

UNIDADE ACADÊMICA DE PASSOS

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA Bacharelado

Projeto Político Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina - Bacharelado



UNIVERSIDADE
DO ESTADO DE MINAS GERAIS 
UNIDADE PASSOS

Avenida Juca Stockler, 1130 - Belo Horizonte - Passos | 35 3529.6000

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Bacharelado

PASSOS-MG
2015

REITORIA

Reitor: Dijon Moraes Júnior

Vice-Reitor: José Eustáquio de Brito

Pró-reitora de Ensino: Renata Nunes Vasconcelos

Pró-reitora de Extensão: Vânia Aparecida Costa

Pró-reitora de Pesquisa e Pós-Graduação: Terezinha Abreu Gontijo

Pró-Reitor de Planejamento, Gestão e Finanças: Adailton Pereira Vieira

UNIDADE ACADÊMICA DE PASSOS

Diretora: Prof^a. Dr^a. Tânia Maria Delfraro do Carmo

COMISSÃO DE ELABORAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

Dr^a. Maria Ambrosina Cardoso Maia

Dr^a. Maria Paula Moraes Vasconcelos

Dr^a. Tania Maria Delfraro Carmo

Me. Maria José Pessoni Goulart

Me. Luiz Camilo da Silveira Teodoro

Dr. Marcel Rezende Lopes

Dr. Marcos Antônio de Oliveira

Dr. Pedro Messias da Silva

Dr. Wesley Ribeiro Campos

Me. Vanessa Luzia Queiroz Silva

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO.....	5
2. HISTÓRICO E ESTRUTURA INSTITUCIONAL	7
2.1. A Universidade do Estado de Minas Gerais	7
2.2. A Unidade Acadêmica de Passos.....	11
3. A REALIDADE DE SAÚDE EM PASSOS E NA REGIÃO	15
3.1. Aspectos demográficos	15
3.2. Indicadores de saúde	16
3.3. Serviços de saúde em Passos	24
3.3.1. Atenção primária à saúde (APS).....	25
3.3.2. Atenção secundária à saúde.....	29
3.3.3. Atenção terciária à saúde	34
4. JUSTIFICATIVA PARA A CRIAÇÃO DO CURSO	39
4.1. Inexistência de curso médico na região sudoeste de Minas Gerais.....	39
4.2. Necessidade de médicos na região sudoeste de Minas Gerais e no Brasil	40
4.3. Competência da Instituição proponente para formar profissionais qualificados para atender as necessidades de saúde da população.....	44
4.4. Qualificação e pertinência da proposta pedagógica do curso. Rede de atenção à saúde.....	48
5. A PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA BACHARELADO.....	50
5.1. Formação de profissionais de saúde	51
5.2. Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN).....	55
5.3. Núcleo Docente Estruturante.....	59
6. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO	61
6.1. Aspectos legais	61
6.2. Objetivos do curso.....	62
6.3. Formas de ingresso ao curso	63
6.4. Perfil dos egressos.....	63
6.5. Metodologia.....	74
6.5.1. Processo de ensino/aprendizagem	74
6.5.2. Estratégias de ensino/aprendizagem	75
6.5.3. Avaliação do aprendizado.....	78
6.6. Coordenação do Curso	85
7. ESTRUTURA CURRICULAR	87

7.1. Descrição dos componentes curriculares: unidades curriculares eletivas, disciplinas obrigatórias, atividades complementares e temas transversais.....	152
7.2. Ementário.....	159
7.2.1. Unidades curriculares obrigatórias.....	159
7.2.2. Unidades curriculares optativas	220
8. CORPO DOCENTE	240
9. INFRAESTRUTURA.....	247
9.1. Salas de aula e serviços de comunicação e de apoio.....	249
9.2. Laboratórios de ensino	250
9.2.1. Laboratório de informática	250
9.2.2. Laboratório de anatomia	251
9.2.3. Laboratório de microscopia.....	252
9.2.4. Laboratório de parasitologia, microbiologia, química, bioquímica, farmacologia, biofísica e fisiologia.....	252
9.2.5. Laboratório de habilidades	253
9.2.6. Laboratório de técnica cirúrgica	254
9.3. Biotério	255
9.4. Comitê de ética em pesquisa	255
9.5. Serviços de saúde	258
10. BIBLIOTECA.....	267
10.1. Serviços disponíveis.....	267
10.2. Bases de dados.....	268
10.3. Periódicos eletrônicos - acesso livre.....	269
10.4. Periódicos impressos - assinaturas	273
10.5. Espaços existentes na biblioteca.....	273
10.6. Informatização da consulta ao acervo	275
10.7. Acervo de livros e periódicos.....	275
10.8. Recursos humanos.....	277
11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	278
ANEXOS	279

1. APRESENTAÇÃO DO PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO

A proposta de criação deste curso foi elaborada segundo os pressupostos básicos de um Curso de Graduação em Medicina que se espera na atualidade, ou seja, capaz de formar um médico generalista capacitado a lidar com o processo saúde-doença na sua integralidade. Com esse objetivo, a formação deve contemplar os vários componentes do processo saúde-doença, ou seja, educação e promoção de saúde, prevenção de doenças e tratamento, recuperação e reabilitação dos doentes, nos níveis individual e coletivo. Entre outros atributos, o profissional deve adquirir as competências indispensáveis para atuar prioritariamente na atenção primária à saúde e ser capaz de identificar os problemas e as necessidades de saúde da comunidade e de atuar nas diferentes formas de solucionar os problemas. Em todas as etapas da elaboração desta proposta, houve observância rigorosa das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Deve-se salientar que em 2014 enquanto a unidade era FESP este projeto foi submetido ao Conselho Nacional de Saúde – CNS e teve Parecer Satisfatório sob número 048/2014, assim atende o Art.55 da Resolução CEE 459 de 10/12/13. Os avaliadores do MEC em visita in loco conferiram nota 4 ao curso. O detalhamento do perfil do médico a ser formado e as estratégias e ações para prover as competências básicas estão descritas ao longo deste documento.

Como se espera de uma iniciativa como esta, o Projeto Político Pedagógico (PPP) foi construído coletivamente por profissionais de diferentes áreas do conhecimento e por gestores locais do Sistema Único de Saúde (SUS). Muito a propósito, a parceria entre a academia e os serviços de saúde é absolutamente indispensável para a boa formação dos profissionais que nela atuam.

A política de descentralização da saúde no Brasil, impulsionada por instrumentos normativos (NOB/SUS/93, NOB/SUS/96, NOAS/SUS/01) e sustentada pela expansão do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), vem requerendo profissionais com formação pautada no processo saúde-doença, consonante às necessidades operacionais do SUS. Desse processo resulta, entre outras: 1) profunda redefinição das funções e das competências das várias instituições de serviço e ensino; 2) implementação de novos modelos de atenção à saúde que privilegiem a intervenção sobre os determinantes da situação de saúde, fatores de risco e danos específicos vinculados

às condições de vida em todas as fases do ciclo vital; 3) racionalização da atenção médico-ambulatorial e hospitalar, de acordo com o perfil das necessidades e demandas da população e a expansão da ação intersectorial em saúde, com a efetivação de redes de atenção, asseguradas por mecanismos de referência e contrarreferência; 4) fortalecimento das interações e parcerias entre os serviços de saúde e as instituições de ensino formadoras dos profissionais (MENDES, 2002).

Ao lado de tantos outros desafios, alguns componentes destacam-se como essenciais para a formação dos profissionais que irão exercer suas atividades no século 21, como conhecimento científico, atitude crítica, engajamento nos processos decisórios que envolvam interesses da comunidade, compreensão da dimensão social da saúde (além dos aspectos estritamente biológicos), centralização na família, atuação multi e interdisciplinar, trabalho em equipe, ética e sensibilidade humana (STARFIELD, 2001).

Diante dos desafios dos novos modelos de atenção à saúde na formação médica, a UEMG busca socializar o saber em dimensões e especificidades múltiplas, que apontam para a necessidade de ampliar seus cursos de forma a absorver a demanda de alunos e de atuar em saúde por meio de equipes multiprofissionais.

À luz de todos esses preceitos e para eles atender, a Universidade do Estado de Minas Gerais se lança na construção de seu Curso de Graduação em Medicina, por meio da Unidade Acadêmica de Passos.

