológica, hanseníase e reações hansênicas, dermatoses eczematosas, dermatoses eritemato-escamosas, micoses superficiais,

	tumores cutâneos, acne e erupções acneiformes, dermatoviroses e dermatozoonoses. Métodos de diagnóstico, conduta terapêutica e profilaxias. Relação médico-paciente e família - aspectos éticos.
Bibliografia básica:	AZULAY, D.; AZULAY, R.; AZULAY-ABULAFIA, L. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2017. FOCACCIA, R. **Tratado de infectologia.** 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças.** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde. 4ª edição, 2018 Disponível em: http://www.aids.gov.br/system/tdf/pub/2016/57787/manual_tecnico_hiv_27_11_2018_web.pdf?file=1&type=node&id=57787&force=1 Acesso em: 12 dezembro de 2019. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. SALOMÃO, R. **Infectologia:** bases clínicas e tratamento. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MDT077	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade VI (PIESC VI)
Carga Horária	144 horas

Carga Horária Prática	115 horas
Carga Horária Teórica	29 horas
Ementa	Atenção à Saúde da Criança, à Saúde da Mulher e suas políticas públicas de assistência. Atenção em níveis Primário e Secundário. Redes de assistência. Estatuto da Criança e Adolescente. Saúde da Família – puericultura, pré-natal, aleitamento materno, prevenção do câncer cérvico uterino, prevenção do câncer de mamas, triagem de acuidade visual em escolares.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança:** acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos:** uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 1). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL, Ministério da Saúde. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf . Acesso em: 11 de dezembro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Princípios e Diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. 2. reimpr. Brasília: Editora do

	Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Aidpi Criança**: 2 meses a 5 anos [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/julho/12/17-0056-Online.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade:** soluções para as questões da ciclicidade feminina. Belo Horizonte: Coopmed, 2011. MAGALHÃES, M. L. C.; REIS, J. T. L. **Ginecologia infanto-juvenil** - diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2007.

MDT037	Habilidades Profissionais VI
Carga Horária	72 horas
Carga Horária Prática	52 horas
Carga Horária Teórica	20 horas
Ementa	Semiologia da criança. Anamnese pediátrica. Exame físico pediátrico. Desenvolvimento neuro-psico-motor. Teste de acuidade visual. Imaginologia. Urgências pediátricas. Semiologia ginecológica. Anamnese ginecológica. Exame ginecológico e das mamas. Coleta de citologia. Imaginologia. Urgências ginecológicas Semiologia obstétrica. Anamnese obstétrica. Exame físico obstétrico, Pré-natal, parto e puerpério. Recepção neonatal. Urgências obstétricas.

Bibliografia básica:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança:** acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Ginecologia ambulatorial baseada em evidências científicas.** 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. CORREA, M. D. **Noções práticas de obstetrícia.** 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011. CUNNINGHAM, F. G. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KLIEGMAN, R. M. **Nelson:** Tratado de Pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v. LEÃO, E. *et al*. **Pediatria ambulatorial.** 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MARTINS, M. A. *et al*. **Semiologia da criança e do adolescente**. Rio de Janeiro: Medbook, 2010. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. MONTENEGRO, C. A. B. REZENDE FILHO, J. **Rezende:** Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento: medicina de família e comunidade.** 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos:** uma prioridade do governo/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 24 p. color. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) – (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos - Caderno nº 1). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Princípios e Diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf Acesso em: 16 de outubro de 2019. CAMARGOS, A. F. *et al*. **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade:** soluções para as questões da ciclicidade feminina. Belo Horizonte: Coopmed, 2011. HOFFMAN, B. L. **Ginecologia de Williams**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. ZUGAIB, M. **ZUGAIB:** obstetrícia. 3. ed. São Paulo: Manole 2016.

7º Semestre

MDT078	Saúde do Adulto VI
Carga Horária Total	64 horas
Carga horária teórica	64 horas

Ementa	Revisão dos principais aspectos da anatomia e fisiologia renal. Avaliação clínica do paciente com doença renal. Exame de urina. Avaliação da função renal. Infecção urinária. Nefrolitíase. Síndrome nefrótica. Síndrome nefrítica. Doença renal crônica. Nefropatia diabética. Doença renal hipertensiva. Injúria renal aguda. Terapias renais substitutivas. Principais fármacos utilizados no tratamento das doenças renais.
Bibliografia básica:	KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrolíticos.** 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. ZATS, R. **Bases fisiológicas da nefrologia.** São Paulo: Atheneu, 2. ed. 2011.
Bibliografia complementar:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. DAUGIRDAS, J. T.; BLAKE, P. G.; ING, T. S. **Manual de diálise**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MDT039	Saúde do Homem
Carga Horária Total	32 horas
Carga horária teórica	32 horas
Ementa	Proposta: Doenças da próstata (prostatites, hiperplasia prostática, câncer de próstata); uropatia obstrutiva; incontinência urinária; infertilidade e disfunção erétil masculina, tuberculose urinária; tumores urológicos(avaliação de hematúria macroscópica). Atenção integral à Saúde do Homem nas populações indígenas, negras, quilombolas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, trabalhadores rurais, homens com deficiência, em situação de risco, em situação carcerária;
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016.

	GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos:** uma abordagem inovadora para países em transição/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: :http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_reducao_danos2004.pdf Acesso em: 14 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 13 de novembro de 2019. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 3. ed. São Paulo: Roca, 2015. 3 v.

	REIS, R. B.; TRINDADE FILHO, J. C. S.; SIMÕES, F. A. **Guia Rápido de Urologia - GRU**, São Paulo, Lemar 2012. Disponível em: http://sbu-sp.org.br/admin/upload/manual_gru_completo.pdf. Acesso em: 13 de novembro de 2019. ZERATI FILHO, M. ; NARDOZA JÚNIOR, A.; REIS, R. B. **Urologia fundamental**. São Paulo: Planmark, 2010. Disponível em: http://sbu-sp.org.br/admin/upload/os1688-completo-urologiafundamental-09-09-10.pdf. Acesso em: 13 de novembro de 2019.

MDT041	Saúde do Trabalhador
Carga Horária	32 horas
Carga Horária Teórica	32 horas
Ementa	A Saúde do trabalhador: trajetória e transformações. Política Nacional de Saúde do trabalhador. Vigilância em saúde do trabalhador no Brasil. Saúde do trabalhador no SUS. Saúde, trabalho, ambiente e território. Acidentes de trabalho e a repolitização da agenda da saúde do trabalhador. LER / Dort (lesões por esforços repetitivos / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho). Condições de trabalho e saúde dos trabalhadores da saúde. Relações sociais de gênero e divisão sexual do trabalho.

Bibliografia básica:	BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-americana da Saúde no Brasil. Bases técnicas para o controle dos fatores de risco e para a melhoria dos ambientes de trabalho e das condições de trabalho. *In*: **Doenças relacionadas ao Trabalho:** manual de procedimentos para os Serviços de Saúde. Capítulo 3, p. 37-48. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. **Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea.** Rio de Janeiro: Fiocruz. 2013. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	GOLDMAN, E. E. *et al.* **Cecil: tratado de medicina interna**. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MDT079	Saúde Mental
Carga Horária Total	96 horas
Carga horária teórica	96 horas
Ementa	Neurobiologia das doenças mentais. Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Transtornos de ansiedade e alimentares. Transtornos somatoformes. Transtornos da personalidade. Manejo clínico e a psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença mental sobre o paciente, a família e a sociedade. Saúde mental e cidadania.
Bibliografia básica:	DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. MIGUEL, E. C.; GENTIL, V.; GATTAZ, W. F. **Clínica psiquiátrica.** São Paulo: Manole, 2011. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11 ed. São Paulo: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	ALMEIDA, J. M. C. Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos. **Revista Española de Salud Pública**. v. 79, p. 503-504, jul/ago. 2005. ASSUMPÇÃO JR, F. B.;KUCZYNSKI, E. **Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência. 3**. ed. São Paulo: Atheneu, 2018. BOTTINO, C. M. C.; LAKS, J.; BLAY, S. L. **Demência e transtornos cognitivos em idosos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GELDER, M. G.; MAYOU, R.; COWEN, P. **Tratado de psiquiatria.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. HALES, R. E.; YUDOFSKY, S. C.; GABBARD, G. O. **Tratado de psiquiatria clínica.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. SCHATZBERG, A. F.; COLE J. O.; DEBATTISTA, C. **Manual de psicofarmacologia clínica.** 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017. STAHL, S. M. **Psicofarmacologia:** bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MDT038	Saúde do Idoso
Carga Horária Total	64 horas
Carga horária teórica	64 horas
Ementa	Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. Alterações fisiológicas do envelhecimento. Características do processo saúde-doença nas pessoas idosas. Princípios da prática geriátrica. Interações medicamentosas e risco de iatrogenia. Grandes síndromes geriátricas: distúrbios mentais (depressão – demência – delirium); incontinências (urinária e fecal); quedas. Reabilitação geriátrica. Promoção da saúde do idoso.
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Área Técnica Saúde do Idoso. – Brasília, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS. **Caderno de Orientações:** Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - articulação necessária na proteção social básica. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2016. Disponível em:

	https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/150.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. JACOB FILHO, W.; GORZONI, M. L. **Geriatria e gerontologia:** o que todos devem saber. São Paulo: Roca, 2008. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. MORAES, E. N. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

MDT080	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade VII (PIESC VII)
Carga Horária Total	160 horas
Carga horária teórica	32 horas
Carga horária prática:	128 horas
Ementa	Atenção à Saúde do Adulto, do Homem, à Saúde do Idoso e à Saúde do Trabalhador. Estatuto do Idoso. Política nacional de atenção integral à saúde do homem. Política Nacional de saúde do trabalhador. Doenças ocupacionais mais prevalentes. Atenção à Saúde Mental em seus diversos níveis. Prevalência das principais doenças nos diversos níveis. Abordagem das doenças mais prevalentes em Atenção Primária. Grupos terapêuticos. Atendimento hospitalar em psiquiatria.
Bibliografia básica:	BRASIL. Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 3 dez. 2003. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em:

	http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcad19.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. FREITAS, E. V.; PY, L. **Manual prático de geriatria e gerontologia.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. MALAGUTTI, W.; FERRAZ, R. R. N. **Nefrologia**: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2012. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. MORAES, E. N. **Atenção à saúde do idoso:** aspectos conceituais. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em: https://apsredes.org/pdf/Saude-do-Idoso-WEB1.pdf. Acesso em: 30 de outubro de 2019. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. SADOCK, B. J.; SADOCK, V. A.; RUIZ, P. **Compêndio de psiquiatria:** ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11 ed. São Paulo: Artmed, 2017. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	ALMEIDA, J. M. C. Atención comunitaria a personas con transtornos psicóticos. **Revista Española de Salud Pública** . v. 79, p. 503-504, jul/ago. 2005. ASSUMPÇÃO, J. R, F. B.;KUCZYNSKI, E. **Tratado de psiquiatria da infância e da adolescência. 3**. ed. São Paulo: Atheneu, 2018.

	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2029.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. FREITAS, E. V.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. HALES, R. E.; YUDOFSKY, S. C.; GABBARD, G. O. **Tratado de psiquiatria clínica.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012. JACOB FILHO, W.; KIKUCHI, E. K. **Geriatria e gerontologia básicas.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011. SCHATZBERG, A. F.; COLE J. O.; DEBATTISTA, C. **Manual de psicofarmacologia clínica.** 8. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2017.

MDT043	Habilidades Profissionais VII
Carga Horária Total	72 horas
Carga horária teórica	20 horas
Carga horária prática:	52 horas
Ementa	Anestesia local, pré, per e pós-operatório, cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção; traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões pré-malignas de pele; resposta endócrino metabólica ao trauma; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos. Anamnese psiquiátrica. Relação médico-paciente em Psiquiatria.

Bibliografia básica:	MONTEIRO, E. L. C.; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; ROCHA, P. R. S. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v.
Bibliografia complementar:	MONTEIRO, E. L. C.; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; ROCHA, P. R. S. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v.

8º Semestre

MDT081	Urgência e Emergência
Carga Horária Total	120 horas
Carga horária teórica	60 horas
Carga horária prática:	60 horas
Ementa	O impacto da emergência e da urgência sobre a equipe médica, o paciente e a família. Aspectos éticos. Prevenção de acidentes. Atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imoblização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda. Distúrbios da consciência. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento

	inicial. Acidentes com animais peçonhentos. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS).
Bibliografia básica:	CHAPLEAU, W. **Manual de emergências:** um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. HIGA, E. M. S. **Guia de medicina de urgência**. 3. ed. Barueri: Manole, 2013. PIRES, M. T. B. *et al*. **Emergências médicas.** Rio de Janeiro: MedBook, 2014. SAMU: Protocolos de Suporte Básico de Vida. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf Acesso em: 20 de novembro de 2019.
Bibliografia complementar:	ABRAMOVICI, S.; BARACAT, E. C. E.; FERREIRA, A. V. S. **Emergências pediátricas.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. AEHLERT, B. **ACLS:** Suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elservier, 2018. BIROLINI, D.; ATALLAH, A. N. **Atualização terapêutica de Prado, Ramos, Valle:** urgências e emergências, 2012-13. São Paulo: Artes Médicas, 2012. BRANDÃO NETO, R. A.; VELASCO I. T. **Medicina de emergência.** Abordagem prática, 13. ed. Barueri: Manole, 2019. KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v. MARTINS, H. S. *et al*. **Emergências clínicas:** abordagem prática. 8. ed. Barueri: Manole, 2013. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (ESTADOS UNIDOS).; Pre-Hospital Trauma Life Support Commitee. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** 8. ed. Massachusetts: Jones and Bartlett, 2017. QUILICI, A. P.; TIMERMAN, S. **Suporte básico de vida primeiro atendimento na emergência para profissionais da saúde**. São Paulo: Manole, 2011. SERUFO, J. C.; MARCOLINO, M. S. **Emergências clínicas:** teoria e prática. Belo Horizonte: Usina do Livro, 2014.

MDT045	Cirurgia Ambulatorial

Carga Horária Total	32 horas
Carga horária teórica	4 horas
Carga horária prática	28 horas
Ementa	Bases de técnica cirúrgica e de cirurgia experimental. Treinamento dos princípios de técnica cirúrgica; comportamento em ambiente cirúrgico; reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico; controle de infecção; assepsia e antissepsia; anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais); princípios gerais das biópsias; classificação e tratamento de feridas. Cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção; traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões pré-malignas de pele; úlceras de MMII; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos. Princípios gerais de pré e pós-operatório. Princípios de instrumentação cirúrgica.
Bibliografia básica:	MONTEIRO, E. L. C; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; ROCHA, P. R. S. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. SABISTON, David C.; TOWNSEND, Courtney M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v. UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Procedimentos básicos em cirurgia.** 2. ed. Barueri: Manole, 2012.
Bibliografia complementar:	DOHERTY, G.. **Cirurgia:** diagnóstico & tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2011. FERREIRA, L. M. **Guia de cirurgia urgências e emergências.** São Paulo: Manole, 2011. MINTER, R. M. **Current procedimentos cirurgia.** Porto Alegre: AMGH, 2012. MITTELDORF, C.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Infecção & cirurgia.** São Paulo: Atheneu, 2007. RAMOS, P. V. S.; GODOI, B. B. **Cirurgia ambulatorial:** uma abordagem prática. Rio de Janeiro: Autografia, 2018. UTYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Atualização em cirurgia geral emergência e trauma:** cirurgião, ano 10. São Paulo: Manole, 2018.