2. HISTÓRICO E ESTRUTURA INSTITUCIONAL

2.1. A Universidade do Estado de Minas Gerais

A UEMG foi criada em 1989, mediante determinação expressa no Art. 81 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias – ADCT da Constituição do Estado de Minas Gerais e a sua estrutura foi regulamentada na Lei 11.539, de 22 de julho de 1994, estando vinculada à Secretaria de Estado de Ciência, Tecnologia e Ensino Superior – SECTES, à qual compete formular e implementar políticas públicas que assegurem o desenvolvimento científico e tecnológico, a inovação e o ensino superior. Entre os objetivos precípuos da UEMG está a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. O parágrafo primeiro do Art.82, do referido Ato proporcionou às fundações educacionais de ensino superior instituídas pelo Estado ou com sua colaboração optar por serem absorvidas como unidades da UEMG.

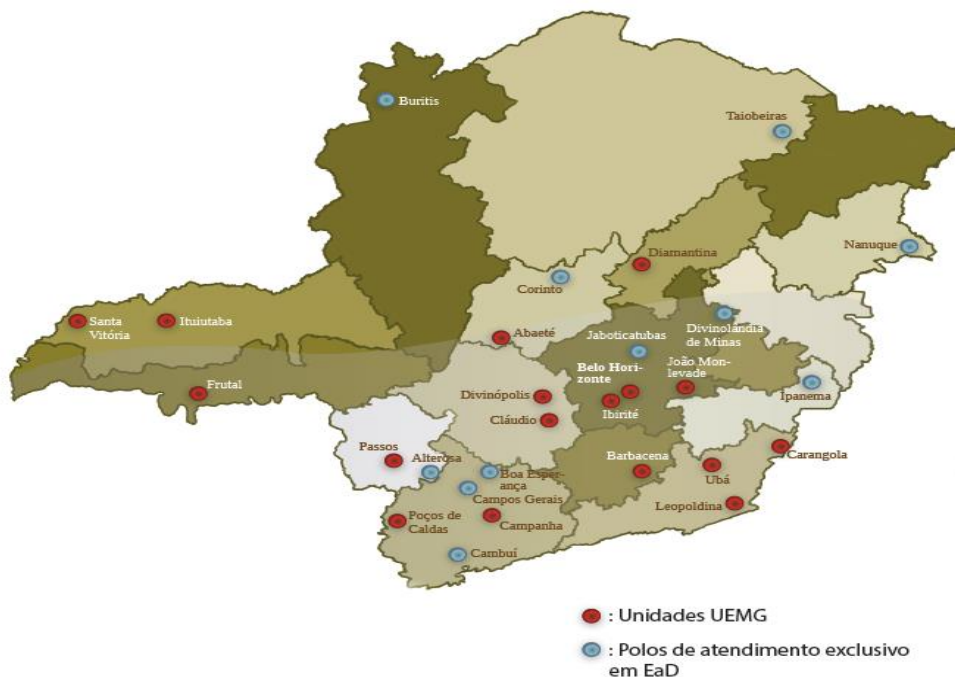
A Lei 11.539, de 22 de julho de 1994, definiu a Universidade como uma autarquia de regime especial, pessoa jurídica de direito público, com sede e foro em Belo Horizonte, patrimônio e receita próprios, autonomia didático-científica, administrativa e disciplinar, incluída a gestão financeira e patrimonial.

A referida Lei também estabeleceu uma estrutura para a Universidade, com definição de órgãos colegiados e unidades administrativas, como as Pró-reitorias e os campi regionais representados pelas fundações educacionais que fizeram opção por pertencer à Universidade e que seriam absorvidos segundo as regras estabelecidas na Lei.

Mais recentemente, por meio da Lei n. 20.807, de 26 de julho de 2013, foi prevista a estadualização das fundações educacionais de ensino superior associadas à UEMG, prevista no inciso I, § 2º do art. 129 do ADCT, a saber: Fundação Educacional de Carangola; Fundação Educacional do Vale do Jequitinhonha, de Diamantina; Fundação de Ensino Superior de Passos; Fundação Educacional de Ituiutaba; Fundação Cultural Campanha da Princesa, de Campanha e Fundação Educacional de Divinópolis; bem como Cursos de Ensino Superior mantidos pela Fundação Helena Antipoff, de Ibirité, estruturada nos termos do art. 100 da Lei Delegada n. 180, de 20 de janeiro de 2011.

A UEMG assim adota um modelo multicampi, se constituindo não apenas como uma alternativa aos modelos convencionais de instituição de ensino, mas também de forma política no desenvolvimento regional.

Dessa forma, o que a diferencia das demais Universidades é o compromisso com o Estado de Minas Gerais e com todas as regiões nas quais se insere em parceria com o Estado, com os municípios e empresas públicas e privadas. A UEMG neste ano de 2015 está presente em 17 cidades do Estado de Minas com seus 115 cursos e oferecendo ensino de qualidade a 18.953 alunos, ocupando assim a posição de terceira maior Universidade Pública do Estado



Objetivos

Observados o princípio da indissociabilidade da Pesquisa, do Ensino e da Extensão e sua função primordial de promover o intercâmbio e a modernização das regiões mineiras compete à Universidade:

- I. Contribuir para a formação da consciência regional, por meio da produção e difusão do conhecimento dos problemas e das potencialidades do Estado;
- II. Promover a articulação entre ciência, tecnologia, arte e humanidade em programas de ensino, pesquisa e extensão;

- III. Desenvolver as bases científicas e tecnológicas necessárias ao aproveitamento dos recursos humanos, dos materiais disponíveis e dos bens e serviços requeridos para o bem-estar social;
- IV. Formar recursos humanos necessários à transformação e à manutenção das funções sociais;
- V. Construir referencial crítico para o desenvolvimento científico, tecnológico, artístico e humanístico nas diferentes regiões do Estado, respeitadas suas características culturais e ambientais;
- VI. Assessorar governos municipais, grupos socioculturais e entidades representativas no planejamento e na execução de projetos específicos;
- VII. Prestar assessoria a instituições públicas e privadas para o planejamento e a execução de projetos específicos no âmbito de sua atuação;
- VIII. Promover ideais de liberdade e solidariedade para a formação da cidadania nas relações sociais;
- IX. Desenvolver o intercâmbio cultural, artístico, científico e tecnológico com instituições nacionais, estrangeiras e internacionais;
- X. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida das regiões mineiras.

Os cursos atualmente oferecidos pela UEMG, em diversas áreas do conhecimento, bem como as atividades de pesquisa e extensão realizadas em suas Unidades acadêmicas, buscam atender a esses objetivos, nos limites das possibilidades da Instituição.

Missão

“Promover o Ensino, a Pesquisa e a Extensão de modo a contribuir para a formação de cidadãos comprometidos com o desenvolvimento e a integração dos setores da sociedade e das regiões do estado”.

Visão

“Ser referência como instituição promotora de ensino, pesquisa e extensão em consonância com políticas, demandas e vocações regionais do Estado”.

Crenças e Valores

Mérito da Qualidade Acadêmica - Formação de uma comunidade científica que oportunize a interação com outras instituições produtoras de conhecimento e, ao mesmo tempo, estabeleça uma sinergia na busca da excelência da UEMG. Formação e atuação de grupos de pesquisa com forte base científica e tecnológica para o fortalecimento do *stricto sensu* (atendendo os critérios da CAPES). Avaliação interna e externa na busca do mérito da qualidade acadêmica.

Compromisso Ético - A Universidade deve ser o cenário em que a Ética Profissional norteie as relações e ações, oportunizando a dignidade humana, a construção do conhecimento e da convivência harmoniosa no contexto sócio-cultural no qual seus cidadãos irão operar, estendendo a produção da Universidade à sociedade em que está inserida.

Responsabilidade Social - Responsabilidade social, na UEMG, significa formar cidadãos éticos, críticos e inovadores, desenvolver pesquisas nas diferentes áreas do conhecimento que possam contribuir para o avanço tecnológico do Estado e implementar um trabalho extensionista com compromisso de interagir com a comunidade na busca da transformação social, da preservação ambiental, da melhoria da qualidade de vida e da inclusão social.

Inovação e trabalho cooperativo - A Universidade, ao promover a inovação, por via de novas tecnologias, estimula a competitividade e a cooperação em todos os setores que colaboram para o desenvolvimento científico e sociocultural e interfere sobre múltiplos processos econômicos, sociais e culturais. A UEMG deverá ser essa agência geradora de conhecimento, formando pesquisadores capazes de competir e cooperar com o setor produtivo e de contribuir, efetivamente, para o desenvolvimento do Estado e da Nação.

Compromisso com as Políticas Públicas - A Universidade do Estado de Minas Gerais tem o compromisso de participar e fortalecer as políticas públicas em todas as áreas do conhecimento mediante ações efetivas para potencializar as demandas e otimizar a qualidade dos serviços prestados.

2.2. A Unidade Acadêmica de Passos

Depois de 50 anos de existência foi regulamentada a absorção da Fundação de Ensino Superior de Passos - FESP pela Universidade do Estado de Minas Gerais- UEMG, através do Decreto nº 46.479, de 03 de abril de 2014.

FESP foi criada inicialmente como Fundação da Faculdade de Filosofia de Passos, instituída pelo Decreto do Estado de Minas Gerais nº 8.495, de 15 de julho de 1965, tudo conforme disposto na Lei de Criação nº 2.933, de 6 de novembro de 1963, modificada pela Lei nº 6.140, de 10 de novembro de 1973, com as modificações feitas pelos Decretos Estaduais 16.998, de 20 de fevereiro de 1975, 22.076, de 28 de maio de 1982, 24.254, de 07 de fevereiro de 1985, 30.815, de 28 de dezembro de 1989 e 36.258, de 17 de outubro de 1994. Em seguida foram criadas todas por Decretos Estadual a Faculdade de Engenharia de Passos - FEP: Portaria nº 223, de 18 de março de 1980; Faculdade de Enfermagem de Passos - FAENPA: Decreto Estadual nº 85.732, de 17 de fevereiro de 1981; Faculdade de Direito de Passos – FADIPA decreto de 15 de setembro de 1994; Faculdade de Informática de Passos – FIP decreto de 27 de setembro de 1994; Faculdade de Administração de Passos - FAP: Decreto Estadual 42.507, de 15 de abril de 2002; Faculdade de Serviço Social de Passos - FASESP: Decreto Estadual nº 42.272, de 18 de janeiro de 2002; Faculdade de Moda de Passos - FAMOPA: Parecer Estadual n. 312, de 16 de maio de 2002; Faculdade de Nutrição de Passos - FANUTRI; Decreto Estadual nº 42.684, de 20 de junho de 2002; Faculdade de Educação Física de Passos - FADEF: Decreto Estadual 43.357, de 30 de maio de 2003; e Faculdade de Comunicação Social de Passos - FACOMP: decreto de 29 de julho de 2004.

Em 2008 o Supremo Tribunal Federal decretou a inconstitucionalidade do dispositivo da Constituição Mineira que mantinha as Faculdades mantidas pela Fundação de Ensino Superior de Passos vinculadas ao Sistema Estadual de Ensino, desde então passa a pertencer ao Sistema Federal de Ensino e neste sistema através da Portaria MEC 310 de 27 de dezembro de 2012 foi autorizada a unificação das faculdades mantidas pela Fundação de Ensino Superior de Passos, assim esta IES passa-se a denominar: Faculdades Integradas do Sudoeste Mineiro. A partir da absorção pela a UEMG é criada então a Unidade Acadêmica de Passos.

A experiência da Unidade Acadêmica de Passos agora junto com experiência da Universidade do Estado de Minas Gerais, permite afirmar que esta instituição

representa, hoje uma alternativa concreta de aproximação do Estado mineiro com as necessidades educacionais da região sudoeste de Minas.

O município de Passos, sede da unidade, está localizado na região sudoeste do Estado de Minas Gerais. O município possui uma população, de acordo com o censo 2010 do IBGE, de 104.691 habitantes em uma área territorial de 1.338,070 km². A Densidade Demográfica é de 79,44 hab/km². Em 2012 segundo dados do EducaCenso no município existiam 15.255 matrículas no ensino fundamental distribuídas em 42 estabelecimentos escolares e 4.416 matrículas no ensino médio em 16 estabelecimentos.

No entanto, a região polarizada abrange 32 municípios no entorno de Passos e que referenciam a cidade como pólo de desenvolvimento: Alpinópolis, Alterosa, Areado, Bom Jesus da Penha, Cassia, Claraval, Capetinga, Carmo do Rio Claro, Capitólio, Conceição da Aparecida, Doloresópolis, Delfinópolis, Fortaleza de Minas, Guaxupé, Ibiraci, Ilhéus, Itamogi, Itaú de Minas, Jacuí, Monte Santo de Minas, Muzambinho, Pains, Pimenta, Piumhi, Pratápolis, São João Batista do Glória, São José da Barra, São Pedro da União, São Roque de Minas, São Sebastião do Paraíso, São Tomás de Aquino e Vargem Bonita.

No conjunto Passos e os municípios da região de abrangência apresentam uma população de 542.909 habitantes, com 21.766 matrículas no ensino médio.

A região conta com 386 estabelecimentos de saúde, entre públicos e privados, com abrangência da pequena e média complexidade.

No contexto econômico observa-se forte predominância da área de serviços, seguida pela indústria e a agropecuária.

A cidade carrega consigo o *status* de cidade pólo do Sudoeste Mineiro. A economia do município de Passos e as fontes de trabalho são geradas, principalmente, pela cafeicultura, pecuária, agroindústria canavieira e indústria confeccionista e moveleira, além do comércio local e da prestação de serviços.

A Unidade Acadêmica de Passos é a única Instituição de Ensino Superior do município e à medida que cresce, contribui de modo significativo para o dinamismo das economias da cidade e região. Nascida como parte integrante do processo de desenvolvimento cultural, econômico, político e social do Sudoeste de Minas Gerais, integra-se, progressivamente, na vida das cidades por meio do desenvolvimento das

atividades de ensino, de prestação de serviço à comunidade, de seu engajamento na responsabilidade com o processo acadêmico.

As novas e rápidas mudanças ocorridas neste início de milênio e os atuais mecanismos de estímulo à qualidade, utilizados em todas as áreas da sociedade exigem que a instituição de ensino superior contribua fundamentalmente na valorização do desenvolvimento integral do ser humano. Dentro deste pensamento a os 26 cursos da Unidade Acadêmica de Passos demonstram um sólido compromisso com a sociedade.

Os cursos de graduação oferecidos atualmente pela Unidade Acadêmica de Passos são:

Curso	Modalidade	Autorização	Último Ato Autorizativo
Administração de Empresas	Bacharelado	Decreto Estadual Nº 42.507 de 15/04/2002	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 703 de 18/12/13
Agronomia	Bacharelado	Decreto Estadual Nº 40.901 de 02/02/2000	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 01 de 06/01/12
Biomedicina	Bacharelado	Parecer Nº 885/08 de 31/07/2008	Reconhecimento Portaria MEC 515 de 15/10/13
Ciências Biológicas	Licenciatura	Decreto Estadual nº 42.964 de 29/10/2002	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Ciências Biológicas	Bacharelado	Decreto Estadual nº 43.094 de 19/12/2002	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Ciências Contábeis	Bacharelado	Decreto Estadual de 14/07/2005	Reconhecimento Portaria MEC 403 de 22/07/14
Direito	Bacharelado	Decreto Federal de 15/09/94	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 623 de 25/11/13
Educação Física	Licenciatura	Decreto Estadual nº 43.357 de 30/05/2003	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Educação Física	Bacharelado	Portaria MEC 295 de 09/07/13	-
Enfermagem	Bacharelado	Decreto Federal Nº 85.732 de 17/02/81	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 01 de 06/01/12
Engenharia Ambiental	Bacharelado	Decreto Estadual de 29/09/2005	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Engenharia Civil	Bacharelado	Decreto Federal Nº 77.236 de 25/02/78	Renovação de Reconhecimento Decreto NE Nº 88 de 14 de Abril de 2015