MDT082	Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia
Carga Horária Total	76 horas
Carga horária teórica	76 horas
Ementa	Abordagem clínica, fisiopatológica e terapêutica do paciente com sintomas reumatológicos e ortopédicos na atenção primária/ secundária. Conhecimento das principais características semiológicas do paciente com queixas musculoesqueléticas (entrevista, exame físico geral com ênfase no exame físico osteoarticular). Conhecimento das principais patologias e síndromes reumatológicas: osteoartrite (osteoartrose), gota, osteoporose, síndromes dolorosas regionais (ombro, cotovelo, punho, joelhos, tornozelos e pés), fibromialgia, diagnóstico diferencial das monoartrites, diagnóstico diferencial das poliartrites, artrites microcristalinas, artrite reumatoide, espondiloartrites e lúpus eritematoso sistêmico. Conhecimento das principais doenças ortopédicas: lesões epifisárias na infância e na adolescência, politraumatismo (abordagem ortopédica), deformidades congênitas e adquiridas, infecções osteoarticulares (tuberculose, osteomielite, artrite séptica), tumores ósseos, reabilitação e próteses, diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema musculoesquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso), princípios de imobilização (técnicas de tração no tratamento de fraturas), lombalgias e fraturas na coluna, prevenção em traumato-ortopedia. Conhecimento da terapêutica com corticoides e anti-inflamatórios, bem como avaliação por exames de imagem.
Bibliografia básica:	BARROS FILHO, T. E. P.; MATTAR JUNIOR, R. **Ortopedia e traumatologia para graduação**. São Paulo: Revinter, 2010. CECIN, H. A.; XIMENES, A. C. **Tratado brasileiro de reumatologia.** 1. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2015. COHEN, M. **Tratado de ortopedia**. São Paulo: Roca, 2007. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. STAHELI, L. T. **Ortopedia pediátrica na prática.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. WEST, S. G. **Rheumatology Secrets.** 3. ed. Philadelfia: Elsevier Mosby, 2015.
Bibliografia complementar:	GOLDENBERG, J. **Reumatologia geriátrica.** São Paulo: ATHENEU, 2013. HERBERT, S. *et al*. **Ortopedia e traumatologia:** princípios e prática. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

	LAWRY, G. V. **Exames musculoesquelético sistemático**. Porto Alegre: AMGH, 2012. IMBODEN, J. B.; HELLMANN, D. B.; STONE, J. H. **Current diagnosis & treatment: rheumatology.** 3. ed. McGraw-Hill, 2013. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (ESTADOS UNIDOS).; Pre-Hospital Trauma Life Support Commitee. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** 8. ed. Massachusetts: Jones and Bartlett, 2017.

MDT083	Hematologia e Oncologia
Carga Horária Total	48 horas
Carga horária teórica	48 horas
Ementa	Bases da Hematopoese. Interpretação Clínica do Hemograma. Diagnóstico Diferencial das Anemias. Manifestações Clínicas das Doenças Hematológicas. Bases da Hemoterapia e suas Aplicações Clínicas. Diagnóstico Diferencial dos Distúrbios da Coagulação. Diagnóstico Diferencial das Neoplasias Hematológicas. Prevenção e rastreamento do câncer; Estadiamento e prognóstico do câncer; Princípios do tratamento sistêmico do câncer; Princípios de radioterapia; Princípios da cirurgia oncológica; Câncer de cabeça e pescoço. Câncer de Mama. Câncer de Estômago; Câncer de pulmão e Neoplasias Tabaco-dependentes; Câncer Ginecológico; Emergências oncológicas; Cuidados paliativos em oncologia. Imagens e outros métodos de diagnóstico em oncologia. Relação médico-paciente e família - aspectos éticos. Habilidades Clínicas e de Comunicação.
Bibliografia Básica:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo Patologia geral**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. SABISTON, D.; TOWNSEND, C. M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v. ZAGO, M. A.; FALCÃO, R. P.; PASQUINI, R. **Tratado de hematologia**. São Paulo: Atheneu, 2013.
Bibliografia Complementar:	DEVITA, V. T.; ROSENBERG, S. A.; LAWRENCE, T. S. **Devita, Hellman, and Rosenberg's Cancer**: principles e practice of oncology. 10. ed. Philadelphia: Wolters Kluwer Health, 2015.

	FAILACE, R. **Hemograma:** manual de interpretação. 6. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2015. HENRY, J. B. **Diagnósticos clínicos e tratamento por métodos laboratoriais**. 20. ed. Barueri: Manole, 2008. HOFFBRAND, A. V. **Fundamentos em hematologia de Hoffbrand**. 7. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2017. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v.

MDT047	Neurologia e Neurocirurgia
Carga Horária Total	64 horas
Carga horária teórica	64 horas
Ementa	Semiologia e exames complementares em Neurologia. Líquido Cefalorraquidiano: hidrocefalia e distúrbios do Líquor. Cefaleias. Doenças Vasculares do Sistema Nervoso. Epilepsia e Síncope. Distúrbios do Movimento. Demências. Neoplasias do Sistema Nervoso Central. Infecções do Sistema Nervoso. Traumatismo cranioencefálico. Traumatismo Raquimedular. Doenças Desmielinizantes. Doenças dos músculos e da junção neuromuscular (esclerose lateral amiotrófica). Coma. Estado Vegetativo Persistente. Morte encefálica. Neuropatias periféricas. Miopatia: Miastenia.
Bibliografia básica:	BAEHR, M.; FROTSCHER, M. **Duus diagnóstico topográfico em neurologia:** anatomia, fisiologia, sinais e sintomas. 5. ed. Rio de Janeiro: Di Livros, 2015. BRASIL NETO, J. P.; TAKAYANAGUI, O. M. **Tratado de neurologia da academia brasileira de neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. BRUST, J. C. M. **Neurologia Current:** diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016. GREENBERG, M. S. **Manual de neurocirurgia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. SANVITO, W. L. **Propedêutica neurológica básica.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.
Bibliografia complementar:	AGUIAR, P. H. P, *et al*. **Tratado de neurologia vascular.** Rio de Janeiro: Roca, 2012.

	CHAVES, M. L. F.; FINKELSTEJN, A.; STEFANI, M. A. **Rotinas em neurologia e neurocirurgia.** Porto Alegre: Artmed, 2011. CRUZ, J. **Neurointensivismo.** São Paulo: Atheneu, 2002. FONSECA, L. F.; PIANETTI, G.; XAVIER, C. C. **Compêndio de neurologia infantil.** Belo Horizonte: MEDSI, 2002. NITRINI, R. *et al*. **Condutas em neurologia**. 11. São Paulo Manole, 2016. REED, U. C. **Neurologia.** São Paulo: Manole, 2012. ZUKERMAN, E.; BRANDT, R. A. **Neurologia e neurocirurgia:** a prática clínica e cirúrgica por meio de casos. São Paulo Manole, 2011.

MDT084	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade VIII (PIESC VIII)
Carga Horária Total	144 horas
Carga horária teórica	29 horas
Carga horária prática:	115 horas
Ementa	Abordagem do paciente e da comunidade para identificação dos problemas de saúde. Assistência à saúde da criança, da gestante, do adulto e do idoso no nível primário de atenção. Critérios de encaminhamento dos casos que extrapolam a resolutividade no nível de atenção básica. Trabalho em equipe. Visita domiciliar. Acompanhamento de pacientes em domicílio. Abordagem do paciente em áreas rurais ou remotas na lógica da Medicina Geral de Família e Comunidade. Relação médico, paciente, familiares e comunidade. Discussão de aspectos éticos. Habilidades de comunicação.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

	STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-natal:** Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. - 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em: 17 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-americana da Saúde no Brasil. Bases técnicas para o controle dos fatores de risco e para a melhoria dos ambientes de trabalho e das condições de trabalho. *In*: **Doenças relacionadas ao Trabalho:** manual de procedimentos para os Serviços de Saúde. Capítulo 3, p. 37-48. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso:** guia operacional e portarias relacionadas / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estaduais.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf. Acesso em: Acesso em: 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose:** cadernos de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. 6. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1e, de 18/5/01 / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos:** uma abordagem inovadora para países em transição/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.

Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em : http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_reducao_danos2004.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira:** promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/guia_alimentar_conteudo.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde** / [Cláudia Araújo de Lima (Coord.) et al.]. – Brasília, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books-MS/06_0315_M.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. 2. ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_2ed.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan**: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0098_M.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual**: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_mulheres_adolescentes_matriz_pedagogica.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Princípios e Diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Educação em saúde para o controle da esquistossomose** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/educacao_saude_controle_esquistossomose.pdf. Acesso em: 17 de outubro de 2019. DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MDT049	Habilidades Profissionais VIII
Carga Horária Total	72 horas
Carga horária teórica	36 horas
Carga horária prática:	36 horas
Ementa	O estudo das implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos, diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da bioética como construtora de cidadania. A bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da saúde. A relação médico-paciente pelo prisma da bioética. Bioética e pesquisa, em humanos e em animais. Bioética na fertilização e reprodução assistida. Bioética e transplantes. Bioética e novas fronteiras do conhecimento: técnicas de clonagem, terapias com células-tronco. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação

	de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Prescrição de medicamentos, declarações, atestados e licenças. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infortunística, à sexologia, ao matrimônio. Estatuto da Criança e do Adolescente. Estatuto do Idoso. Preenchimento do Atestado de Óbito.
Bibliografia básica:	CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 1931/2009**. Aprova o Código de Ética Médica. Publicada no DOU de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90. Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm. Acesso em: 16 de outubro de 2019. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de Ética do estudante de Medicina**. Brasília, 2018. Disponível em: http://www.fm.usp.br/biblioteca/conteudo/biblioteca_1622_ceem.pdf. Acesso em: 16 de outubro de 2019. FRANÇA, G. V. **Medicina legal.** 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.
Bibliografia complementar:	BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Gestão Assistencial. Coordenação de Educação. **Comunicação de notícias difíceis:** compartilhando desafios na atenção à saúde / Instituto Nacional de Câncer. Coordenação Geral de Gestão Assistencial. Coordenação de Educação.– Rio de Janeiro: INCA, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificeis.pdf Acesso em: 16 de outubro de 2019. GOZZO, D.; LIGIERA, W. R. **Bioética e Direitos Fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2012. MOSER, A.; SOARES, A. M. M. **Bioética**: do consenso ao bom senso. 3. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2019. SGRECCIA, E. **Manual de bioética II:** aspectos médico-sociais. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2014. SGRECCIA, E. **Manual de Bioética:** Fundamentos e Éticas Biomédicas I. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2014.

9° semestre

	Internato em Clínica Médica

MDT085	
Carga Horária Total	704 horas
Ementa	Assistência ambulatorial especializada, hospitalar e de urgência e emergência ao adulto/idoso Abordagem teórica das patologias ambulatoriais e hospitalares prevalentes em clínica médica e outras especialidades clínicas. Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico clínico, diagnóstico diferencial e conduta, numa visão integrada de subáreas do conhecimento da clínica médica: métodos complementares de diagnóstico intervencionistas/terapêuticos e sua aplicação clínica em laboratório, imagem, medicina nuclear, gráficos, endoscopia. Desenvolvimento de habilidades para a realização de exame clínico. Adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico. Atuação na formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Trabalho em grupo e o cumprimento das normas. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização da literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento ético de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos técnicos, psicológicos e éticos. Diagnóstico e tratamento das principais urgências e emergências clínicas. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Utilização adequada e racional dos principais agentes farmacológicos, observando suas indicações, contra-indicações e efeitos colaterais. Realização sob supervisão de procedimentos. Habilidades clínicas. Relação médico paciente e família. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Trabalho em equipe multiprofissional Aspectos práticos e legais e éticos do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados.
Bibliografia básica:	GOLDMAN, E. E. *et al.* **Cecil:** tratado de medicina interna. 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. LOPES, A. C. AMATO NETO, V. **Tratado de clínica médica.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v.
Bibliografia complementar:	ARMSTRONG, P.; WASTIE, M. L.; ROCKALL, A. G. **Diagnóstico por imagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2006. CONDE, M. B.; SOUZA, G. R. M. **Pneumologia e tisiologia:** uma abordagem Prática. Rio de Janeiro: Atheneu, 2009. DANI, R.; PASSOS, M. C. F. **Gastroenterologia essencia**l. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. FOCACCIA, R. *et al*. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

	LIBBY, P.; BRAUNWALD, E. **Braunwald tratado de doenças cardiovasculares.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v. MALAGUTTI, W.; FERRAZ, R. R. N. **Nefrologia**: uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Rubio, 2012. MCANINCH, J. W.; LUE, T. F. **Urologia geral de Smith e Tanagho.** 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. TARANTINO, A. B. **Doenças pulmonares.** 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2008. VILAR, L. **Endocrinologia clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2017.

MDT086	Internato em Saúde Mental
Carga Horária Total	88 horas
Ementa	Avaliação global da saúde mental do indivíduo. Entrevista e anamnese psiquiátrica. Reconhecimento dos principais distúrbios mentais. Análise das repercussões dos distúrbios mentais no círculo pessoal, familiar e sócio-ocupacional das pessoas. Elaborar uma perspectiva diagnóstica. Conduta em casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica adequada. Drogadição. Relação médico-paciente e familiares. Discussão de aspectos éticos. Habilidades clínicas e de comunicação.
Bibliografia básica:	AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais:** DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: http://www.niip.com.br/wp-content/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. DIEHL, A.. **Tratamentos farmacológicos para dependência química** da evidência científica à prática clínica. Porto Alegre: ArtMed, 2011.
Bibliografia complementar:	BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral:** interconsulta e emergência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil.** Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS.

	Brasília, novembro de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Caracas.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. MIGUEL, E. C.; GENTIL, V.; GATTAZ, W. F. **Clínica psiquiátrica.** São Paulo: Manole, 2011. QUEVEDO, J.; CARVALHO, A. F. **Emergências psiquiátricas.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. RENNÓ JR. J.; RIBEIRO, H. L. **Tratado de saúde mental da mulher.** São Paulo: Atheneu, 2012. STAHL, S. M. **Psicofarmacologia:** bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

10° semestre

MDT087	Internato em Pediatria
Carga Horária Total	396 horas
Ementa	Relação médico-paciente e familiares. Discussão de aspectos éticos. Habilidades clínicas e de comunicação. Características de consulta do pré-natal realizada pelo pediatra. Papel do pediatra na sala de parto. Atendimento ao RN em sala de parto, alojamento conjunto, berçário e banco de leite humano. Acompanhamento do desenvolvimento da criança e do adolescente no âmbito familiar e sociocultural. Atendimento global às crianças na idade lactente, pré-escolar, escolar e adolescente no ambulatório e emergência das doenças prevalentes. Pneumonias, diarreia, otites, doenças febris e exantemáticas, desnutrição, asma, anemia. Distúrbios alimentares. Orientação alimentar. Prevenção de acidentes, medidas de proteção contra violência doméstica e social. Desafios da adolescência. Saúde oral e imunização. Relação médico-paciente e familiares. Discussão de aspectos éticos. Habilidades clínicas e de comunicação.
Bibliografia básica:	KLIEGMAN, R. M. **Nelson:** Tratado de Pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v. LEÃO, E. *et al*. **Pediatria ambulatorial.** 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2013. MURAHOVSCHI, J. **Pediatria:** diagnóstico + tratamento. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

Bibliografia complementar:	ABRAMOVICI, S.; BARACAT, E. C. E.; FERREIRA, A. V. S. **Emergências pediátricas.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. LIMA, E. J. F.; ARAÚJO, C. A. F. L.; PRADO, H. V. F. M. **Emergências pediátricas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2011. LOPES, A. A. **Cardiologia pediátrica**. São Paulo: Manole, 2011. MARQUES, H. H. S.; SAKANE, P. T.; BALDACCI, E. R. **Infectologia.** São Paulo: Manole, 2011. REED, U. C.; MARQUES-DIAS, M. J. **Neurologia.** Barueri: Manole, 2012.

MDT088	Internato em Ginecologia-Obstetrícia
Carga Horária Total	396 horas
Ementa	Abordagem das pacientes e gestantes: diagnóstico clínico, laboratorial, radiológico e ecográfico das principais patologias clínicas e cirúrgicas ginecológicas e obstétricas. Conhecimento teórico-prático dos principais diagnósticos diferenciais das dores pélvicas, leucorreias, sangramentos transvaginais e massas ginecológicas. Discussão de aspectos éticos. Desenvolvimento puberal. Principais métodos anticoncepcionais. Diagnóstico de gravidez. Assistência pré-natal. Assistência ao parto. Assistência ao puerpério. Aleitamento materno. Condução das vulvovaginites e ISTs mais frequentes. Principais patologias benignas e neoplasias da mama e do trato genital feminino- propedêutica e conduta inicial. Infertilidade. Conduzir da síndrome climatérica e do sangramento uterino anormal. Conhecimento básico de pré e pós-operatório em cirurgia ginecológica. Relacionamento médico-paciente e familiares e aspectos éticos. Habilidades clínicas e de comunicação.
Bibliografia básica:	CAMARGOS, A. F. *et al*. **Ginecologia ambulatorial:** baseada em evidências científicas. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008. CUNNINGHAM, F. G. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. MONTENEGRO, C. A. B. REZENDE FILHO, J. **Rezende:** Obstetrícia fundamental. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. VIANA, L. C.; GEBER, S. **Ginecologia.** 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-natal:** Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer. *et al.* - 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. Disponível

em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direitos_sexuais_reprodutivos_metodos_anticoncepcionais.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** Princípios e Diretrizes/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed. 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas:** Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infeccoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 19 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes brasileiras para rastreio do câncer de colo do útero**/ Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. 2ª edição revista e atualizada, Rio de Janeiro: INCA, 2016. Disponível em: http://www.citologiaclinica.org.br/site/pdf/documentos/diretrizes-para-o-rastreamento-do-cancer-do-colo-do-utero_2016.pdf. Acesso em: 19 de outubro de 2019.