Engenharia de Produção	Bacharelado	Parecer Estadual Nº 1022/08 de 28/08/08	Reconhecimento Portaria MEC 220 de 01/11/12
Estética e Cosmética	Tecnólogo	Portaria MEC 567 de 07/11/13	-
Física	Licenciatura	Portaria MEC 113 de 07/03/13	-
Gestão Comercial	Tecnólogo	Decreto Estadual de 09/04/2007	Reconhecimento Portaria MEC 187 de 23/02/11
História	Licenciatura	Decreto Estadual Nº 41.693 de 01/06/2001	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Jornalismo	Bacharelado	Decreto Estadual de 29/07/2004	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 364 de 23/08/11
Letras	Licenciatura	Decreto Federal Nº 66.535 de 05/05/70	Renovação de Reconhecimento Decreto NE Nº 74 de 31 de Março de 2015
Matemática	Licenciatura	Decreto Estadual Nº 42.964 de 29/10/2002	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12
Moda e Design	Bacharelado	Decreto Estadual Nº 43.013 de 13/12/2002	Renovação de Reconhecimento Decreto NE Nº 76 de 31 de Março de 2015
Nutrição	Bacharelado	Decreto Estadual Nº 42.684 de 20/06/2002	Renovação de Reconhecimento Decreto NE Nº 91 de 14 de Abril de 2015
Pedagogia	Licenciatura	Parecer Federal Nº 66.535 de 05/05/70	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 598 de 12/11/13
Publicidade e Propaganda	Bacharelado	Decreto Estadual de 29/07/2004	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 298 de 27/12/12
Serviço Social	Bacharelado	Decreto Estadual Nº 42.272 de 18/01/2002	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 404 de 15/02/11
Sistemas de Informação	Bacharelado	Decreto Federal de 27/09/1994	Renovação de Reconhecimento Portaria MEC 286 de 21/12/12

Além de cursos de graduação, a instituição oferta pós-graduação com vários cursos na modalidade lato sensu, além do Mestrado Profissional em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente aprovado pela CAPES. A unidade possui centenas de projetos de pesquisa e extensão. A maioria do corpo docente possui mestrado e doutorado. De acordo com os dados da secretaria geral acadêmica disponibilizados no site da Unidade Acadêmica de Passos está com 4.234 alunos matriculados no 1º semestre de 2015.

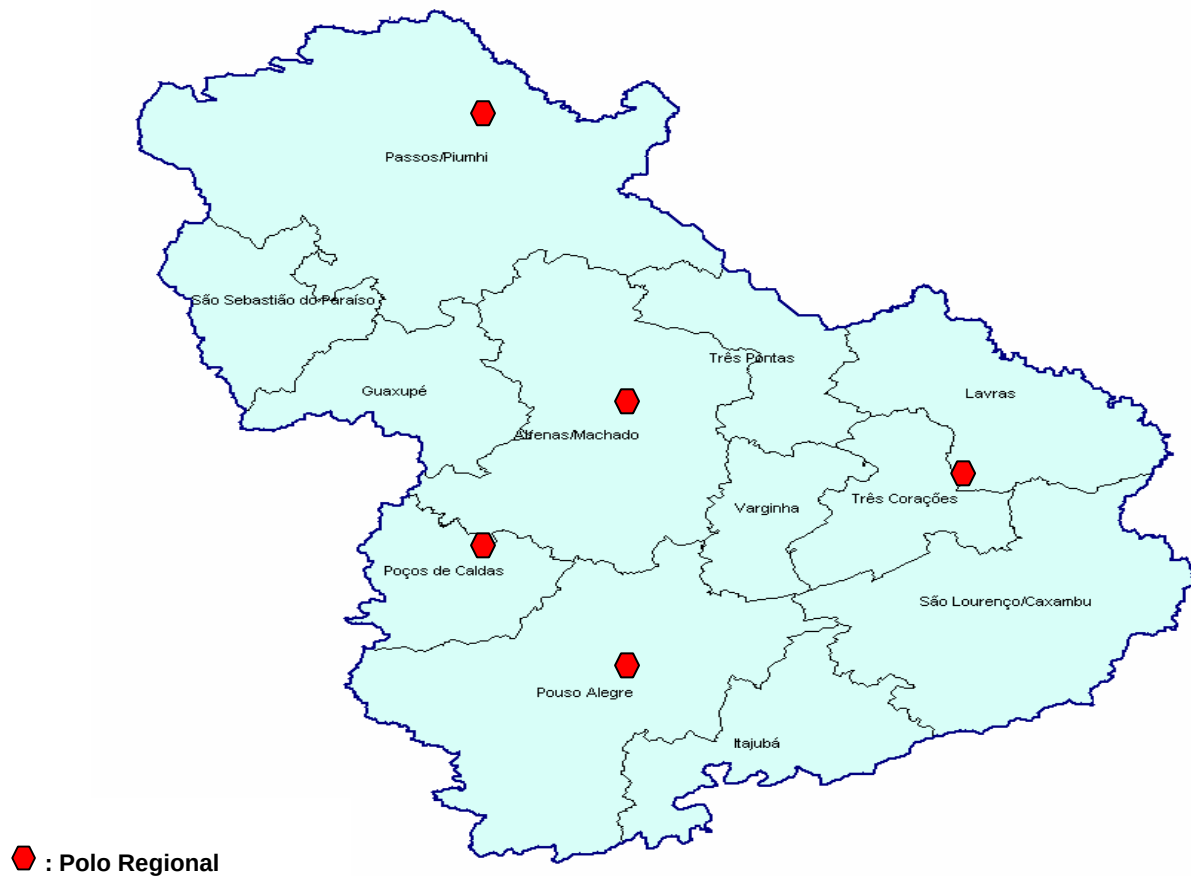
3. A REALIDADE DE SAÚDE EM PASSOS E NA REGIÃO

3.1. Aspectos demográficos

Uma reflexão sobre a análise da situação da saúde na região Sul de Minas Gerais, particularmente em Passos (sede do curso), é necessária para se compreender a necessidade da criação do Curso de Graduação em Medicina nesta Unidade Acadêmica de Passos.

Passos dista 343 km da capital (Belo Horizonte), localiza-se na região Sudoeste de Minas Gerais e pertence à região de saúde Sul, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização da Saúde (PDR). A região Sul de Minas Gerais limita-se com as regiões mineiras Triângulo/Alto Paranaíba, Oeste, Campo das Vertentes e Zona da Mata e com os estados de São Paulo e Rio de Janeiro. É uma região de enorme importância socioeconômica no estado de Minas Gerais, abrangendo território de 53.766,3 km², com população estimada, em 2011, de 2.609.602 habitantes (77,9% na zona urbana e 22,1% na zona rural) (IBGE, 2011).

Segundo o PDR do Governo de Minas Gerais, o estado encontra-se subdividido em 13 regiões de saúde ampliadas. A região de saúde ampliada Sul é constituída por 154 municípios de pequeno e médio porte e formada por 12 regiões de saúde: Alfenas-Machado, Guaxupé, Itajubá, Lavras, **Passos-Piumhi**, Poços de Caldas, Pouso Alegre, São Lourenço-Caxambu, São Sebastião do Paraíso, Três Corações, Três Pontas e Varginha (MINAS GERAIS, 2010).

As Regiões de Saúde que compõem a Região de Saúde Ampliada Sul - PDR / 2008

Fonte: SES/MG, IBGE, DATASUS

O perfil educacional na região Sul vem melhorando, com redução significativa do analfabetismo em todas as faixas etárias, especialmente na população com 15 anos e mais (7%). Cerca de 17% dos chefes de domicílios da região possuem renda familiar de até um salário mínimo. Embora os dados apontem para melhoria na cobertura de redes de esgotamento sanitário (domicílios sem canalização interna de água = 0,5%; lixo domiciliar coletado = 93,2%), evidencia-se, ainda, um grande número de enfermidades condicionadas a fatores ambientais e a dinâmicas sociais (IBGE, 2011).

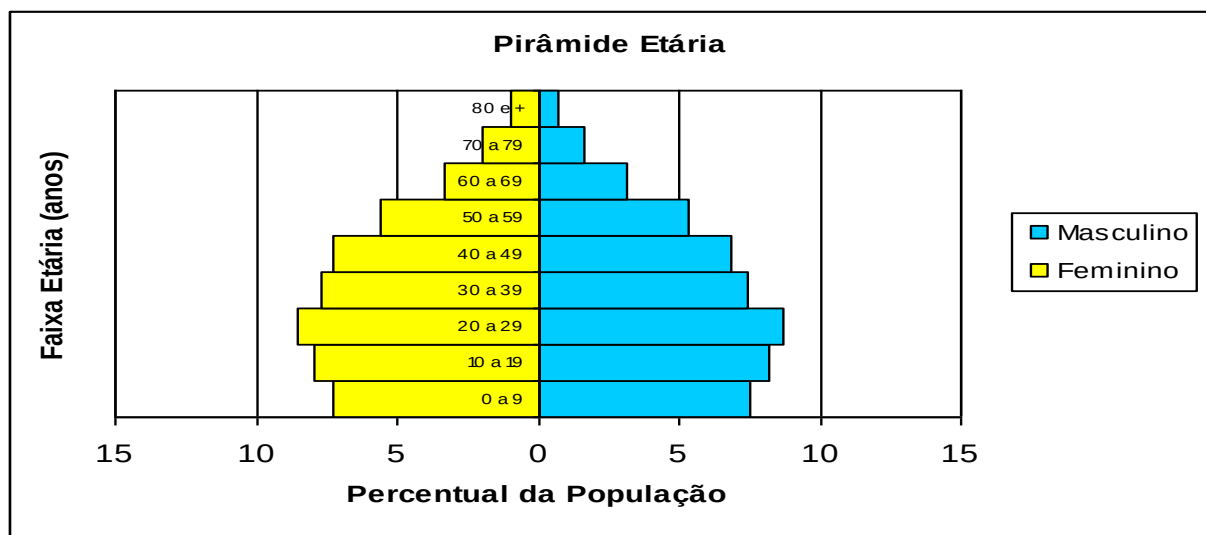
3.2. Indicadores de saúde

Na organização da atenção primária à saúde, adota-se a Estratégia de Saúde da Família (ESF), com ações direcionadas à promoção de saúde, prevenção de doenças e proteção do indivíduo e das famílias nos locais de residência, sem