CAMARGOS, A. F. *et al*. **Anticoncepção, endocrinologia e infertilidade:** soluções para as questões da ciclicidade feminina. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

HOFFMAN, B. L. **Ginecologia de Williams.** 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

	LEVENO, K, J. **Manual de obstetrícia de Williams:** complicações na gestação. 22. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. MAGALHÃES, M. L. C.; REIS, J. T. L. **Ginecologia infanto-juvenil** - diagnóstico e tratamento. Rio de Janeiro: Medbook, 2007. ZUGAIB, M. **ZUGAIB obstetrícia**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2016.

11° Semestre

MDT089	Internato em Saúde Coletiva
Carga Horária Total	84 horas
Ementa	Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Conhecimento do SUS. Planificação e avaliação dos sistemas de saúde. Controle social. Principais programas de saúde pública relacionados à Saúde Coletiva. Diagnóstico de saúde na população. Doenças de notificação compulsória. Modelos de cuidados em saúde.
Bibliografia básica:	ALMEIDA FILHO, N.; PAIM, J. S. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: Medbook, 2013. CAMPOS, G. W. S. *et al*. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. GIOVANELLA, L. *et al*. **Políticas e sistema de saúde no Brasil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. ROUQUAYROL, M. Z. **Rouquayrol, epidemiologia & saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2018.
Bibliografia complementar:	ALMEIDA FILHO, N. BARRETO, M. L. **Epidemiologia & saúde** fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. **Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1. p. 77-93. 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. CAMPOS, G. W. S. *et al*. **Os Médicos e a Política de Saúde.** 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

	CAPRARA, A.; RODRIGUES, J. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 139-146, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232004000100014&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 14 de outubro de 2019. FIGUEIREDO, T. A. M; COQUEIRO, J. M. C. (Org.). **Rizoma:** Saúde Coletiva & Instituições. Jundiaí: Paco Editorial, 2017, 1 v. GALLEGUILLOS, T. G. B. **Epidemiologia indicadores de saúde e análise de dados.** São Paulo: Erica, 2014. GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p.797-807, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232005000400002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 14 de outubro de 2019. PAIM, J. S. **Reforma sanitária brasileira:** contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: EDUFBA, 2008. VECINA NETO, G.; MALIK, A. M. **Gestão em Saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MDT090	Internato em Medicina de Família e Comunidade
Carga Horária Total	708 horas
Ementa	GERAL (1) Demonstrar consciência da necessidade de ser um eterno aprendiz. (2) Demonstrar habilidades de comunicação efetiva, profissional e sem preconceitos. (3) Entender o papel do Médico de Família e Comunidade no sistema de saúde. INDIVIDUAL (4) Adotar abordagem centrada na pessoa. (5) Realizar anamnese e exame físico de forma apropriada para o internato. (6) Elaborar lista de diagnóstico diferencial condizente com os dados coletados na anamnese e exame físico. (7) Reconhecer as apresentações típica e atípica das doenças prevalentes na APS e das doenças com risco de morte. (8) Demonstrar uma abordagem eficaz para a apresentação de sintomas sem explicação médica. (9) Demonstrar uma abordagem eficaz para a apresentação de doença aguda autolimitada e doença potencialmente fatal. (10) Demonstrar uma abordagem eficaz em relação às doenças crônicas. (11) Demonstrar uma abordagem eficaz em relação às doenças com um forte componente emocional/saúde mental. (12) Modificar o diagnóstico diferencial tendo em vista sintomas inesperados ou modificados, ou quando os sintomas persistem além do esperado. (13) Justificar escolha de exames laboratoriais e utilizá-los apenas quando houver impacto no manejo do paciente. (14) Interpretar os testes diagnósticos pronta e adequadamente. (15) Comunicar os resultados em tempo hábil. (16) Desenvolver um plano de tratamento adequado. FAMILIAR (17) Adotar abordagem centrada na pessoa considerando contexto familiar.

	COMUNITÁRIA (18) Envolver outros recursos de forma adequada no sistema de saúde.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v. MCWHINNEY, I. R.; FREEMAN, T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. STEWART, M. **Medicina centrada na pessoa:** transformando o método clínico. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério do saúde. **Assistência Pré-natal:** Manual técnico/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. - 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_11.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso:** guia operacional e portarias relacionadas / Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estaduais.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniase.pdf. Acesso em: Acesso em 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose:** cadernos de atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde Departamento de Atenção Básica. 6. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_tuberculose.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1e, de 18/5/01 / Ministério da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança:** acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Cadernos de atenção básica. n. 11. 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos:** uma abordagem inovadora para países em transição/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alcool_reducao_danos2004.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério:** atenção qualificada e humanizada – manual técnico/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de vigilância da Leishmaniose Tegumentar Americana**. 2. ed. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2007. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_leishmaniose_2ed.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção integral para mulheres e adolescentes em situação de violência doméstica e sexual**: matriz pedagógica para formação de redes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_mulheres_adolescentes_matriz_pedagogica.pdf. Acesso em: 14 de outubro de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância da Esquistossomose Mansoni:** diretrizes técnicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigilancia_esquistossome_mansoni_diretrizes_tecnicas.pdf. Acesso em: 11 de outubro de 2019.

DUNCAN, B. B. *et al.* **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidências. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

	PENDLETON, D. *et al*. **A nova consulta:** desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente. Porto Alegre: Artmed, 2011.

12° semestre

MDT091	Internato em Cirurgia
Carga Horária Total	396 horas
Ementa	Abordagem do paciente cirúrgico: anamnese e exame clínico. Fundamentos da cirurgia e da anestesia. Cuidados pré per e pós-operatórios. Assepsia, anti-sepsia, infecção em cirurgia. Hemostasia. Cicatrização. Anatomia e vias de acesso cirúrgico nas diversas especialidades. Anestesia geral, regional e seus agentes. Diagnóstico das principais patologias cirúrgicas. Exames complementares pré-operatórios. Acompanhamento de pacientes em enfermarias no pré e pós-operatório. Pequenas cirurgias ambulatoriais sob anestesia local. Revisões bibliográficas sobre os temas da clínica cirúrgica. Conduta em casos de emergência orientando o diagnóstico e a terapêutica cirúrgica. Habilidades Clínicas. Relação médico paciente e família. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Trabalho em equipe multiprofissional. Discussão de aspectos éticos.
Bibliografia básica:	DANI, R.; PASSOS, M. C. F. **Gastroenterologia essencia**l. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. MONTEIRO, E. L. C; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. PORTO, C. C.; PORTO. A. L. **Semiologia médica.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. RODRIGUES, M. A. G.; CORREIA, M. I. T. D.; ROCHA, P. R. S. **Fundamentos em clínica cirúrgica**. 2. ed. Belo Horizonte: Folium, 2018. SABISTON, D. C.; TOWNSEND, C. M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v.
Bibliografia complementar:	DOHERTY, G. M. **Cirurgia:** diagnóstico & tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. PETROIANU, A.; MIRANDA, M. E.; OLIVEIRA, R. G. **Blackbook Cirurgia**. Belo Horizonte: Blackbook, 2008.

	POSSARI, J. F. **Centro cirúrgico:** planejamento, organização e gestão. 5. ed. São Paulo: Iátria, 2011. TOY, E. C. **Casos clínicos em cirurgia.** 4. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Atualização em cirurgia geral emergência e trauma:** cirurgião, ano 10. São Paulo: Manole, 2018. UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Procedimentos básicos em cirurgia.** 2. ed. Barueri: Manole, 2012.

MDT092	Internato em Urgência e Emergência
Carga Horária Total	396 horas
Ementa	Atendimento pré-hospitalar ao paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas, ventilação com máscara. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Suturas de ferimentos superficiais. Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Urgências clínicas: distúrbios psiquiátricos agudos, edema agudo do pulmão, insuficiência circulatória aguda, insuficiência renal aguda, insuficiência respiratória aguda. Distúrbios da consciência. Urgências pediátricas: clínicas e cirúrgicas. Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. Acidentes com animais peçonhentos. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS).
Bibliografia básica:	CHAPLEAU, W. **Manual de emergências:** um guia para primeiros socorros. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. HIGA, E. M. S. **Guia de medicina de urgência**. 3. ed. Barueri: Manole, 2013. PIRES, M. T. B. *et al*. **Emergências médicas.** Rio de Janeiro: MedBook, 2014.
Bibliografia complementar:	ABRAMOVICI, S.; BARACAT, E. C. E.; FERREIRA, A. V. S. **Emergências pediátricas.** 2. ed. São Paulo: Atheneu. 2010. AEHLERT, B. **ACLS:** Suporte avançado de vida em cardiologia. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

	LIMA, E. J. F.; ARAÚJO, C. A. F. L.; PRADO, H. V. F. M. **Emergências pediátricas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2011. MARTINS, H. S. *et al*. **Emergências clínicas:** abordagem prática. 8. ed. Barueri: Manole. 2013. NATIONAL ASSOCIATION OF EMERGENCY MEDICAL TECHNICIANS (ESTADOS UNIDOS).; Pre-Hospital Trauma Life Support Commitee. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado.** 8. ed. Massachusetts: Jones and Bartlett, 2017. SAMU: Protocolos de Suporte Básico de Vida. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf . Acesso em: 20 de novembro de 2019. VELASCO, I. T. **Medicina de emergência:** abordagem prática. 13. ed. Barueri: Manole, 2019.

Módulos Eletivos

MDT103	Tópicos em Saúde Ambiental
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Modelos de Determinantes sociais e ambientais da saúde. Métodos de análise de indicadores ambientais em saúde. Poluição ambiental por agentes químicos, físicos e biológicos. Mudanças ambientais e seus impactos no perfil epidemiológico de doenças transmissíveis e doenças crônicas não transmissíveis. Vigilância Ambiental em Saúde no Brasil.
Bibliografia básica:	BONITA, R.; BEAGLEHOLE, R.; KJELLSTRÖM, T. **Epidemiologia Básica**. 2. ed. São Paulo, Santos: Organização Mundial da Saúde. 2010. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/5/9788572888394_por.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Saúde ambiental**: guia básico para construção de indicadores/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: em:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_ambiental_guia_basico.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador.

	Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_resposta_emergencias_saude_publica.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019.
Bibliografia complementar:	ARAÚJO-PINTO, M.; PERES, M.; MOREIRA, J. C. Utilização do modelo FPEEEA (OMS) para a análise dos riscos relacionados ao uso de agrotóxicos em atividades agrícolas do estado do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012. 17(6):1543-1555. Disponível em: http://scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000600018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 15 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Manual de procedimentos de vigilância em saúde ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/30/Manual-de-procedimentos-de-VSA-relacionada-a-qualidade-da---gua-para-consumo-humano.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigilância e controle da qualidade da água para consumo humano**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 212 p. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/maio/30/Manual-de-procedimentos-de-VSA-relacionada-a-qualidade-da---gua-para-consumo-humano.pdf. Acesso em: 30 de outubro de 2019. CARNEIRO, F. F.; NETTO, G. F.; CORVALAN C.; FREITAS, C. M.; SALES, L. B. F. Saúde ambiental e desigualdades: construindo indicadores para o desenvolvimento sustentável. **Ciência & saúde coletiva.** 2012. 17(6): 1419-1425. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000600006&lng=en. Acesso em: 30 de outubro de 2019. OLIVEIRA, A. F.; LEITE, I. C.; VALENTE, J. G. Carga Global das doenças diarreicas atribuíveis ao sistema de abastecimento de água e saneamento em Minas Gerais, Brasil, 2005. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. 2015, v. 20, n. 4, pp. 1027-1036. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232015204.00372014. Acesso em: 30 de outubro 2019.

MDT105	Bioquímica Clínica

Carga Horária Total	30 horas
Ementa	A disciplina visa capacitar os alunos quanto ao entendimento da estrutura, síntese e degradação das biomoléculas, seus metabólitos, interações e as respectivas doenças associadas às suas alterações. Enfatizando o conhecimento e entendimento das principais vias metabólicas e dos vários distúrbios bioquímicos associados, proteínas e enzimas de interesse clínico e marcadores tumorais.
Bibliografia básica:	BERG, J. M.; TYMOCZKO, J. L.; STRYER, L. **Bioquímica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. **Bioquímica Ilustrada**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. KOOLMAN, J. RÖHM, K. H. **Bioquímica**: texto e atlas. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. MARZZOCO, A.; TORRES, B. B. **Bioquímica básica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. NELSON, D. L.; COX, M. M. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
Bibliografia complementar:	GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Fisiologia Humana e Mecanismos das doenças**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. METZLER, D. E. **Biochemistry**: The chemical reactions of the living cell. 2nd ed. Elsevier, 2003. PALERMO, J. R. **Bioquímica da Nutrição**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2014. SMITH, C.; MARKS, A. D.; LIEBERMAN, M. **Bioquímica médica básica de Marks:** uma abordagem clínica. 2. ed. Artmed, 2007.

MDT106	Filosofia e Ética na Medicina
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Origem e evolução da filosofia. Filosofia como doutrina e como ato de pensar. Filosofia e outras formas de conhecimento humano. Conceito de ética. Ética como problema teórico e como problema prático. Origem e evolução da Bioética. Filosofia, Deontologia Médica e Ética Aplicada

Bibliografia básica:	CHAUÍ, M. S. **Convite à Filosofia**. 14. ed. São Paulo: Ática, 2012. CHAUÍ, M. **Introdução à história da filosofia**: dos pré-socráticos a Aristóteles. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2002. DALL'AGNOL, D. **Bioética**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005. DINIZ, D.; GUILHEM, D. **O que é bioética?** São Paulo: Brasiliense, 2002. DURANT, W. **A história da Filosofia**. São Paulo: Nova Cultura, 1996. VALLS, A. L. M. **O que é ética**. 9. ed. São Paulo: Brasiliense, 2006.
Bibliografia complementar:	ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. **Filosofando**: Introdução à Filosofia. 4.ed. São Paulo: Moderna, 2009. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução 1931/2009**. Aprova o Código de Ética Médica. Publicada no DOU de 24 de setembro de 2009, Seção I, p. 90. Retificação publicada no D.O.U. de 13 de outubro de 2009, Seção I, p.173. Disponível em: http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2009/1931_2009.htm. Acesso: 16 de outubro de 2019. CLOTET, J. Bioética: **Uma aproximação**. Porto Alegre: EDPUCRS, 2003. JUNQUEIRA, C. R. **Bioética**: conceito, contexto cultural, fundamento e princípios. In: RAMOS, D. L. P. Bioética e ética profissional. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2007, p. 22-34. RAMOS, D. L. P. **Bioética**: pessoa e vida. São Caetano do Sul: Difusão, 2009. SÁNCHEZ VÁZQUEZ, A. **Ética**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2001.

MDT107	Introdução aos Psicofármacos
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Antidepressivos, estabilizadores do humor, ansiolíticos, hipnóticos, antipsicóticos, anticonvulsivantes e antiparkinsonianos
Bibliografia básica:	CORDIOLI, A. V. *et al*. **Psicofármacos**: consulta rápida. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. DANDAN, R, H.; BRUNTON, L. L. **Manual de farmacologia e terapêutica de Goodman & Gilman**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

	SCHATZBERG, A. F.; COLE J. O.; DEBATTISTA, C. **Manual de psicofarmacologia clínica.** 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.
Bibliografia complementar:	ALMEIDA, J. M. C. Atención comunitaria a personas con transtornos psicóticos. **Revista Española de Salud Pública**. v. 79, p. 503-504, jul/ago. 2005. BOTTINO, C. M. C.; LAKS, J.; BLAY, S. L. **Demência e transtornos cognitivos em idosos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GELDER, M. G.; MAYOU, R.; COWEN, P. **Tratado de psiquiatria.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GRUNSPUN, H. **Distúrbios neuróticos da criança**. 5. ed. Atheneu, 2004. HORIMOTO, F. C. **Depressão.** São Paulo: Roca, 2005. KUCZYNSKI, E.; ASSUMPÇÃO, F. B. **Tratado de psiquiatria da infância e adolescência**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2003. MARI, J. J. **Guia de psiquiatria**. Barueri: Manole, 2005.

MDT108	Introdução à Pesquisa Científica
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	O pensamento científico e o senso comum. Relacionar os métodos indutivos e dedutivos. A investigação científica. Analisar criticamente os distintos tipos e literatura. Tipologia de pesquisa científica e sua aplicabilidade. Pesquisa em base de dados. Formular hipóteses verificáveis, métodos e procedimentos de análise de dados, as fases da pesquisa e os aspectos metodológicos de redação do trabalho científico.
Bibliografia básica:	CAMPANA, A. O. **Investigação científica na área médica**. Barueri: Manole, 2001. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2007. MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
Bibliografia complementar:	MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010. SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

	VIEIRA, S.; HOSSNE, W. S. **Metodologia científica para a área da saúde**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2001.

MDT109	Oftalmologia
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Exame físico ocular, sinais e sintomas das principais doenças oculares. Plano de cuidados em oftalmologia, técnicas corretas de irrigação e uso de medicações oculares. Princípios básicos da oftalmologia pediátrica, estrabismo, ceratites, retinopatias, neurooftalmologia e uveítes. Doenças sistêmicas com acometimento ocular. Prática em fundoscopia e biomicroscopia.
Bibliografia básica:	FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GILMAN, A. G.; RALL, T. W.; NIES, A. S.; TAYLOR, P. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 12. ed. McGrawHill Interamericana, 2012. GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. L. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. KASPER, D. L. *et al.* **Medicina interna de Harrison**. 19. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017. 2 v. MOLINARI, L. C.; BOTEO J. E.; **Oftalmologia na Atenção Básica à Saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2016. Disponível em: www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/pasta/ BV/Material_dos_Cursos/Oftalmologia_na_Atencao_ Basica_a_Saudelink RIORDAN-EVA, P. *et al*. **Oftalmologia geral** de Vaughan & Asbury. 17. ed. Porto Alegre: AMGH, 2011.
Bibliografia complementar:	BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2016. GOLDMAN, L.; SCHAFER, A. I. **Goldman-Cecil medicina.** 25. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. 2 v. GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

	SOUTH-PAUL, J. E.; MATHENY, S. C.; LEWIS. E. L. **Current diagnóstico e tratamento:** medicina de família e comunidade. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

MDT110	Tópicos de Farmacologia Clínica I
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Estudo do uso racional de medicamentos, prescrição médica, interações medicamentosas. Farmacologia da inflamação e dor. Farmacologia Integrativa Síndrome metabólica.
Bibliografia básica:	HARDMAN, J. G.; LIMBIRD, L. E. **Goodman e Gilmans**: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12. ed. McGrawHill Interamericana, 2012. GOODMAN, L. S.; BRUNTON, L. L. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman.** 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2012. KATZUNG, B. G. **Farmacologia básica e clínica**. 12. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014. RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M. **Rang & Dale**: Farmacologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
Bibliografia complementar:	FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. GOLAN, D. E. **Princípios de farmacologia:** a base fisiopatológica da farmacoterapia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos:** temas selecionados / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. WHALEN, K.; FINKEL, R.; PANAVELI, T. A. **Farmacologia ilustrada.** 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

	Microscopia dos Processos Patológicos

MDT111	
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Serão estudadas as alterações microscópicas sofridas pelas células/tecidos frente às agressões físicas, químicas, biológicas, nutricionais e genéticas. Serão reiteradas a etiologia e a fisiopatologia das doenças, considerando-se a integração do conhecimento dos diferentes módulos.
Bibliografia básica:	BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo **Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. COTRAM, R. S.; KUMAR, V.; ROBINS, S. L. **Patologia Estrutural e Funcional**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. KUMAR, V.; ABBAS, A. K.; ASTER, J. C. **Robbins:** patologia básica. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. MONTENEGRO, M.; FRANCO, M. R. **Patologia**: processos gerais. São Paulo: Atheneu, 2008.
Bibliografia complementar:	BUJA, M. L. **Atlas de patologia humana de Netter.** Artmed, 2007. HANSEL, D. E.; DINTZIS, R. Z. **Fundamentos de Rubin Patologia.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. KUMAR, V. *et al*. **Robbins & Cotran Patologia:** bases patológicas das doenças. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. MITCHELL, R. N. *et al.* **Robbins & Cotran:** fundamentos de patologia. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. RUBIN, E. *et al*. **Rubin Patologia**: bases clinicopatológicas da medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

MDT112	Tópicos Avançados em Medicina do Esporte
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Metabolismo energético nos diferentes tipos de exercício físico, destacando o aspecto de modalidades de exercício atuais; Suplementação e recursos ergogênicos como via para aprimoramento do rendimento (mito vs realidade); Dopping; Estudo do comportamento das variáveis fisiológicas (metabólicas, hormonais e cardiorrespiratórias) no âmbito agudo e crônico em função da prática de exercícios de resistência; Especificidades biológicas de mulheres para

	o treinamento físico; Adaptações cardiovasculares, respiratórias e endócrinas decorrentes do exercício físico de endurance; Exercício físico como prática da reabilitação cardíaca; Exercício de alta performance e seus efeitos fisiológicos; Atividade física na atenção primária.
Bibliografia básica:	MCARDLE, W. D.; KATCH, F. I.; KATCH, V. L **Fisiologia do exercício**: nutrição, energia e desempenho humano. 5. ed. Rio de janeiro: Guanabara koogan, 2003. POWERS, S. K.; HOWLEY, E. T. **Fisiologia do exercício**: teoria e aplicação ao condicionamento e ao desempenho. 9. ed. Barueri: Manole, 2017. WILMORE, J. H.; COSTILL, D. L.; KENEY, W. L. **Fisiologia do Esporte e do Exercício**. 5.ed. Barueri: Manole, 2013.
Bibliografia complementar:	BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Santa Catarina. **Curso de aperfeiçoamento em implementação da política nacional de promoção da saúde**: Programa Academia da Saúde. 2015. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/curso_aperfeicoamento_academia.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019. Colégio Americano de Medicina Esportiva Posicionamento Oficial. **O uso de anabólicos esteróides androgênicos nos esportes**. Disponível em: http://www.acsm.org/docs/default-source/default-document-library/acsm-positions-and-policy/translated-position-stands/portuguese/p_anabolic_1987.pdf?sfvrsn=184d2814_2%3EMedicina%20&%20Science%20in%20Sports%20&%20Exercise.%20El%20uso%20del%20dopaje%20sangu%C3%ADneo%20como%20una%20ayuda%20ergog%C3%A9nica. Acesso em: 15 de outubro de 2019. Diretriz de Reabilitação Cardíaca da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v. 84, n.5. São Paulo, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2005000500015. Acesso em: 15 de outubro de 2019. GHORAYEB, N.; COSTA, R. V. C.; CASTRO, I.; DAHER, D. J.; OLIVEIRA FILHO, J. A.; Oliveira M. A. B. *et al*. Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. 2013;100(1Supl.2):1-41. Disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/diretriz_esporte.pdf. Acesso em: 15 de outubro de 2019.

MDT113	Urologia para o clínico
Carga Horária Total	30 horas

Ementa	Urologia geral. Uropediatria. Hematúria. Reposição de testosterona. Trauma urológico. Procedimentos urológicos. Sonda vesical de demora. Radiologia em urologia.
Bibliografia básica:	CAMPOS JÚNIOR, D.; BURNS, D. A. R. LOPEZ, F. A. **Tratado de pediatria.** Sociedade Brasileira de Pediatria. 3. ed. Barueri: Manole, 2014. 2 v. DOHERTY, G. M. **Cirurgia:** diagnóstico & tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. KLIEGMAN, R. M. **Nelson:** Tratado de Pediatria. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v. UTIYAMA, E. M.; RASSLAN, S.; BIROLINI, D. **Procedimentos básicos em cirurgia.** 2. ed. Barueri: Manole, 2012.
Bibliografia complementar:	C. Türk. *et al*. Guidelines. Essentials of Paediatric Urology**. European Association of Urology**. 2. ed. Edited by David FM Thomas, Patrick G Duffy and Anthony MK Rickwood., 2008. DE MELLO JÚNIOR, C. F. **Radiologia básica.** Rio de Janeiro: Revinter, 2010. NARDI, C. A. *et a*l. **Urologia Brasil.** São Paulo: PlanMark; Rio de Janeiro: SBU-Sociedade Brasileira de Urologia, 2013. SABISTON, D. C.; TOWNSEND, C. M. **Sabiston, tratado de Cirurgia:** a base biológica da prática cirúrgica moderna. 19. ed. São Paulo: Elsevier, 2015. 2 v. SILVERMAN, S. G.; COHAN, R. H. **CT Urography:** An Atlas, 2007. WEIN, A. J. **Campbell-Walsh urology.** 11. ed. Elsevier, 2016.

MDT114	Exame Neurológico Teoria e Prática
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Anamnese Neurológica, Exame Neurológico: marcha, facies, atitude, equilíbrio, motricidade, tônus muscular, coordenação, reflexos, sensibilidade, nervos cranianos e avaliação do estado mental.
Bibliografia básica:	BRUST, J. C. M. **Neurologia Current:** diagnóstico e tratamento. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016. FONSECA L. F. *et al*. **Manual de neurologia infantil:** clínica, cirurgia, exames complementares. Rio de Janeiro: Medsi, 2006.

	GUSMÃO, S. S.; CAMPOS, G. B.; TEIXEIRA, A. L. **Exame neurológico:** bases anatomofuncionais. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.
Bibliografia complementar:	BAEHR, M.; FROTSCHER, M. **Duus diagnóstico topográfico em neurologia:** anatomia, fisiologia, sinais e sintomas. 5. ed. Rio de Janeiro: Di Livros, 2015. BRASIL NETO, J. P.; TAKAYANAGUI, O. M. **Tratado de neurologia da academia brasileira de neurologia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. GREENBERG, M. S. **Manual de neurocirurgia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. PEDLEY, T. A. **Merritt:** tratado de neurologia. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. SANVITO, W. L. **Propedêutica neurológica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MDT115	Políticas Públicas de Saúde e Intersetorialidade
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Políticas públicas do campo da saúde: inserção na agenda pública, formulação e implementação das políticas. Trajetória histórica, política e social do sistema de saúde no Brasil. Descentralização e regionalização. Intersetorialidade: responsabilidades compartilhadas. Enfoque crítico sobre desenhos institucionais e financiamento das políticas de saúde na conjuntura atual brasileira; Políticas transversais e a saúde.
Bibliografia básica:	AKERMAN, M. *et al*. Intersetorialidade? IntersetorialidadeS! ***Ciência & Saúde Coletiva***. Rio de Janeiro, v. 19, n. 11, p. 4291-4300, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4291.pdf. Acesso em: 18 outubro de 2019. ARRETCHE, M. **Financiamento federal e gestão local de políticas sociais**: o difícil equilíbrio entre regulação, responsabilidade e autonomia. Ciência e Saúde Coletiva. 8 (2): 331-345. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232003000200002&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 outubro de 2019. CRURREN. E.; SANTOS, F.; LAGO, G. Ponce de Leon. (Org.). 1. ed. **Brasília**: Senado Federal, Instituto Legislativo Brasileiro, 2008, p. 178-212. GOULART, F. **Descentralização da saúde pós constituição de 1988**: entre (boas) intenções e gestos desencontrados. In: A Constituição de 1988: o Brasil

20 anos depois - Os cidadãos na carta cidadã. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/publicacoes/estudos-legislativos/tipos-de-estudos/outras-publicacoes/volume-v-constituicao-de-1988-o-brasil-20-anos-depois.-os-cidadaos-na-carta-cidada/seguridade-social-descentralizacao-da-saude-pos-constituicao-de-1988. Acesso em: 18 outubro de 2019.

LABRA, E. **Política nacional de participação na saúde:** entre a utopia democrática do controle social e a práxis predatória do clientelismo empresarial. In: Sonia Fleury e Lenaura Lobato (orgs), Participação, democracia e saúde. RJ: CEBES, 2009, p. 176 – 203.

LIMA L. D. *et al*. Descentralização e regionalização: dinâmica e condicionantes da implantação do Pacto pela Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(7):1903-1914, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000700030&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 outubro de 2019.

MENICUCCI, T. M. G. **A reforma sanitária brasileira e as relações entre o público e o privado**. In: Nelson Rodrigues dos Santos, Paulo Duarte de Carvalho Amarante (orgs): Gestão Pública e Relação Público-Privado na Saúde. Rio de Janeiro: CEBES, 2010. Cap. 10. Disponível em: http://idisa.org.br/img/File/GC-2010-RL-LIVRO%20CEBES-2011.pdf. Acesso em: 18 de outubro de 2019.

MONNERAT, G. L., SOUZA, R. G. de. Da Seguridade Social à intersetorialidade: reflexões sobre a integração das políticas sociais no Brasil. **Revista Katálysis**. Florianópolis, v. 14, n. 1, p. 41-49, jan/jun. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rk/v14n1/v14n1a05.pdf. Acesso em: 18 outubro de 2019.

PEREIRA, P. A. P. A Saúde no sistema de seguridade social brasileiro. **Revista Ser Social**, Brasília, v. 10, n. 10, p. 33-55. jan/jun. 2002. Disponível em: http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/7276/1/ ARTIGO_SaudeSistemaSeguridade.pdf. Acesso em: 08 de março de 2017.

RIVERA, Francisco Javier Uribe e ARTMANN, Elizabeth. **Planejamento e Gestão em Saúde**: conceitos, história e propostas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

SALVADOR, E. Fundo Público e Financiamento das Políticas Sociais. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 14, n. 2, 2012, p. 04-22.

SANTOS, I. S.; VIEIRA, F. S. Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 2303-2314, jul. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000702303&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 outubro de 2019.

SOUZA C. Federalismo, desenho constitucional e instituições federativas no Brasil pós-1988. **Revista de Sociologia e Política**. Curitiba, 24, p. 105-121, jun.

	2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-44782005000100008&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 outubro de 2019. TAVARES, M. de F. L. *et al*. A promoção da saúde no ensino profissional: desafios na Saúde e a necessidade de alcançar outros setores. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1799-1808, jun. 2016. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016000601799&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 outubro de 2019. TEIXEIRA, S. M. F.; PINHO, C. E. S. Authoritarian Governments and the Corrosion of the Social Protection Network in Brazil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 29-42, jan. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-49802018000100029&script=sci_abstract. Acesso em: 18 outubro de 2019.
Bibliografia complementar:	BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. Disponível em: https://static.scielo.org/scielobooks/48z26/pdf/barata-9788575413913.pdf. Acesso em: 18 outubro de 2019. BRASIL.. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z : garantindo saúde nos municípios / Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_az_garantindo_saude_municipios_3ed_p1.pdf. Acesso em: 18 outubro de 2019. CAMPOS, G. W. S. **A saúde pública e a defesa da vida. 3. ed.** São Paulo: Hucitec, 2008. CANGUILHEM, G. **Escritos sobre a medicina.** Coleção Fundamentos do Saber. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2005. CZERESNIA D. **Promoção da saúde**: conceito, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. DAMÁZIO, L. F.; GONÇALVES, C. A. **Desafios da gestão estratégica em serviço de saúde**: caminhos e perspectivas. Belo Horizonte: Fundação Dom Cabral, 2013. DE ALMEIDA, E. S.; DE CASTRO, C. G. J.; LISBOA, C. A. **Distritos sanitários:** Concepção e organização. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, (Série Saúde & Cidadania). 1998. v. 1. Disponível em: file:///C:/Users/UFVJM/Downloads/saude-cidadania-vol-01-distritos-sanitarios-concepcao-e-organizacao-[443-090212-SES-MT].pdf. Acesso em: 18 outubro de 2019.