desconsiderar a cura e a reabilitação dos doentes. Atualmente, a região de saúde ampliada Sul conta com 264 Equipes de Saúde da Família (ESF), 15 Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e 20 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que funcionam em sua maioria em instalações físicas alugadas ou cedidas, mas com equipamentos e materiais suficientes para a demanda da população. As ações desenvolvidas pelas equipes fazem cobertura de 86% da população da região.

Os indicadores de morbimortalidade vêm se transformando, e a tese da transição epidemiológica, elaborada a partir da observação de mudanças ocorridas no perfil de saúde das populações da região, ainda é discutida. Observa-se na região o mesmo processo recente de envelhecimento da população brasileira, em que se observam aumento da expectativa de vida, redução da fecundidade, queda da mortalidade infantil e declínio de doenças infecciosas. A pirâmide populacional, segundo o gênero e a idade, mostra as transformações ocorridas na composição etária das populações.

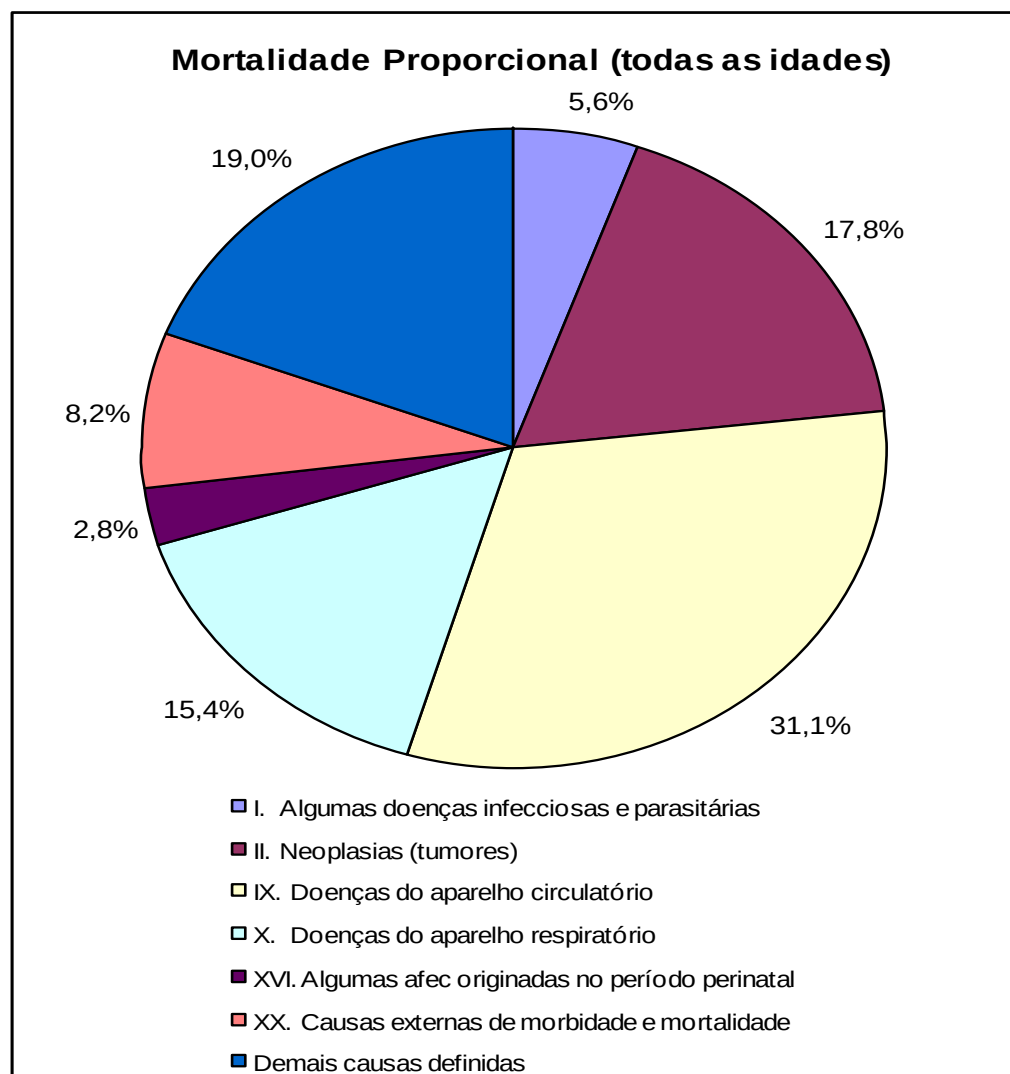
Pirâmide populacional da região de saúde ampliada Sul, Minas Gerais, em 2011



Considerando a taxa de mortalidade geral de 6,6/1.000 habitantes, com 17.308 óbitos no ano de 2011, o primeiro grupo de causas de morte foram doenças do sistema circulatório (30,9%), seguido pelo grupo de neoplasias (16,1%), doenças do sistema respiratório (12,5%), causas externas de morbidade e mortalidade

(7,6%), causas mal-definidas (6,74%), doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (6,2%) e doenças do aparelho digestivo (5,9%). O número de óbitos por causas mal definidas é ainda elevado; entretanto, com a evolução das ações de saúde nos últimos anos, houve redução de 38% no período de 2003 a 2011, o que se explica muito provavelmente pela melhor qualidade da assistência prestada à população, especialmente por meio da Atenção Primária à Saúde.

Porcentagem de óbitos segundo causa básica, na região de saúde ampliada Sul, Minas Gerais, em 2011

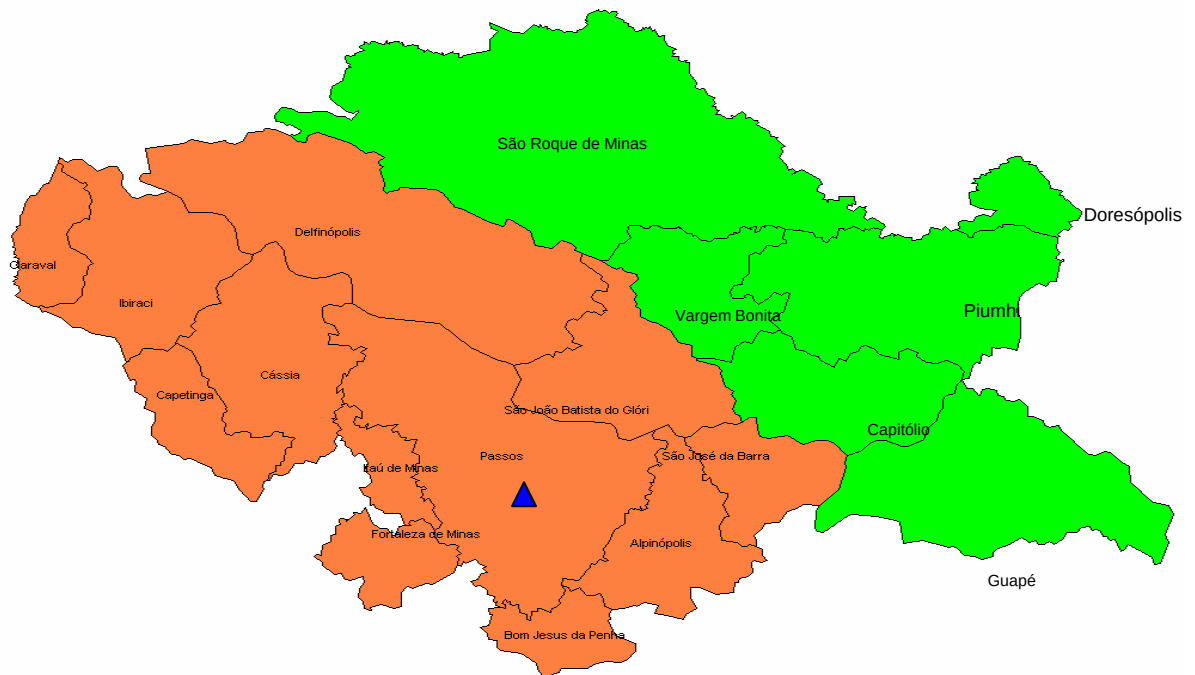


Entre os óbitos do grupo de causas externas, destacam-se os acidentes de transporte (539 óbitos), seguidos de suicídios (195 óbitos), quedas (161 óbitos), homicídios (151 óbitos), causas indeterminadas (109 óbitos) e afogamentos (79