	GIOVANELLA, L. *et al.* (Orgs.). **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. SCLIAR, M. **Do mágico ao social**: trajetória da saúde pública. 2. ed. São Paulo: Senac, 2005.

MDT116	Políticas Públicas de Saúde para LGBT
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	A história da formação política e social do movimento homossexual no Brasil a partir do advento do HIV/ AIDS nos anos de 1980. Estudo sobre o Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis de 2007 e a política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais criada pelo ministério da saúde em 2011. Atuais conquistas e desafios no campo dos direitos sociais, políticos e na saúde pública do grupo LGBT no Brasil.
Bibliografia básica:	BAPTISTA, T. W. F.; MATTOS, R. A. Introdução. In MATTOS, R. A.; BAPTISTA, T. W. F. **Caminhos para análise das políticas de saúde**, 2011. p.10-19. Online: Disponível em: www.ims.uerj.br/ccaps. BARROS, A. K. **A organização homossexual em Juiz de Fora:** trajetória do concurso Miss Brasil Gay de 1977 até a formação do MGM em 2000. Novas Edições Acadêmicas, 2019. Conselho Nacional de Combate à Discriminação/ Ministério da Saúde. **Brasil sem Homofobia**: Programa de combate à violência e à discriminação contra GLBT e promoção da cidadania homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasilsemhomofobia.pdf FERREIRA, V. A. Igualdade de gênero e homofobia: uma política por construir. **In: Brasil**. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as mulheres. 3º Prêmio Construindo Igualdade de Gênero – Redações e artigos vencedores – 2008, Brasília. Disponível em: http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/brasil_sem_homofobia.pdf FOUCAULT, M. **História da sexualidade I:** a vontade de saber. 13ª edição. Rio de Janeiro: Edições Graal,1998.https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3riada-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf **Política nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.** Governo Federal. Brasília, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf

	Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e das DST entre Gays, outros Homens que fazem Sexo com Homens (HSH) e Travestis de 2007. Governo Federal. Brasília, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_epidemia_aids_hsh.pdf SZASZ, T. Aspectos jurídicos e morais da homossexualidade. **In: A inversão sexual. As múltiplas raízes da homossexualidade.** Coleção Psicologia Psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago editora, 1973. WELZER-LANG, D. **A construção do masculino:** dominação das mulheres e homofobias. Estudos Feministas, ano 9, 2001. www.scielo.br.
Bibliografia complementar:	BENTO, B. A. M. Da transexualidade oficial às transexualidades. In: PISCITELLI, A; GREGORI, M. F; CARRARA, S. (Orgs.) **Sexualidade e saberes: convenções e fronteiras.** Rio de Janeiro: Garamond, 2004. BORRILLO, D. **Homofobia: história e crítica de um preconceito.** Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2010. BRAGA, D. S. **Corpos estranhos se tornam matéria: identidades LGBT no currículo da escola.** Curitiba: CRV, 2014. CARRARA, S. O centro latino americano em sexualidade e direitos humanos e o "lugar" da homossexualidade. In: GROSSI, M. P. *et al*. **Movimentos sociais, educação e sexualidades.** Rio de Janeiro: Garamond, 2005. DUARTE, M. J. O. Diversidade sexual e Política Nacional de Saúde Mental: contribuições pertinentes dos sujeitos insistentes. In: **Em Pauta:** Teoria social e realidade contemporânea. Revista da Faculdade de Serviço Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. RJ, v. 9, n.28, dezembro de 2011. FACCHINI, R. **Sopa de Letrinhas?** O movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos de 1990. Rio de Janeiro: Garamond, 2003 e 2005. PARKER, R. *et al*. **A AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA/IMS-UERJ/RelumeDumará, 1994. FISCHER, A. **Como o mundo virou gay?** Crônicas sobre a nova ordem sexual. São Paulo: Ediouro, 2008. FISHER, S. H. Uma nota sobre a homossexualidade masculina e o papel da mulher na Grécia antiga. In: **A inversão sexual. As múltiplas raízes da homossexualidade.** Coleção Psicologia Psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago editora, 1973. LOURO, G. L. Teoria queer - uma política pós-identitária para a educação. In: **Revista Estudos Feministas.** Ano 9 n2, 2º semestre 2001.

	RAMOS, S. Violência e homossexualidade no Brasil: as políticas públicas e o movimento homossexual. In: GROSSI, M. P. *et al.* **Movimentos sociais, educação e sexualidades.** Rio de Janeiro: Garamond, 2005. TREVISAN, J. S. **Devassos no paraíso.** São Paulo: Max Limonad, 1986. WILBUR, C. B. Aspectos clínicos da homossexualidade feminina. In: **A inversão sexual.** As múltiplas raízes da homossexualidade. Coleção Psicologia Psicanalítica. Rio de Janeiro: Imago editora, 1973.

MDT117	Tópicos em Genética e Bioquímica
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Introdução à genética e biologia molecular, padrões de herança, citogenética clínica, bases moleculares e bioquímicas das doenças genéticas.
Bibliografia básica:	MALACINSKI, G. M. **Fundamentos de biologia molecular**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. SNUSTAD, D. P. **Fundamentos de genética.** 7. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2017. VOGEL, F.; MUTULSKY, A. G. **Genética humana**: problemas e abordagens. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. CARROLL, S. B. *et al*. **Introdução à genética**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
Bibliografia complementar:	PASTERNAK, J. J. **Genética molecular humana:** mecanismos das doenças hereditárias. Barueri: Manole, 2002. SNUSTAD, D. P.; SIMMONS, M. J. **Fundamentos de genética.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. MUELLER, R. A; YOUNG, I. D. **Emery's elements of medical genetics.** 10th ed. Edinburgh; Churchill Livingstone, 1998. PIERCE, B. A. **Genética**: um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. THOMPSON, M. W. **Thompson & Thompson:** genética médica. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1993.

MDT118	Direito Médico, Bioética e Biodireito

Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Estudo do direito aplicável à relação médico-paciente. Natureza e importância do contrato de tratamento. Abordagem da responsabilidade civil, penal e administrativa do médico e unidades de saúde. Comparação entre o processo cível e o processo ético-profissional. Distinção entre biodireito e bioética. Dilemas ético-jurídicos na terminalidade da vida e recursos escassos.
Bibliografia básica:	DANTAS, Eduardo. Direito Médico. 6. ed. rev. ampl e atual. São Paulo: Juspodivm, 2022. FRANCA, Genival Veloso. Direito médico. 17. ed. Rio de Janeiro: Ed. Forense, 2021. KFOURI NETO, Miguel. Responsabilidade civil do médico. 11. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Thomson Reuters, 2021. SIMONELLI, Osvaldo Pires Garcia. Direito médico. Rio de Janeiro: Editora Forense, c2023 SOUZA, Alessandra Varrone de Almeida. Direito médico. 2. ed., rev., atual. e reform. Rio de Janeiro: Método, 2022.
Bibliografia complementar:	COHEN, Claudio; REINALDO AYER DE OLIVEIRA. Bioética, direito e medicina. São Paulo: ed. Manole Ltda. 2020. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Medicina e direito: responsabilidade civil, judicialização da saúde, sigilo profissional, genética, violência contra a mulher e dignidade na morte. Brasília: CFM, 2018. MYNSSEN, Carolina et al. Diálogos entre direito e medicina. Rio de Janeiro: GZ, 2022. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica. Resolução CFM 2217 de 27 de setembro de 2019. Disponível em https://www.flip3d.com.br/pub/cfm/index6/?numero=24&edicao=4631 CONSLEHO FEDERAL DE MEDICINA. Cõdigo de Processo Ético-Profissional. Resolução CFM nº 2.306/2022. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/etica-medica/codigo-de-processo-etico-profissional-atual/

MDT119	Introdução à Ciência em Animais de Laboratório
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Histórico do uso de animais para fins de ensino e pesquisa científica; fundamentos básicos de ética e bioética, dignidade animal e princípio dos 3Rs; noções básicas de delineamento experimental e a importância do cálculo do

	tamanho amostral; legislação nacional referente ao uso de animais em ensino e pesquisa científica. Definição, significado e importância dos métodos alternativos ao uso de animais em ensino e pesquisa científica. Definição de bem-estar animal e seus indicadores; definições, critérios e desafios na escolha do modelo animal; definição, reconhecimento, medidas preventivas e monitoramento de dor, estresse e sofrimento e noções básicas de anestesia e analgesia; noções básicas de enriquecimento ambiental; noções básicas de biologia e comportamento do modelo animal; noções básicas de estrutura física e ambiente de criação, manutenção e utilização de animais para atividades de ensino e pesquisa científica; técnicas humanitárias para manipulação, contenção, transporte e procedimentos experimentais utilizando animais para atividades de ensino e pesquisa científica; pontos finais humanitários; eutanásia; noções básicas de biossegurança em instalações animais para roedores e lagomorfos, significado e importância do padrão sanitário e genético dos animais utilizados em atividades ensino e pesquisa científica.
Bibliografia básica:	LAPCHIK, V.B.V; MATTARAIA, V.G.M. E KO, G.M. Cuidados e Manejo de Animais de Laboratório. 2a Ed. Editora Atheneu, São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, 2017. Brasil. Lei nº 11.794, de 8 de outubro de 2008. Regulamenta o inciso VII do parágrafo 1º do artigo 225 da Constituição Federal, estabelecendo procedimentos para o uso científico de animais; revoga a Lei nº 6.638, de 8 de maio de 1979; e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, 9 out 2008 [acesso 26 dez 2017]. Seção 1. Disponível: http://bit.ly/2Ghb5ZU Brasil. Decreto nº 6.899, de 15 de julho de 2009. Dispõe sobre a composição do Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (Concea), estabelece as normas para o seu 2 funcionamento e de sua Secretaria-Executiva, cria o Cadastro das Instituições de Uso Científico de Animais (Ciuca) e dá outras providências [Internet]. Diário Oficial da União. Brasília, 16 jul 2009 [acesso 2 abr 2019]. Disponível: http://bit.ly/2DbXD7A. Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. Diretriz brasileira para o cuidado e a utilização de animais em atividades de ensino ou de pesquisa científica [Internet]. Brasília: Concea; 2016 [acesso 10 abr 2019]. Disponível: http://bit.ly/2VEvkG9 » http://bit.ly/2VEvkG9 Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. Dispõe sobre as sanções penais e administrativas derivadas de condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9605.htm>. Acesso em: 28 dez. 2009.

Bibliografia complementar:	COBEA. Princípios éticos na experimentação animal. Disponível em: <www.unics.edu.br/download.php?File=cobea_comep.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2009. Guimarães MV, Freire JEC, Menezes LMB. Utilização de animais em pesquisas: breve revisão da legislação no Brasil. Rev. bioét. (Impr.) [Internet]. 2016 [acesso 10 abr 2019];24(2):217-24. DOI: 10.1590/1983-80422016242121» https://doi.org/10.1590/1983-80422016242121 Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal. Normativas do Concea para produção, manutenção ou utilização de animais em atividades de ensino ou pesquisa científica: lei, decreto, portarias, resoluções normativas e orientações técnicas. 2ª ed. Brasília: Concea; 2015. Sousa RAL, Santos JL, Lima FB, Marçal AC. Aspectos éticos em animais de laboratório e os principais modelos utilizados em ensaios científicos. Resbcal [Internet]. 2013 [acesso 10 abr 2019];2(2):147-54. Disponível: http://bit.ly/2Utkoia » http://bit.ly/2Utkoia Constituição da República Federativa do Brasil. 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituiçao.htm>. Acesso em: 28 dez. 2009.» link

MDT120	Medicina Paliativa
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Fundamentos em Cuidados Paliativos. Indicação de Cuidados Paliativos. O paciente estável e o paciente instável portadores de doença que ameaça a continuidade da vida. Intervenções em cuidados paliativos: hemotransfusão, ajuste de suporte vital, antibioticoterapia. Controle de sintomas dor, dispneia, boca seca, náuseas, vômitos, constipação, anorexia, delirium. Nutrição e hidratação no fim da vida. Sedação paliativa. Hipodermóclise. Espiritualidade. Luto.
Bibliografia básica:	VELASCO I.T., RIBEIRO S.C.C. Cuidados Paliativos na Emergência. 1.Ed. Manole, 2021 SANTOS, F.S. Cuidados Paliativos: Discutindo a Vida, a Morte e o Morrer.Atheneu, 2009 CARVALHO, R.T. Manual da Residência de Cuidados Paliativos. 2. Ed. Manole, 2022
Bibliografia complementar:	Wessex Palliative Physicians. The Palliative Care Handbook – A Good Practice Guide. 2019 CREMESP. Cuidados paliativos da Clínica à Bioética, 2023.

	Instituto Nacional de Câncer (Brasil). A avaliação do paciente em cuidados paliativos / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022. ARANTES, ACQ. A morte é um dia que vale a pena viver. Sextante, 2016 CHERNY N et al. Oxford Textbook of Palliative Medicine. OUP Oxford, 2017.

MDT121	Psicologia Médica
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	A Psicologia Médica aparece no contexto contemporâneo, da relação saúde-doença, como uma resposta aos avanços no entendimento de que mente e corpo são partes de um todo conectado de influências recíprocas e múltiplas. Essa área da psicologia procura introduzir no conhecimento médico as causas não-biológicas das doenças a fim de completar a tríade físico, psicológico e social no processo de adoecimento do ser humano.
Bibliografia básica:	ALVES, Railda F., Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa. EDUEPB, 2011. AYRES, J., Calazans, G., Saletti, F. H. C., & Franca, Jr. I. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In G. Campos, M. C. S. Minayo, M. Akerman, M. Drumond, & Y. M. Carvalho (org). Tratado de Saúde Coletiva (pp. 375-417). Editora Fiocruz, 2006. BRASIL, M.A. ALVES et al. Psicologia Médica - A Dimensão Psicossocial da Prática Médica, Guanabara Koogan ed., São Paulo, 2012. BRASIL, CAMPOS, AMARAL, Psicologia Medica, São Paulo, Guanabara Koogan ed., 2012. CARLAT, D. J. Entrevista Psiquiátrica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007. DE MARCO, M. A. et al. Psicologia médica: abordagem integral do processo saúde -doença. Porto Alegre: Artmed, 2012. JEAMMET, P. et al. Manual de psicologia médica. São Paulo: Durban, 1989. KRETSCHMER, E. Psicologia médica. 13. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1974. MACHADO, P.C, Psicologia Medica Na Pratica Clinica, Ed. Medbook, 2018. PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS, 2021, 22(2), 659-673 ISSN - 2182-8407 Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.pt DOI: http://dx.doi.org/10.15309/21psd220228
Bibliografia complementar:	DALGALARRONDO, P. Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. DSM-V, AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais DSM. V. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. LOPEZ-Ibor Aliño, JJ. Et al. Lecciones de Psicología Médica, Espanha, ed. Masson, 1999.

	OGDEN, Jane., Psicologia da Saúde., Manuais Universitários 11, 2ª. Edição, 2003. KAPLAN, M.D e SADOCK, B. J., Manual de Psiquiatria Clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 1998. KRETSCHMER, E. end , Miller, E., Physique and Character: An Investigation of the Nature of Constitution and of the Theory of Temperament, Reino Unido, Routledge ed. 1999. MIELNIK, Isaac, Dicionário de Termos Psiquiátricos, São Paulo: Ed. Roca, 1987. SADOCK, B. J. et al. Manual Conciso de Psiquiatria Clínica. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. SCHNEIDER, P. B. Psicologia aplicada a la practica médica. Buenos Aires: Editorial Paidos, 1974. Referência Aberta: CORDIOLI, A. V. (Coord.) Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: http://www.niip.com.br/wpcontent/uploads/2018/06/Manual-Diagnosico-e-Estatistico-deTranstornos-Mentais-DSM-5-1-pdf.pdf. Acesso em: 14 out. 2019. HAUKELAND, Y. B., Fjermestad, K. W., Mossige, S., & Vatne, T. M. (2015). Emotional experiences among siblings of children with rare disorders. Journal of Pediatrics Psychology, 40(7), 712-720. https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsv022 OMS - Organização Mundial da Saúde (2018). Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas não transmissíveis e Saúde Mental. Disponivel em: https://www .paho. org/bra/index.php?option=com_conten t&view=article&id=577 4:o ms- lanca-iniciativa-decontrole-do-uso-nocivo-de-alcool-para-prevenir-e-reduzir-mortes-e-incapacidades&Itemid=839. Acesso em 10 maio, 2019. MS, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15_anos_Carac as.pdf. Acesso em: 14/10/2019.