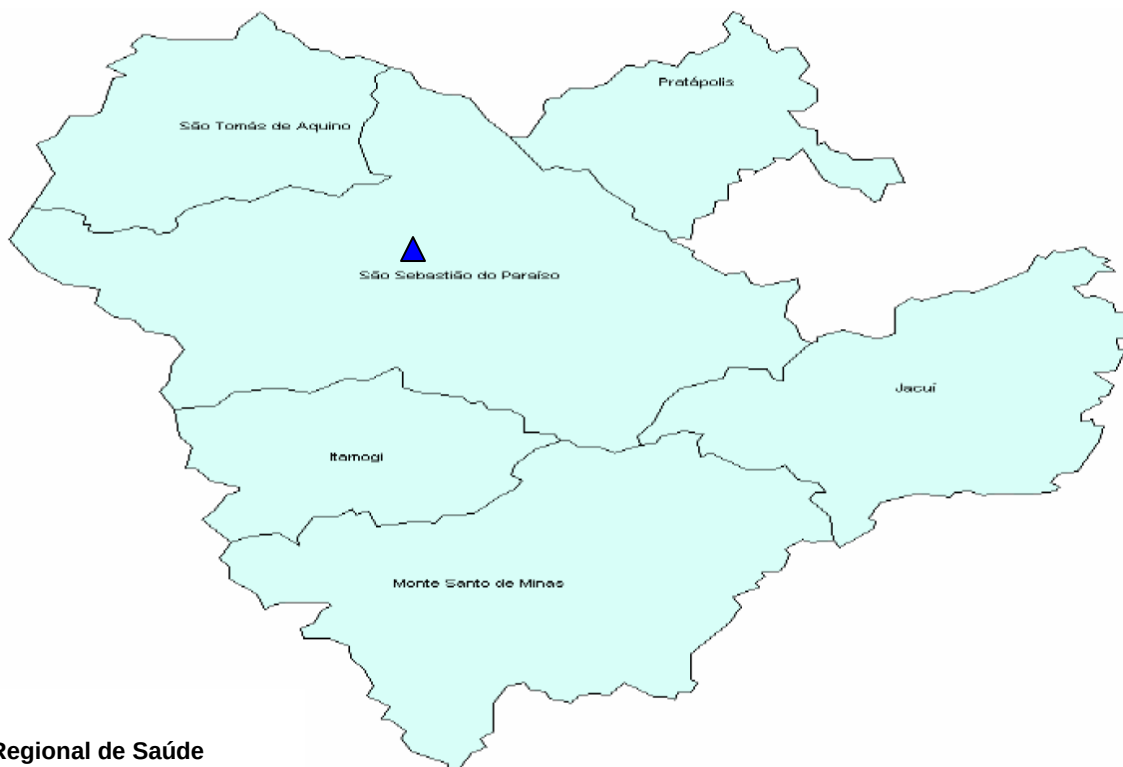
óbitos). Dos acidentes, destacam-se os relacionados ao trabalho, sendo os principais setores: agropecuária, construção civil e industrial, que assumem importância no contexto da saúde coletiva na região. Quanto às doenças infecto-parasitárias, foram notificados 568 óbitos, com aumento progressivo dessas doenças (emergentes e re-emergentes) nos últimos anos, como tuberculose, hanseníase, AIDS, hepatites, meningite, dengue, leptospirose, leishmanioses, febre maculosa e esquistossomose. A maioria dos surtos epidêmicos de dengue e os casos isolados da doença decorrem das más condições socioculturais, educacionais, de habitação, de saneamento ambiental e da efetividade do modelo assistencial em saúde.

A taxa de mortalidade neonatal e infantil na região é de 13/1.000, devido, principalmente, ao desconforto respiratório do recém-nascido (12,1%), septicemia bacteriana (11,3%), prematuridade (8,2%), mal formações cardiovasculares (7,1%) e asfixia/hipóxia (4,9%). É preciso entender que, apesar dos investimentos na atenção à saúde (Saúde da Família, Vigilância em Saúde, Pactos pela Saúde, incentivos nos programas de imunização, amamentação, pré-natal, média e alta complexidades), ainda persistem profundas desigualdades sociais entre os espaços urbanos, suburbanos e rurais. Existe também número elevado de óbitos maternos na região, sendo a Razão de Mortalidade Materna (número de óbitos maternos para 100.000 nascidos vivos) = 37,9; o número de óbitos por cânceres da mama foi de 46 e do colo uterino, de 4 (MINAS GERAIS, 2010).

Passos, município polo regional de saúde e sede de Superintendência Regional de Saúde do Estado de Minas Gerais, é a maior cidade da região de saúde, com população estimada em 106.303 habitantes, sendo 92,5% residentes na zona urbana e 7,5% na zona rural. A cidade é referência para 24 municípios que compõem as regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso, sendo 18 pertencentes à região de saúde Passos-Piumhi e 6, à região de saúde São Sebastião do Paraíso.

Região de Saúde Passos-Piumhi

Fonte: SES/MG, IBGE, DATASUS

Região de Saúde São Sebastião do Paraíso

▲ : Polo Regional de Saúde

Fonte: SES/MG, IBGE, DATASUS

As regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso possuem população aproximada de 393.698 habitantes (IBGE, 2011).

Quadro 8: As regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso

Regiões de Saúde Passos-Piumhi	Municípios	Nº de habitantes	Distância de Passos
Passos-Piumhi	Alpinópolis	18.490	35 km
	Bom Jesus da Penha	3.882	41 km
	Capetinga	7.089	60 km
	Cássia	17.428	45 km
	Claraval	4.544	98 km
	Delfinópolis	6.830	59 km
	Fortaleza de Minas	4.098	22 km
	Ibiraci	12.177	76 km
	Itaú de Minas	14.450	19 km
	Passos	106.313	-
	São João Batista do Glória	6.890	17 km
	São José da Barra	6.778	39 km
	Capitólio	8.185	23 km
	Doresópolis	1.440	25 km
	Guapé	13.838	103 Km
	Piumhi	31.885	93,4 Km
	São Roque de Minas	6.686	61 km
	Vargem Bonita	2.163	57 km

Região de Saúde São Sebastião do Paraíso	Municípios	Nº de habitantes	Distância de Passos
São Sebastião do Paraíso	Itamogi	10.349	77 Km
	Jacuí	7.502	42 km
	Monte Santo de Minas	21.246	87 km
	Pratápolis	8.808	32 km
	São Sebastião do Paraíso	65.034	52 km
	São Tomas de Aquino	7.093	74 km
TOTAL	24 municípios	393.698 hab.	-