MDT122	Atenção à Saúde da População Negra
Carga Horária Total	30 horas

Ementa	Visão dos problemas do ponto de vista individual e coletivo. Programas de saúde pública relacionados à Saúde Coletiva. Controle social. Demonstrar habilidades de comunicação efetiva, profissional e sem preconceitos. Educação e saúde.
Bibliografia básica:	GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. Porto Alegre: Artmed, 2012. CAMPOS, G. W. S. et al. Tratado de saúde coletiva. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. GIOVANELLA, L. et al. (Org.). Políticas e sistema de saúde no Brasil. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2013. CAMPOS, G. W. S. et al. Os Médicos e a Política de Saúde. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.
Bibliografia complementar:	BUSS, P. M.; PELLEGRINI FILHO, A. A Saúde e seus Determinantes Sociais. Revista de Saúde Coletiva. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1. p. 77-93. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 16 jun. 2024. BATISTA, L.E.; WERNECK, J.; LOPES,F.;Saúde da População Negra. 2.ed. Brasília, DF: ABPN - Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_populacao_negra.pdf . Acesso em: 16 jun. 2024. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção à Saúde da População Negra.2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_integral_populacao.pdf . Acesso em: 16 jun. 2024. ALMEIDA, S. Racismo Estrutural. São Paulo: Sueli Carneiro: Jandaíra, 2019. Disponível em: https://blogs.uninassau.edu.br/sites/blogs.uninassau.edu.br/files/anexo/racismo_estrutural_feminismos_-_silvio_luiz_de_almeida.pdf . Acesso em: 17 jun. 2024. ARAUJO, M.V.R.; TEIXEIRA, C.F.S.; Concepções de saúde e atuação do Movimento Negro no Brasil em torno de uma política de saúde. Saúde Soc. São Paulo, v.31, n.4, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bfwK5pSztfmYp7j9GcXgz6d/?format=pdf&lang=pt . Acesso em: 16 jun. 2024.

MDT127	Dermatologia
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Introdução à Dermatologia. Embriologia e histologia da pele. Fisiologia cutânea. Métodos diagnósticos em Dermatologia. Semiologia dermatológica. Principais doenças dermatológicas: dermatoses inflamatórias, infecciosas, imunomediadas, genéticas e neoplásicas. Relação entre doenças sistêmicas e manifestações cutâneas. Terapêutica dermatológica tópica e sistêmica. Urgências dermatológicas. Interação da Dermatologia com outras especialidades médicas.
Bibliografia básica:	SAMPAIO, S. A. P.; RIVITTI, E. A. **Dermatologia de Sampaio e Rivitti**. 4. ed. São Paulo: Artes Médicas, 2018. AZULAY, R. D.; AZULAY, D. R. **Dermatologia.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. BELDA JÚNIOR, W.; DI CHIACCHIO, N.; CRIADO, P. R. **Tratado de Dermatologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2018.
Bibliografia complementar:	FITZPATRICK, T. B.; WOLFF, K.; JOHNSON, R. A. Dermatologia de Fitzpatrick: atlas e texto. Tradução de Carlos Henrique de Araújo Cosendey, Denise Costa Rodrigues; supervisão e revisão técnica de Tânia Ludmila de Assis. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, [ano de publicação]. SITTART, J. A. S.; PIRES, M. C**. Dermatologia na Prática Médica**, 2007. SANTO, M. A.; ROSÁRIO FILHO, N. **Semiologia da criança e do adolescente.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. PORTO, C. C.; PORTO, A. L. **Semiologia médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. UpToDate. Disponível em: https://www.uptodate.com. BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt.

MDT128	Musicoterapia
Carga Horária Total	30 horas
Ementa	Fundamentos em Musicoterapia; Efeitos positivos da musicoterapia em populações especificas; Conhecimento híbrido entre arte e saúde; Promover expressão, comunicação e aprendizado; Princípios básicos da ultrassonografia, audiometria, avaliação exames de imagem; Áreas de aplicação da musicoterapia Organologia Musical; Efeitos da música no cérebro; Técnicas de relaxamento e bem-estar; Instrumentos musicais, arte, cinema, teatro, cultura, leitura, poema, declamação, coral, escultura, estilo de vida, combate a depressão, redução da ansiedade, estilos musicais; Fisiologia médica; Anatomia Neurológica; Anatomia do Pulmão; Face; Via aérea superior; Via aérea inferior; Musculatura; Avaliação das pregas vocais, sistema auditivo, diafragma, sistema nervoso; Doenças das cordas vocais que podem ser causadas por inflamações, lesões, alterações congênitas e câncer; Laringite; Pólipos, nódulos e granulomas; Úlceras de cordas vocais; Distúrbios malignos e benignos das cordas vocais; Canto Coral.
Bibliografia básica:	SANTOS, Marcello da Silva. Emergência e saúde contemporânea: a experiência da musicoterapia. 2005. ESPÍNOLA LEINIG, Clotilde. A música e a ciência se encontram. 2009. GUITON, Arthur; HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 2021. NETTER, Frank H. Netter Atlas de anatomia humana – abordagem topográfica clássica. 2024. SILVA, Raquel Siqueira da. Musicoterapia na Reforma Psiquiátrica Brasileira: a história dos mágicos do som, 2024. MAIA, Ian Ward A. et al. Tratado de Medicina de Emergência - ABRAMEDE. 2024. DE ANDRADE PONTA, G. .; DEL LLANO ARCHONDO, M. E. . A musicoterapia no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, *[S. l.]*, v. 1, n. 1, p. 16–32, 2021. Disponível em: https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1208. Acesso em: 02 abr. 2025.
Bibliografia complementar:	BLOCK, Berthold. Atlas colorido de anatomia ultrassonográfica. 2022.

	MOORE, Cameron M.; KREBS, Christy; DEAN, Elizabeth A.; PANEBIANCO, Anthony J.; BASTON, Nova. Guia de bolso para POCUS: dicas para ultrassonografia point-of-care. Edição em português. 2022. BENENZON, Rolando. Teoria da musicoterapia: contribuição ao contexto do conhecimento não-verbal. 1989. PONTA, Gabriel de Andrade; LLANO ARCHONDO, Marcia Eugenia del. A musicoterapia no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. 2021. COSTA, Clarice Moura. O despertar para o outro: musicoterapia. Grupo Editorial Summus, 1990. BROWN III , Calvin A. e tal. MANUAL DE WALLS PARA O MANEJO DA VIA AÉREA NA EMERGÊNCIA. 2024.

Módulo Optativo:

CEX134	Língua Brasileira de Sinais
Carga Horária Total	60 horas
Ementa	A Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) como língua oficial e natural da comunidade surda brasileira; Conceito e classificação de surdez; Sujeito surdo: diferença, cultura e identidade; Políticas públicas educacionais para surdos; inclusão e filosofias educacionais na educação de surdos; Princípios básicos da LIBRAS.

Bibliografia básica:	BRITO, L. F. **Integração social & educação de surdos**. Rio de Janeiro: Babel, 1993. CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. **Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilíngüe da Língua de Sinais Brasileira**. São Paulo: EDUSP, 2001. v.1, 2 v. GOLDFELD, M. **A criança surda: linguagem e cognição numa abordagem sócio-interacionista**. São Paulo: Plexus, 1997. QUADROS, R. M. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem**. Porto Alegre: Artmed, 1997. SACKS, O. **Vendo vozes: uma viagem ao mundo dos surdos**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. **SEMINÁRIO SOBRE LINGUAGEM, LEITURA E ESCRITA DE SURDOS.** Anais do I Seminário sobre Linguagem, Leitura e Escrita de Surdos. Belo Horizonte: CEALE-FaEUFMG, 1998. SKLIAR, C. (Org). **A Surdez: um olhar sobre as diferenças**. Porto Alegre: Mediação, 1998. SKLIAR, C. (Org). **Atualidade da educação bilíngue para surdos**. Vol. 1 e 2. Porto Alegre: Mediação, 1999.
Bibliografia complementar:	BOTELHO, Paula. **Linguagem e Letramento na Educação de Surdos: ideologias e práticas pedagógicas**. Belo Horizonte: Autêntica, 2002. BRITO, L F. **Por uma gramática de língua de sinais**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1995. COUTINHO, Denise. **LIBRAS e Língua Portuguesa: Semelhanças e diferenças**. João Pessoa: Arpoador, 2000. LEITE, E. M. C. **Os papéis dos intérpretes de LIBRAS na sala de aula inclusiva**. Petrópolis: Arara Azul, 2005. LODI, A. C. B., HARRISON, K. M. P., CAMPOS, S. R. L., TESKE, O. (orgs). **Letramento e Minorias**. Porto Alegre: Mediação, 2002. QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. **Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANEXO 2 – ESTRUTURA CURRICULAR DO CURSO

1º ano

1º SEMESTRE			
Código	CH (h)	Módulo	Pré-requisito
MDT001	26	Educação e Medicina	-
MDT002	52	Introdução às Ciências da Vida I	-
MDT003	52	Introdução às Ciências da Vida II	-
MDT063	40	Introdução às Ciências da Vida III	-
MDT062	114	Aparelho locomotor, pele e anexos	-
MDT064	128	Sistema Nervoso	-
MDT007	72	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I (PIESC I)	
MDT008	72	Habilidades Profissionais I	-
Total	556		

2º SEMESTRE			
Código	CH (h)	Módulo	Pré-requisitos
MDT065	147	Aparelho Cardiorrespiratório	Educação e Medicina, Introdução às Ciências da Vida I, Introdução às Ciências da Vida II, Introdução às Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos, Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I
MDT066	142	Sistemas Endócrino e Digestório	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I
MDT067	88	Aparelho Geniturinário e Reprodutor	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I
MDT014	72	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I e Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I
MDT015	72	Habilidades Profissionais II	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I
Total	521		

2° ano

3º SEMESTRE			
Código	CH (h)	Módulo	Pré-requisito
MDT016	120	Processos Patológicos Gerais	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II

MDT017	120	Imunologia e Imunopatologia	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
MDT068	120	Mecanismos de Agressão e Defesa I	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
MDT069	75	Mecanismos de Agressão e Defesa II	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
MDT019	72	Psicologia do Desenvolvimento Humano e Psicopatologia	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
MDT020	72	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade III	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
MDT021	72	Habilidades Profissionais III	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e

			Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II
Total	651		

4º SEMESTRE			
Código	CH (h)	Módulo	Pré-requisito
MDT022	180	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II, Processos Patológicos Gerais, Imunologia e Imunopatologia, Mecanismos de Agressão e Defesa I, Mecanismos de Agressão e Defesa II: intervenções farmacológicas, Psicologia do Desenvolvimento humano e Psicopatologia e PIESC III e Habilidades Profissionais III
MDT023	180	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II, Processos Patológicos Gerais, Imunologia e Imunopatologia, Mecanismos de Agressão e Defesa I, Mecanismos de Agressão e Defesa II: intervenções farmacológicas, Psicologia do Desenvolvimento humano e Psicopatologia e PIESC III e Habilidades Profissionais III
MDT024	72	Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II, Processos Patológicos Gerais, Imunologia e Imunopatologia, Mecanismos de Agressão e Defesa I, Mecanismos de Agressão e Defesa

			II: intervenções farmacológicas, Psicologia do Desenvolvimento humano e Psicopatologia e PIESC III e Habilidades Profissionais III
MDT025	72	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade IV	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II, Processos Patológicos Gerais, Imunologia e Imunopatologia, Mecanismos de Agressão e Defesa I, Mecanismos de Agressão e Defesa II: intervenções farmacológicas, Psicologia do Desenvolvimento humano e Psicopatologia e PIESC III e Habilidades Profissionais III
MDT026	72	Habilidades Profissionais IV	Educação e Medicina, Introdução as Ciências da Vida I, Introdução as Ciências da Vida II, Introdução as Ciências da Vida III, Sistema Nervoso, Aparelho Locomotor, Pele e Anexos e Habilidades Profissionais I, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade I, Sistemas Endócrino e Digestório, Aparelho Cardiorrespiratório, Aparelho Geniturinário e Reprodutor, Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade II e Habilidades Profissionais II, Processos Patológicos Gerais, Imunologia e Imunopatologia, Mecanismos de Agressão e Defesa I, Mecanismos de Agressão e Defesa II: intervenções farmacológicas, Psicologia do Desenvolvimento humano e Psicopatologia e PIESC III e Habilidades Profissionais III
Total	576		

3° ano

5° SEMESTRE			
Código	CH (h)	Módulo	Pré-requisito
MDT070	136	Saúde do Adulto I	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
MDT071	96	Saúde do Adulto II	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e

			Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
MDT072	72	Saúde do Adulto III	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
MDT073	144	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade V	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
MDT032	72	Habilidades Profissionais V	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
	30	Módulo Eletivo	Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas dos Principais Sinais e Sintomas, Abordagem do Paciente e Bases Fisiopatológicas e Terapêuticas das Grandes Síndromes, Medicina Preventiva, Epidemiologia e Tecnologia da Informação, PIESC IV e Habilidades Profissionais IV
Total	550		

6º SEMESTRE			
Código	CH(h)	Módulo	Pré-requisito
MDT074	96	Saúde da Criança e do Adolescente	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V
MDT035	96	Saúde da Mulher	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V
MDT075	36	Saúde do Adulto IV	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT076	76	Saúde do Adulto V	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V

MDT077	144	Práticas de Integração Ensino, Serviço e Comunidade VI	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V
MDT037	72	Habilidades Profissionais VI	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V
	30	Módulo Eletivo	Saúde do Adulto I, Saúde do Adulto II, Saúde do Adulto III, PIESC V e Habilidades Profissionais V
Total	550		

4° ano

7º SEMESTRE			
Código	CH(h)	Módulo	Pré-requisito
MDT078	64	Saúde do Adulto VI	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT039	32	Saúde do Homem	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT041	32	Saúde do Trabalhador	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT079	96	Saúde Mental	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT038	64	Saúde do Idoso	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT080	160	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade VII (PIESC VII)	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
MDT043	72	Habilidades Profissionais VII	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
	30	Módulo Eletivo	Saúde do Adulto IV, Saúde da Criança e do Adolescente, Saúde da Mulher, PIESC VI e Habilidades Profissionais VI
Total	550		

8º SEMESTRE			
Código	CH(h)	Módulo	Pré-requisito
MDT081	120	Urgência e Emergência	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT045	32	Cirurgia Ambulatorial	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT082	76	Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT083	48	Hematologia e Oncologia	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT047	64	Neurologia e Neurocirurgia	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT084	144	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade VIII (PIESC VIII)	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
MDT049	72	Habilidades Profissionais VIII	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
	30	Módulo Eletivo	Saúde do Adulto IV, Saúde do adulto VI, Saúde do Homem, Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Mulher, Saúde do Trabalhador, PIESC VII e Habilidades Profissionais VII
Total	586		

5° ano – Internato em Medicina

9º SEMESTRE				
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**DURAÇÃO**	**PRÉ-REQUISITO**
MDT085	704	Clínica Médica	22 semanas	Urgência e Emergência; Cirurgia Ambulatorial; Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia; Hematologia e Oncologia; Neurologia e Neurocirurgia; Práticas de Integração, Ensino,

				Serviço e Comunidade VIII (PIESC VIII); Habilidades Profissionais VIII
MDT086	88	Saúde Mental	22 semanas	Urgência e Emergência; Cirurgia Ambulatorial; Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia; Hematologia e Oncologia; Neurologia e Neurocirurgia; Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade VIII (PIESC VIII); Habilidades Profissionais VIII
Total		792		

10º SEMESTRE				
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**DURAÇÃO**	**PRÉ-REQUISITO**
MDT087	396	Pediatria	11 semanas	Internato em Saúde Mental e Internato em Cínica Médica
MDT088	396	Ginecologia/Obstetrícia	11 semanas	Internato em Saúde Mental e Internato em Cínica Médica
	Total	792		

6° ano – Internato em Medicina

11º SEMESTRE				
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**DURAÇÃO**	**PRÉ-REQUISITO**
MDT089	84	Saúde Coletiva	3 semanas	Internato em Pediatria e Internato em Ginecologia/Obstetrícia
MDT090	708	Medicina de Família e Comunidade	19 semanas	Internato em Pediatria e Internato em Ginecologia/Obstetrícia
	Total	792		

12º SEMESTRE				
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**DURAÇÃO**	**PRÉ-REQUISITO**
MDT091	396	Cirurgia	11 semanas	Internato em Saúde Coletiva e Internato em Medicina de Família e Comunidade
MDT092	396	Urgência e Emergência	11 semanas	Internato em Saúde Coletiva e Internato em Medicina de Família e Comunidade
	Total	792		

Módulos Eletivos			
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**PRÉ-REQUISITO**
MDT103	30h	Tópicos em Saúde Ambiental	-
MDT105	30h	Bioquímica Clínica	-
MDT106	30h	Filosofia e Ética na Medicina	-
MDT107	30h	Introdução aos Psicofármacos	-

MDT108	30h	Introdução à Pesquisa Científica	-
MDT109	30h	Oftalmologia	-
MDT110	30h	Tópicos de Farmacologia Clínica I	-
MDT111	30h	Microscopia dos Processos Patológicos	-
MDT112	30h	Tópicos Avançados em Medicina do Esporte	MDT062, MDT064, MDT065, MDT066 e MDT067
MDT113	30h	Urologia para o Clínico	-
MDT114	30h	Exame Neurológico Teoria e Prática	Correquisito: MDT043
MDT115	30h	Políticas Públicas de Saúde e Intersetorialidade	-
MDT116	30h	Políticas Públicas de Saúde para LGBT	-
MDT117	30h	Tópicos em Genética e Bioquímica	MDT002, MDT003, MDT063

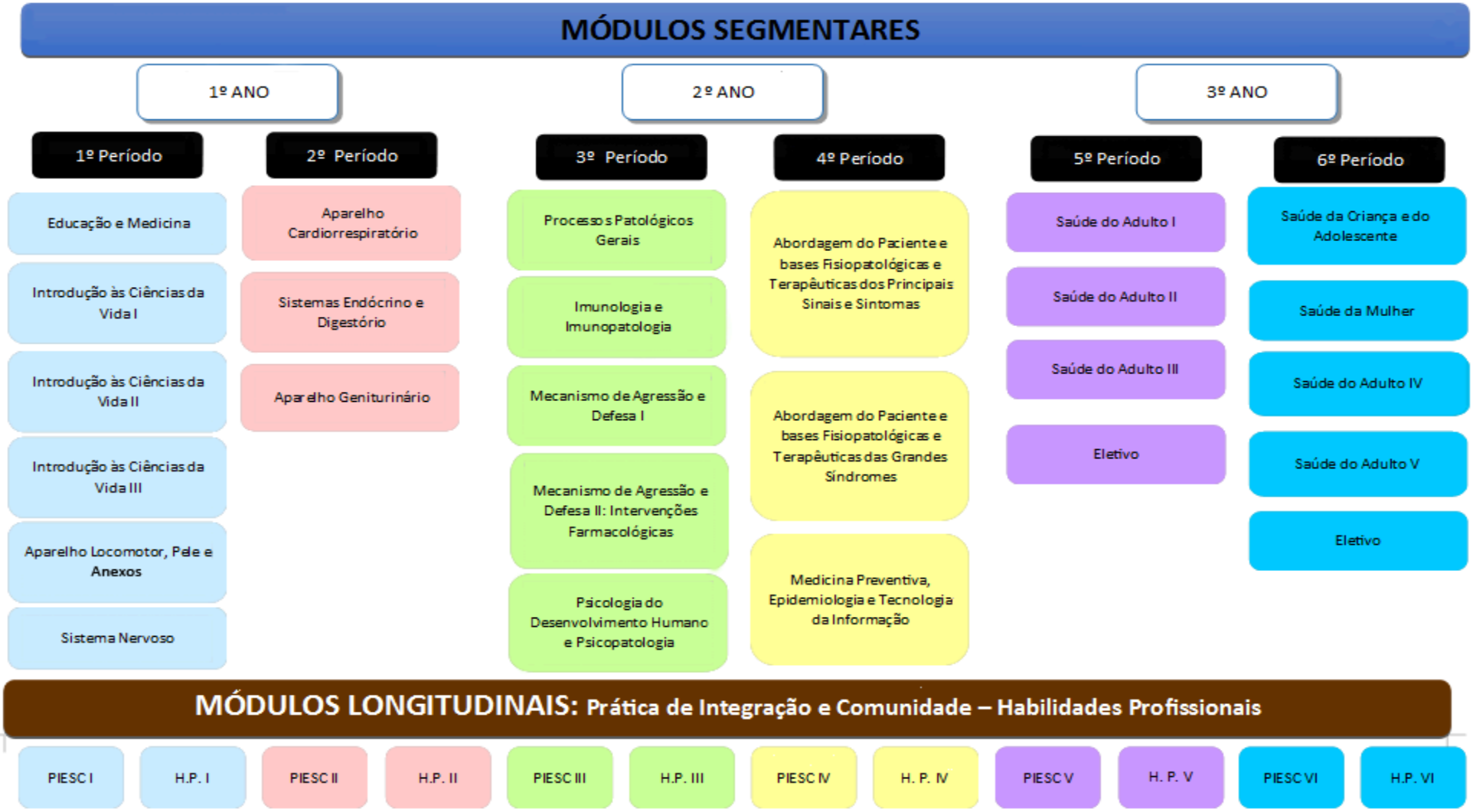
Unidades Curriculares Optativas			
Código	**CH (h)**	**MÓDULO**	**PRÉ-REQUISITO**
CEX103	60h	Língua Brasileira de Sinais – Libras (**Disciplina Optativa** – Decreto 5626/2005)	-

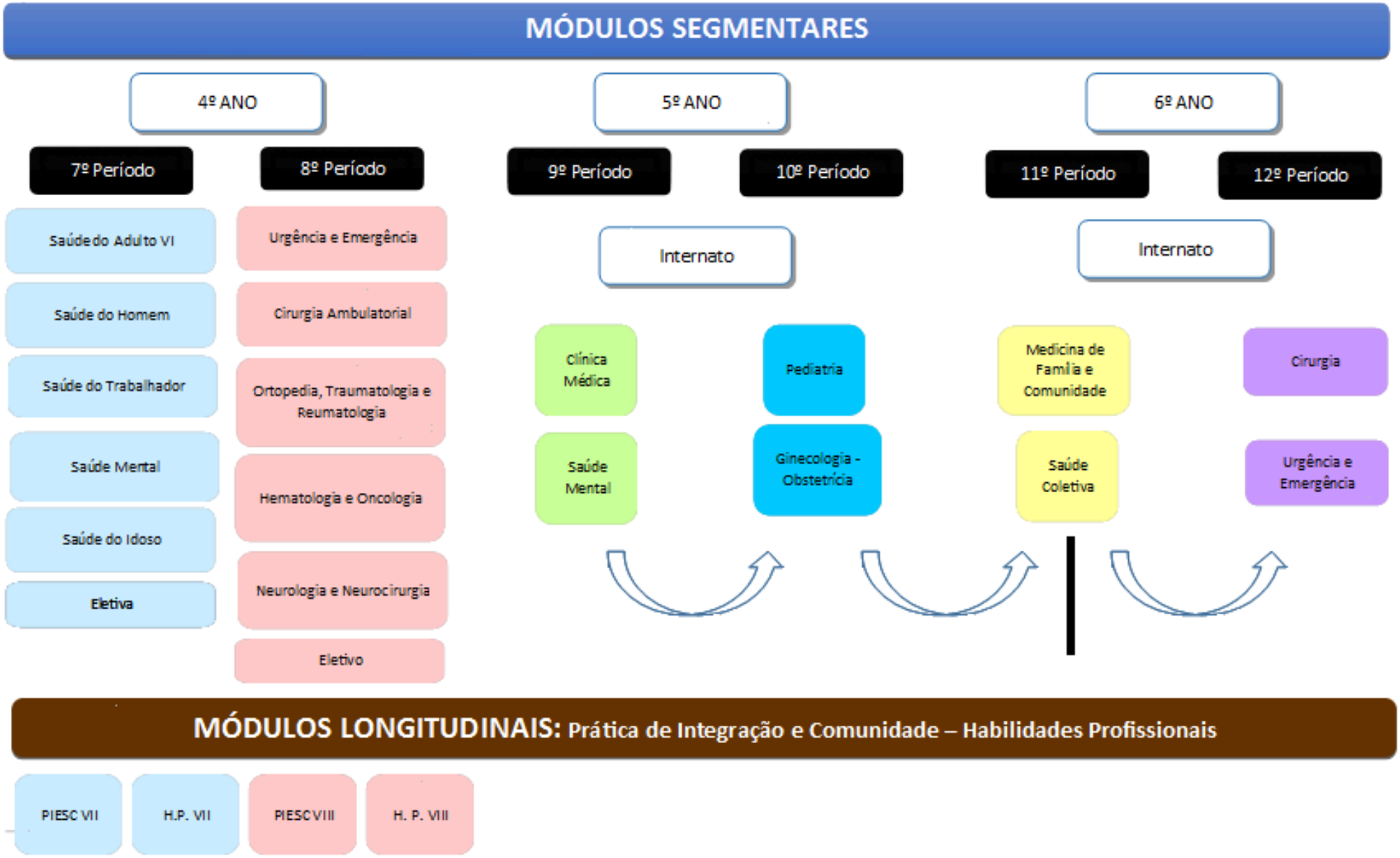
Síntese da carga horária por semestre

Semestre	CH (h)
S1	556
S2	521
S3	651
S4	576
S5	550
S6	550
S7	550
S8	586
Subtotal	4.540
S9	792
S10	792
S11	792
S12	792
Subtotal	3168
Total	7708

Tempo de integralização do Curso	Mínimo: 6 anos – Máximo: 9 anos
Carga horária de Módulos Obrigatórios:	4.420 horas
Carga horária de Módulos Eletivos:	120 horas
Carga horária do Internato:	3168 horas
Atividades Complementares:	100 horas
Total da Carga Horária do Curso:	**7808 horas**

ANEXO 3 – FLUXOGRAMA DO CURSO




MÓDULOS SEGMENTARES
4º ANO
5º ANO
6º ANO
7º Período
8º Período
9º Período
10º Período
11º Período
12º Período
Saúde do Adulto VI
Saúde do Homem
Saúde do Trabalhador
Saúde Mental
Saúde do Idoso
Eletiva
Urgência e Emergência
Cirurgia Ambulatorial
Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia
Hematologia e Oncologia
Neurologia e Neurocirurgia
Eletivo
Internato
Internato
Clínica Médica
Saúde Mental
Pediatria
Ginecologia - Obstetrícia
Medicina de Família e Comunidade
Saúde Coletiva
Cirurgia
Urgência e Emergência
MÓDULOS LONGITUDINAIS: Prática de Integração e Comunidade – Habilidades Profissionais
PIESC VII
H.P. VII
PIESC VIII
H. P. VIII

ANEXO 4 – PLANO DE TRANSIÇÃO CURRICULAR

A estrutura curricular constante desse Projeto Pedagógico será implantada no 1º semestre de 2018. Os discentes que ingressaram no curso de Medicina da FAMMUC antes desse, que já cursaram e foram devidamente aprovados em Unidades Curriculares pertencentes à estrutura curricular do Projeto Pedagógico do Curso de 2014, em função da equivalência de conteúdo e carga horária serão dispensados dos módulos conforme quadro abaixo.

Para os novos módulos, por questões de integralidade curricular no atributo de carga horária total do curso, segue-se esse plano:

O módulo de Mecanismos de Agressão e Defesa II: Intervenções Farmacológicas, passará a ser ofertado no período de 2019.1. Assim sendo, o segundo e terceiro períodos de 2018.1 e terceiro período de 2018.2 manterão a grade curricular de 2014 e suas ementas.

Para as turmas do quinto período de 2018.1 em diante, do PPC de 2014, migrarão para a nova grade curricular.

TABELA DE EQUIVALÊNCIAS					
Código anterior	CH (H) anterior	Módulo anterior	Código atual	CH (H) Atual	Módulo Atual (Equivalente)
MDT004	52	Introdução às Ciências da Vida III	MDT063	40	Introdução às Ciências da Vida III
MDT005	146	Sistema Nervoso	MDT064	128	Sistema Nervoso
MDT006	104	Sistema Locomotor, Pele e Anexos	MDT062	114	Aparelho Locomotor, Pele e Anexos

MDT013	98	Sistema Geniturinário e Reprodutor	MDT067	88	Aparelho Geniturinário e Reprodutor
MDT018	120	Mecanismos de Agressão e Defesa	MDT068	120	Mecanismos de Agressão e Defesa I
MDT030	48	Saúde do Adulto IV	MDT075	36	Saúde do Adulto IV
MDT031	256	PIESC V	MDT073	144	PIESC V
MDT036	256	PIESC VI	MDT077	144	PIESC VI
MDT042	288	PIESC VII	MDT080	160	PIESC VII
MDT044	128	Urgência e Emergência	MDT081	120	Urgência e Emergência
MDT046	32	Ortopedia e Traumatologia	MDT076	76	Ortopedia, Traumatologia e Reumatologia
MDT048	228	PIESC VIII	MDT084	144	PIESC VIII

TABELA DE EQUIVALÊNCIAS MÚLTIPLAS					
CÓDIGOS	CH (H)	MÓDULOS ANTERIORES	CÓDIGO	CH (H)	MÓDULO ATUAL (EQUIVALENTE)
MDT010/ MDT011	88/ 88	Sistema Cardiovascular/ Sistema Respiratório	MDT065	147	Aparelho Cardiorrespiratório
MDT009/ MDT012	80/ 78	Sistema Endócrino/ Sistema Digestório	MDT066	142	Sistemas Endócrino e Digestório
MDT033/ MDT034	64/ 32	Saúde da Criança/ Saúde do Adolescente	MDT074	96	Saúde da Criança e do Adolescente
MDT040/	32/	Saúde Mental/	MDT079	96	Saúde Mental

MDT042	288	PIESC VII			
MDT027/MDT031	48/256	Saúde do Adulto I/ PIESC V	MDT070	136	Saúde do Adulto I
MDT028/ MDT031	48/256	Saúde do Adulto II/ PIESC V	MDT071	96	Saúde do Adulto II
MDT029/ MDT031	48/256	Saúde do Adulto III/ PIESC V	MDT072	72	Saúde do Adulto III

MÓDULOS NOVOS	
Módulos	**Carga Horária (h)**
Mecanismos de Agressão e Defesa II: Intervenções Farmacológicas	75
Saúde do Adulto V	76
Saúde do Adulto VI	64
Hematologia e Oncologia	48

ANEXO 5 – RELAÇÃO DE DOCENTES

	NOME	TITULAÇÃO	ÁREA DO CONCURSO	CONTEÚDOS A MINISTRAR DE ACORDO COM O EDITAL	REGIME
1	Alexandre Augusto de Assis Dutra	Graduação em Bacharelado em Ciências Biológicas. Mestrado na área de concentração em Biologia Molecular. Doutorado em bioquímica Biológicas.	Edital 139/2016 Área: biologia celular, genética e bioquímica.	Bioquímica, Genética e Metodologia Científica.	DE
2	Ana Cândida Araújo e Silva	Graduação em Farmácia. Mestre e doutora em Ciências Biológicas: Fisiologia/Farmacologia.	Edital 193/2014. Área: Farmacologia e Fisiologia.	Farmacologia	DE
3	Ana Catarina Onofri Dantas	Graduação em Medicina. Possui Residência em Medicina de Família e Comunidade.	Edital 168/2016. Processo Seletivo Simplificado. Área de Medicina de Família e Comunidade	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
4	Aurélio Augusto Guedes	Graduação em Medicina. Especialização em Clínica Médica e Gastroenterologia e pós-graduação em Nutrição Clínica.	Edital 139/2016 Área: Clínica Médica	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Habilidades Profissionais, Clínica Médica.	20h
5	Caio César de Souza Alves	Graduação em Ciências Biológicas. Mestrado em Saúde Brasileira. Doutorado em Saúde	Edital 173/2013. Área: Microbiologia, Parasitologia, Patologia Geral e Metodologia Científica	Microbiologia, Parasitologia, Patologia Geral e Metodologia Científica	DE
6	Camila de Lima	Graduada em Psicologia. Mestrado em Psicologia Experimental	Edital 139/2016. Área: Psicologia	Psicologia do desenvolvimento e psicopatologia. Saúde mental na atenção primária. Abordagens psicossociais.	40h