Fonte: IBGE cidades, 2011

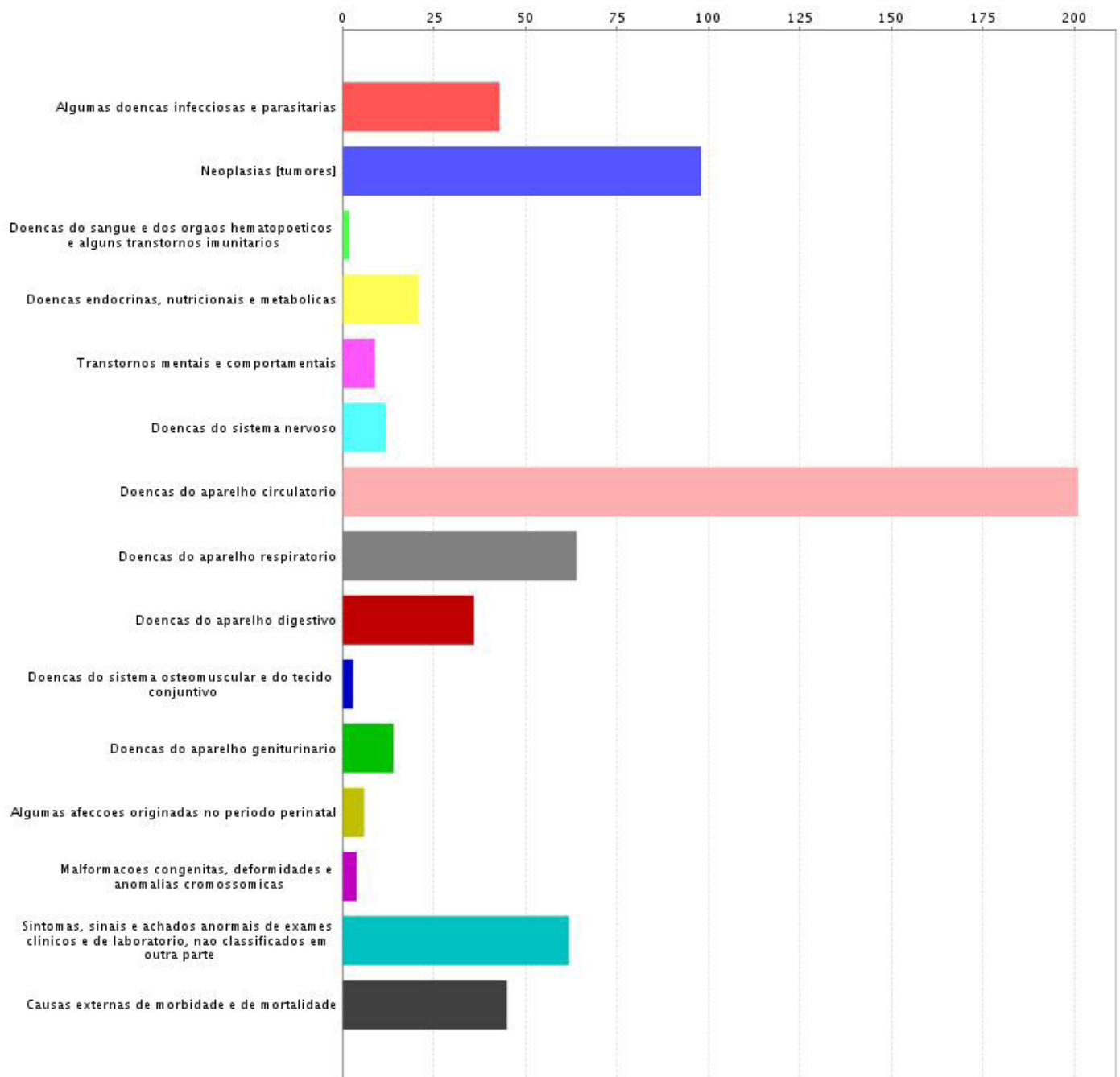
O município de Passos é habilitado como Gestão Plena da Atenção Básica. Como tal, assume a responsabilidade de: 1) gestão e execução da assistência ambulatorial básica (procedimentos incluídos no piso da atenção básica); 2) ações de vigilâncias epidemiológica e sanitária; 3) gestão de todas as unidades básicas de saúde (públicas e privadas) vinculadas ao SUS; 4) elaboração da programação pactuada e integrada; 5) autorização das internações hospitalares e procedimentos ambulatoriais especializados; 6) controle e avaliação da atenção básica.

O perfil de morbimortalidade de Passos difere pouco do perfil das demais cidades da macrorregional. Em 2011, a taxa de mortalidade geral foi de 6,8/1.000 habitantes, sendo mais elevada no gênero masculino e em maiores de 60 anos (IBGE, 2011). O indicador se assemelha à taxa da macrorregional Sul (6,6/1.000 habitantes).

A principal causa básica de óbitos foi o grupo das doenças do sistema circulatório (29,9%), particularmente a doença isquêmica do coração, e as doenças cerebrovasculares. Seguem-se as neoplasias (18%), com maior prevalência do câncer pulmonar no gênero masculino e da mama, no feminino. A terceira causa de óbito foram as doenças respiratórias (10%), principalmente pneumonias e doença pulmonar obstrutiva crônica. Os óbitos por causas mal-definidas representam a quarta causa de mortalidade (9,6%), seguidas das doenças do aparelho digestivo (6,46%), estas representadas sobretudo por doença alcoólica do fígado, fibrose e

cirrose hepáticas, com maior prevalência na população masculina. Na sequência, estão os óbitos por doenças infecciosas e parasitárias (5,65%), principalmente doença de Chagas, infecção por HIV/AIDS e hepatites virais. São destaque ainda os óbitos por causas externas (4,9%), predominantemente na faixa etária entre 20 e 29 anos e no gênero masculino; entre estas, os acidentes de transporte foram os principais responsáveis pela mortalidade, seguidos por afogamento e agressões.

Mortalidade por grupo de causas, Passos, em 2011



Fonte: SIM, 2011

A taxa de mortalidade infantil foi de 7,9/1000 nascidos vivos, sendo 3,9/1.000 por óbitos neonatais precoces, 1,6/1.000 por óbitos neonatais tardios e 2,4/1.000 por óbitos pós-neonatais (SIM, 2011).

A análise epidemiológica da mortalidade infantil em Passos demonstra uma tendência decrescente nos últimos anos, de 9,5/1.000 nascido vivos em 2007, para 7,9/1.000 em 2009 (SIM, 2011).

A taxa de mortalidade infantil diminui à medida que as condições de vida e de saúde da população melhoram. Com esse indicador, pode-se constatar ter havido melhoria na atenção à saúde de gestantes e de crianças, nas condições sanitárias, no acesso à renda, entre outros fatores.

Em 2011, foram feitas 12.987 internações pelo SUS em Passos: 5.017 em Clínica Médica e 4.332 em Clínica Cirúrgica. Na Obstetrícia, foram registradas 1.479 internações, com média de 120 partos por mês. A Maternidade da Santa Casa de Passos é a única do município credenciada pelo SUS. As internações psiquiátricas totalizaram 1.070 e as pediátricas, 987.

O modelo assistencial de saúde na região compreende um conjunto de ações e serviços hierarquizados, regionalizados e municipalizados, com articulação entre eles. Busca-se sempre a integralidade das ações, a racionalização dos recursos e a garantia do acesso universal e prioritário ao Sistema Único de Saúde (Lei 8.080/90). Tais ações são desenvolvidas por meio de uma rede integrada entre serviços públicos e serviços conveniados com o SUS, com efetiva participação dos Conselhos de Saúde (Lei 8.142/90). Esses conselhos constituem uma forma efetiva de participação popular na gestão do SUS, na construção de uma sociedade justa e solidária e na consolidação da reforma sanitária brasileira.

3.3. Serviços de saúde em Passos

Passos possui 41 estabelecimentos públicos de saúde inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), distribuídos nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde.

3.3.1. Atenção primária à saúde (APS)

É integrada por 26 Unidades de Saúde: 17 Unidades da Estratégia de Saúde de Família (ESF) e 9 Unidades Básicas de Saúde convencionais (UBS/ambulatórios), apoiadas por 2 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

O município encontra-se territorializado, com adscrição de áreas de abrangência e cobertura de 100% da população urbana e rural, 60% pela ESF e 40% pelas UBS Convencionais.

As 17 Unidades da ESF estão distribuídas em pontos estratégicos da cidade e recebem os nomes dos bairros onde estão localizadas. São elas: Aclimação, Bela Vista I, Bela Vista II, ESF Casarão, Coimbras I, Coimbras II, CSU, Jardim Polivalente, Santa Luzia, Nossa Senhora Aparecida, Nossa Senhora das Graças, Novo Horizonte, Penha I, Penha II, São Francisco, Jardim Planalto e Escola; esta última localiza-se no centro da cidade e funciona em parceria com os cursos da área da saúde da Unidade Acadêmica de Passos. As 9 UBS convencionais também localizam-se nos principais bairros da cidade, mas não são totalmente cobertas pelas ESF; são elas: UBS Aclimação, Centro Comunitário Dr. Fortunato Borsari, Centro Comunitário Manoel Batista Pereira, Centro Comunitário Monsenhor Matias, Centro Comunitário Padre José Lemos Medeiros, UBS Penha, Centro Comunitário Tancredo de Almeida Neves, Centro Comunitário Valdemar Gonçalo e UBS Casarão.