7	Christiane Corrêa Rodrigues Cimini	Graduada em Medicina. Residência médica em Clínica Médica e Medicina Intensiva, Pós-graduação em Medicina Intensiva e Administração Hospitalar e Mestre em Ciências da Saúde.	Edital 133/2012 Área: Clínica Médica	Habilidades Profissionais.	40h
8	Clarice Guimarães Miglio	Graduação em Medicina. Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia.	Edital 139/2016 Área: Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher, Habilidades Profissional e Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
9	Daniel Moreira Pinto	Graduação em Medicina. Residência médica em: Medicina de Família e Comunidade, Mestrado em Saúde na Comunidade.	Edital 073/2014 Área: Medicina de Família, Semiologia, Internato e Residência Médica em Saúde da Família.	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	40h
10	Ernani Aloysio Amaral	Graduação em Fisioterapia e Licenciatura em Ciências Biológicas. Mestrado e Doutorado em Biologia Celular	Removido da FAMED para FAMMUC. Vaga: Anatomia Humana	Anatomia Humana.	DE
11	Francisco Mateus Dantas Carneiro Souto	Graduação em Medicina. Residência médica em: Cirurgia Geral. Residência médica em: Cirurgia Plástica	Edital nº 043/2016 Área: Medicina de Família e Comunidade e Clínica Médica	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Clínica Médica e Habilidades Profissionais	20h
12	Hélbio de Oliveira Miranda	Graduação em Medicina. Residência médica na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia	Edital 139/2016 Área: Ginecologia e Obstetrícia.	Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher, Habilidades Profissional e Práticas de	20h

				Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	
13	Isadora Alves Ruas	Graduação em Medicina. Residência médica em Ginecologia e Obstetrícia Especialização em andamento em Especialização em Sexualidade Humana.	Edital 139/2016 Área: Ginecologia e Obstetrícia.	Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher, Habilidades Profissional e Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
14	João Victor Leite Dias	Graduação em Enfermagem. Mestrado e doutorado na área de Doenças Infecciosas e Parasitárias.	Edital nº 043/2016 Área: Saúde da Família/Saúde Coletiva/Medicina Preventiva	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	DE
15	Júlia Medeiros Fernandes Cerqueira	Graduação em Medicina. Residência médica em: ecocardiografia. Residência médica em: cardiologia.	Edital 89/2017 Área: Clínica médica	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Habilidades Profissionais, Clínica médica na graduação, internato e residência.	20h
16	Júlia Oliveira Mendes	Graduação em medicina. Residência médica em: Ginecologia e Obstetrícia.	Edital 139/2016 Área: Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher, Habilidades Profissional e Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
17	Letícia Guedes Ferreira Lopes	Graduação em Medicina. Residência médica em: Clínica Médica. Residência médica em: Nefrologia.	Edital 89/2017 Área: Clínica médica	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Habilidades Profissionais, Clínica médica	20h

				na graduação, internato e residência.	
18	Lízia Colares Vilela	Graduação em Ciências Biológicas, Mestrado e doutorado em Patologia.	Edital 173/2013. Área: Microbiologia, Parasitologia, Patologia Geral e Metodologia Científica	Microbiologia, Parasitologia, Patologia Geral e Metodologia Científica	DE
19	Lucas Almeida Santana	Graduação em Medicina. Residência médica em: Oftalmologia	Edital 089/2017. Área de Medicina de Família e Comunidade.	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade	20h
20	Lucas Schettino Amancio Coelho	Graduação em Medicina. Residência médica em Ginecologia e obstetrícia.	Edital 139/2016 Área: Ginecologia e Obstetrícia	Ginecologia e Obstetrícia em Saúde da Mulher, Habilidades Profissional e Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
21	Luis Antônio Ribeiro	Graduação em Medicina. Mestrado em Engenharia Biomédica ênfase em Bioengenharia Especialização em Medicina do Trabalho, Especialização em Medicina de Família e Comunidade, Especialização em Psiquiatria	Edital 139/2016 Área: Psiquiatria	Psiquiatria, Psicologia Médica, Saúde Mental e Atenção Psicossocial.	20h

22	Marcelo Henley Lins	Graduação em Medicina. Especialização em Homeopatia. Especialização em Medico perito Legista. Residência médica em: Cirurgia Geral. Residência médica em: Traumatologia e Ortopedia. Residência médica em: Traumatologia e Ortopedia em cirurgia de mão.	Edital 139/2016 área: ortopedia e traumatologia	Ortopedia e Traumatologia, Habilidades Profissionais em Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	40h
23	Nasser Amaral Eller	Graduação em Farmácia. Graduação em Medicina Especialização em Videocirurgia. Especialização em Cirurgia do Aparelho Digestivo. Residência médica em: Cirurgia Geral.	Edital 089/2015 Área: Clínica Médica	Habilidades Profissionais e Clínica Médica	20h
24	Patrick Wander Endlich	Graduação em Educação Física. Especialização em Biomecânica. Mestrado e Doutorado em Ciências Fisiológicas.	Edital 193/2014. Área de Fisiologia Humana.	Fisiologia	DE
25	Raíssa Bamberg Elauar	Graduação em Medicina. Especialização em Curso Nacional de Nutrologia. Residência médica em: Clínica Médica	Edital 139/2016 Área: Medicina de Família e Comunidade	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Medicina de Família e Comunidade e Habilidades Profissionais.	40h
26	Renata Vitoriano Corradi Gomes	Graduação em Medicina. Residência médica em: Clínica Médica. Residência médica em: Nefrologia. Mestranda em Ciências Fisiológicas.	Edital 073/2014 Área: Clínica Médica, Semiologia, Urgência e Emergência, Patologia Clínica, Internato e Residência em Clínica Médica	Habilidades Profissionais.	40h

27	Roberta Barbizan Petinari	Graduação em Biologia. Mestrado e Doutorado em Biologia Celular e Estrutural.	Edital 046/2015 Área: Anatomia Humana	Anatomia Humana	DE
28	Sarah Alves Auharek	Graduação em Ciências Biológicas. Mestrado e Doutorado em Biologia Celular.	Redistribuída da UFMS para UFVJM - *Campus* do Mucuri	Histologia e Embriologia	DE
29	Thiago Guimarães Cerqueira	Graduação em Medicina. Residência médica em: ecocardiografia. Residência médica em: cardiologia.	Edital 89/2017 Área: Clínica médica	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Habilidades Profissionais, Clínica médica na graduação, internato e residência.	20h
30	Thiago Pinto de Oliveira Gomes	Graduação em Medicina. Especialização em Cirurgia de Joelho. Residência médica em: Ortopedia e Traumatologia	Edital 139/2016 Área: Ortopedia e Traumatologia	Ortopedia e Traumatologia, Habilidades Profissionais em Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	20h
31	Vânia Soares de Oliveira e Almeida Pinto	Graduação em Medicina. Especialização em Homeopatia. Residência médica em Medicina de Família e Comunidade. Mestrado em Gestão de Instituições Educacionais.	Edital 081/2013 Área de Saúde da Família	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade.	40h
32	Victor Nacib Lauar	Graduação em Medicina. Residência médica em: Clínica Médica. Residência médica em: Reumatologia.	Edital 173/2015. Área: Clínica Médica	Habilidades Profissionais e Clínica Médica	20h
33	Vinícius Teixeira Cimini	Graduação em Medicina. Residência médica em: Neurocirurgia. Residência médica em: Neurologia.	Edital 89/2017 Área: Neurologia/Neurocirurgia	Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade, Saúde da	20h

		Especialização em Terapia Intensiva. Especialização em Emergências Médicas.		Criança e Habilidades Profissionais na graduação, Internato e Residência	

ANEXO 6 – ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As atividades complementares, componente curricular obrigatório do Curso de Medicina da UFVJM – *Campus* do Mucuri, estão previstas no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e regulamentadas institucionalmente pela Resolução nº 05 – CONSEPE de 23 de abril de 2010 e no âmbito da FAMMUC conforme a Instrução Normativa n° 02, do Colegiado do curso de Medicina, de 16 de agosto de 2017.

A carga horária das atividades complementares do curso de Medicina da UFVJM – *Campus* do Mucuri será de 100 (cem) horas.

As atividades complementares têm como objetivos gerais: oferecer ao discente possibilidades de ampliação e diversificação do seu trajeto formativo do ponto de vista científico e cultural.

E tem como objetivos específicos:

I – Fortalecer a autonomia intelectual do aluno;

II – Enriquecer o processo de ensino-aprendizagem;

III – Incentivar a participação discente em atividades de iniciação científica e de extensão;

IV – Promover o contato do aluno com diferentes realidades, considerando os contextos interno e externo;

V – Contribuir para o aprimoramento da formação social e humanística e cultural do aluno.

O não cumprimento da carga horária total estabelecida para as atividades complementares caracteriza a não integralização curricular do Curso, o que constitui impedimento para a concessão do diploma.

TABELA DE CONVERSÃO DE HORAS DE ATIVIDADES COMPLEMENTARES (HAC) EM HORAS ACADÊMICAS (HA) DO CURSO DE MEDICINA DA FACULDADE DE MEDICINA DO MUCURI – FAMMUC

Grupo I - Atividades de complementação da formação social, humanística, cultural e de ação comunitária.			
Nº	**Atividade**	**Critério de conversão**	**Nº máximo de HAC aceitas**
1	Participação com aproveitamento em curso de língua estrangeira	8 HP comprovadas = 1 HAC	20
2	Participação em atividades artísticas e culturais como: Banda, Fanfarra, Coral, Dança, Teatro, Circo, Pintura, Mostras de cinema, e similares	12 HP comprovadas = 1 HAC	8
3	Participação em cursos ou oficinas de formação pessoal, gestão de pessoas e habilidades de comunicação,	4 HP comprovadas = 1 HAC	10
4	Participação efetiva na organização de eventos de caráter artístico, cultural e social	4 HP comprovadas = 1 HAC	15
5	Participação em exposição artística ou cultural, como	4 HP comprovadas = 1 HAC	10

	expositor.		
6	Participação em projetos de extensão, remunerados ou não, de interesse social, artístico ou cultural.	4 HP comprovadas = 1 HAC	20
7	Participação efetiva em Centros Acadêmicos, Diretórios ou outras Entidades de classe estudantil	1 ciclo de gestão (1 ano) comprovado = 20 HA C	40
8	Participação em Conselhos, Congregação e Colegiado da FAMMUC.	1 ciclo de gestão (1 ano) comprovado = 15 HAC	30
9	Participação em Comissões permanentes da UFVJM.	1 ciclo de gestão (1 ano) comprovado = 15 HAC	20
10	Participação em Comissões eventuais da FAMMUC ou da UFVJM designadas por portaria.	Participação por Comissão = 5 HAC	10
11	Participação na Associação Atlética da Medicina do Mucuri – AAMUC gestão	1 ciclo de gestão (1 ano) comprovado = 20 HA C	40
12	Participação na Associação Atlética da Medicina do	12 HP comprovadas = 1 HAC	24

	Mucuri – AAMUC - atleta		
13	Participação em atividades beneficentes	8 HP comprovadas = 1 HAC	20
14	Doação de sangue	1 doação de sangue comprovada= 3 HAC	18
15	Atuação como preletor em seminários e palestras, cursos, minicursos ou oficinas relacionados à extensão universitária.	1 atuação comprovada = 5 HAC	25
16	Atuação como monitor em cursos, minicursos ou oficinas relacionadas à extensão universitária.	1 atuação comprovada = 3 HAC	15
17	Atuação como bolsista atividade	4 horas de atividade comprovadas = 1 HAC	36
18	Atuação como mesário em eleições institucionais, municipais, estaduais ou nacionais.	1 atuação comprovada = 2 HAC	-
19	Participação em eventos oficiais de extensão universitária e/ou de interesse social, artístico, cultural ou humanístico com apresentação de trabalho.	4 HP comprovadas = 2 HAC	40
20	Participação em eventos oficiais de extensão universitária e/ou de interesse social, artístico, cultural ou humanístico	8 HP comprovadas = 2 HAC	20

	sem apresentação de trabalho.		
21	Publicações em revistas / periódicos de extensão universitária, cultura ou arte.	1 publicação comprovada = 10 HAC	50
22	Publicações em revistas / periódicos de extensão universitária, cultura ou arte indexadas.	1 publicação comprovada = 15 HAC	75
23	Publicações em anais de eventos relacionados à extensão universitária, cultura ou arte.	1 publicação comprovada = 6 HAC	30
24	Participação em eventos relacionados à extensão universitária, cultura ou arte sem declaração de carga horária no certificado.	1 dia de participação comprovada = 1 HAC	20
25	Participação em eventos científicos relacionados à FAMMUC ou à UFVJM como secretário, recepcionistas ou outras atividades de caráter organizativo/ auxiliar.	1 HP comprovada = 2 HAC	30

HP: hora de participação

HAC: hora de atividades complementares

Grupo II - Atividades de iniciação científica e específicas da formação médica			
Nº	**Atividade**	**Critério de conversão**	**Nº máximo de HAC aceitas**
26	Aprovação em disciplinas de curso de graduação presencial/optativas, exceto aquelas ofertadas ou equivalentes às disciplinas da FAMMUC.	12 HP comprovadas = 1 HAC	15
27	Participação em palestras, congressos, cursos e simpósios relacionados direta e especificamente a temas Médicos.	4 HP comprovadas = 1 HAC	15
28	Participação efetiva na organização de eventos de caráter acadêmico	4 HP comprovadas = 1 HAC	15
29	Atuação como preletor em palestras e seminários de caráter científico e relacionados à saúde promovidos pela UFVJM ou por entidade reconhecidamente atuante na área de saúde.	1 atuação comprovada = 5 HAC	25
30	Atuação como preletor em cursos, minicursos e oficinas de caráter científico e relacionados à saúde promovidos pela UFVJM ou por entidade reconhecidamente atuante na área de saúde.	1 atuação comprovada = 1 HAC	25
31	Apresentação de trabalhos na forma de pôster ou oral em eventos relacionados direta e especificamente a temas Médicos.	1 apresentação comprovada = 4 HAC	20

32	Participação em projetos de iniciação científica ofertados pela FAMMUC, remunerados ou não	4 HP comprovadas = 1 HAC	40
33	Participação em atividades de monitoria ofertadas pela FAMMUC, remunerados ou não	4 HP comprovadas = 1 HAC	40
34	Publicações em revistas técnicas.	1 publicação comprovada = 10 HAC	50
35	Publicações em revistas técnicas indexadas.	1 publicação comprovada = 15 HAC	75
36	Publicações em anais de eventos relacionadas direta e especificamente a temas Médicos.	1 publicação comprovada = 6 HAC	30
37	Participação em Ligas Acadêmicas	4 HP comprovadas = 1 HAC	40
	Participação em Diretório Científico do Curso de Medicina de Teófilo Otoni (DICTO)	1 ciclo de gestão (1 ano) comprovado = 20 HA C	40
38	Participação em visitas técnicas organizadas pela	4 HP comprovadas = 1 HAC	10
	UFVJM, extra-curricularres, que não constem na carga horária modular.		
39	Participação em estágio de férias, extracurriculares ambulatoriais ou hospitalares em instituições públicas ou privadas desde que devidamente comprovadas por certificado em papel timbrado da instituição, assinados por seu representante legal e pelo médico responsável pela	4 HP comprovadas = 1 HAC	20

	supervisão do estágio extracurricular e previamente aprovado pelo Colegiado do Curso de Medicina.		
40	Participação em cursos online de fundamento científico, direta e especificamente relacionados à saúde, desde que aprovados pelo Colegiado do Curso de Medicina.	4 HP comprovadas = 1 HAC	30
41	Participação em programas de intercâmbio internacional específicos da área médica.	1 mês de participação comprovado = 10 HAC	40
42	Participação em eventos de pesquisa, sem declaração de carga horária no certificado.	1 dia de participação comprovada = 1 HAC	20
43	Participação em campanhas de vacinação, conscientização, passeatas temáticas promovidas pela FAMMUC ou pelas Instituições formalmente parceiras do Curso de Medicina.	4 HP comprovadas = 1 HAC	20

HP: hora de participação
HAC: hora de atividades complementares