A expansão da cobertura pela ESF, nas áreas adscritas pelas UBS, integra as metas do Plano Municipal de Saúde em vigor, em consonância com a nova Política Nacional da Atenção Básica/2011, que reconhece a Saúde da Família como a estratégia recomendada e prioritária para a consolidação da APS.

Estratégia de Saúde da Família (ESF)

As equipes da ESF são constituídas por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 técnico em enfermagem, 6 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 1 recepcionista, apoiados por equipes multidisciplinares dos NASF, formadas por nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais.

A programação local dessas Unidades de Saúde é estabelecida anualmente, a partir do diagnóstico de saúde da população. Com base nessa programação, os

atendimentos médicos são distribuídos em: 1) imediato, para pessoas com queixas agudas, ou com agudização de condições crônicas, que necessitem atendimento no momento em que acessam a Unidade de Saúde; 2) agendado, para pessoas que acessam a Unidade de Saúde da Família (USF), porém, não requerem atendimento imediato, sendo agendadas ao longo da semana; 3) programado, para atendimento de grupos específicos (crianças, adolescentes, hipertensos, diabéticos, tuberculose, hanseníase, saúde mental, gestantes, idosos), os quais são previamente agendados pelos ACS, sem que os usuários tenham de acessar a USF. Estes têm enfoque preventivo e representam 60% das ações desenvolvidas pelo médico dessas Unidades de Saúde.

As principais ações e programas desenvolvidos pelas ESF e NASF, nas quais pode haver participação de docentes e alunos da Unidade Acadêmica de Passos, são:

- Acolhimento aos usuários na Unidade de Saúde e no domicílio.
- Visitas domiciliares, com enfoque na vigilância em saúde individual e coletiva, realizada por todos os membros da equipe de Saúde da Família e NASF.
- Atenção integral à saúde de gestantes e crianças:
 - grupos de gestantes, em parceria com os cursos da área da saúde;
 - classificação de risco de gestantes e priorização de ações;
 - atendimento pré-natal das gestantes de risco habitual;
 - acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças (puericultura), conforme preconização das Diretrizes Clínicas (Linha Guia de Saúde da Criança);
 - programa Saúde de Ferro;
 - acompanhamento do aleitamento materno, com atendimento domiciliar multiprofissional;
 - grupos informativos sobre educação para a saúde em sala de espera, creches, escolas e Centros de Referência de Assistência Social (CRAS).
- Atenção Integral à Saúde do Adolescente:
 - atendimento médico e de enfermagem individual, de caráter integral;
 - Programa Saúde na Escola, com enfoque em sexualidade e drogas;

- participação no Projeto Pró-jovem dos CRAS, para abordagem de planejamento familiar e prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS);
- grupos informativos de educação para a saúde em sala de espera e escolas.
 - Atenção Integral à Saúde do Adulto:
 - identificação da população adulta, com classificação de risco e priorização de ações, conforme recomendações das Diretrizes Clínicas de Atenção à saúde do Adulto (hipertensão arterial, diabetes, tuberculose, hanseníase e infecção por HIV/AIDS);
 - ações de prevenção e acompanhamento de pessoas com hipertensão arterial e diabetes (Programa Hiperdia);
 - grupo de Práticas Corporais Orientadas - Projeto DANT (Doenças e Agravos Não transmissíveis);
 - Projeto Obesinada, para estímulo à perda de peso;
 - grupo de culinária saudável;
 - Programa anti-tabagismo;
 - Projeto Saúde nas Empresas, em parceria com Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);
 - atendimento a pessoas em situação de privação de liberdade (população carcerária), por meio de atendimentos e atividades de grupos realizados na Penitenciária de Passos;
 - acompanhamento de saúde mental;
 - grupos de artesanato;
 - grupos terapêuticos (Roda de Conversa);
 - diagnóstico e acompanhamento de pacientes com tuberculose e hanseníase;
 - Campanha Anual da Mancha, para detecção precoce de hanseníase, realizada por meio do Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase;
 - atendimento médico e de enfermagem noturno voltado para a atenção integral à saúde do homem;
 - ações preventivas de saúde da mulher (câncer do colo uterino e da mama, planejamento familiar).
 - Atenção Integral à Saúde do Idoso:

- acompanhamento médico e de enfermagem para a saúde do idoso;
- classificação de risco e priorização de ações;
- visitas domiciliares;
- grupos de convivência;
- passeios;
- grupos de práticas corporais e artesanato;
- grupo de cuidadores;
- tratamento de feridas.

As ESF estão se preparando para implantar o serviço de acolhimento aos usuários com classificação de risco, por meio do Protocolo de Manchester, para organizar a rede de urgência e emergência do município, em atendimento ao Plano Diretor da Atenção Primária de Minas Gerais, visando à organização do acesso nas diferentes portas de entrada do sistema de saúde.

Todas essas ações e programas contam com a participação de estudantes de Instituições de Ensino Superior conveniadas com a Prefeitura Municipal de Passos, como a Unidade Acadêmica de Passos (cursos de Enfermagem, Educação Física, Nutrição, Biomedicina e Serviço Social) e a UNIFENAS (Curso de Graduação em Medicina).

UBS Convencionais

UBS convencionais contam com equipe composta por médico (clínico geral, pediatra e ginecologista/obstetra), enfermeiro, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, técnico em enfermagem e recepcionista. Suas ações e programas assemelham-se aos desenvolvidos pelas ESF, porém realizadas exclusivamente nas Unidades de Saúde e com enfoque individual. Também é da sua responsabilidade o Programa Nacional de Imunizações (PNI), com cobertura de toda a população urbana e rural.

O acesso aos usuários é viabilizado por meio da procura por atendimento (demanda espontânea), agendamento presencial ou encaminhamento feito pelas ESF para atendimentos de pediatria e de ginecologia, de acordo com os territórios de abrangência.

A atenção primária é responsável pela coordenação da rede de atenção à saúde do município e dos fluxos de atendimento, juntamente com os serviços especializados que compõem a atenção secundária e a terciária.

Além das 16 equipes de saúde do município, a Unidade Acadêmica de Passos se responsabiliza por uma outra equipe, a ESF-Escola, que surgiu de uma parceria com a Prefeitura Municipal de Passos, viabilizada por articulações entre o curso de Enfermagem e a Secretaria Municipal de Saúde e baseada na necessidade de ampliação da cobertura de Estratégia de Saúde da Família no município. Inaugurada em 2004, a ESF-Escola tem como área de abrangência o território circunscrito no Centro da cidade e no bairro Belo Horizonte. Além da equipe mínima exigida pelo Ministério da Saúde (médico, enfermeiro, auxiliar/técnico em enfermagem e agentes comunitários de saúde), a equipe ESF-Escola é composta por professores dos cursos de enfermagem, nutrição e biomedicina, que atuam diretamente nas ações e nos programas desenvolvidos na Unidade de Saúde e na comunidade.

3.3.2. Atenção secundária à saúde

É realizada em 12 Unidades de Saúde: 1 Policlínica de Especialidades e Centro de Diagnóstico, 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA-24 horas), 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e AD), 1 Ambulatório de Saúde Mental, 1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), 1 Núcleo de Assistência em Estomaterapia (NAE), 1 Ambulatório de Referência para DST/AIDS (AMBES), 1 Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase (NAEHP), 1 Unidade do Programa Viva Mulher, 1 Unidade do Programa de Hepatites Virais e 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Os serviços especializados que integram este nível de atenção atuam de forma integrada com a Atenção Primária para o fortalecimento da rede de atenção, por meio de diversas ações e serviços, descritos a seguir.

➤ Policlínica Central Dr. Antônio Carlos Piantino e Centro de Saúde Dra. Celina Coelho

Localiza-se na Avenida Comendador Francisco Avelino Maia, nº 1160, Centro, e atua nas seguintes especialidades médicas: Cardiologia, Endocrinologia,

Ortopedia, Oftalmologia, Neurologia, Otorrinolaringologia, Gastroenterologia, Proctologia e Cirurgia Geral. Além dos atendimentos médicos, são realizados eletrocardiograma e exames de imagem (radiografia e ultrassonografia). O acesso dos usuários aos atendimentos médicos e aos exames diagnósticos se dá por meio de agendamentos realizados pelas Unidades da APS, através de um sistema informatizado de gestão em saúde que possibilita agendamentos, monitoramento e regulação dos mesmos.

➤ **Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA) Porte III**

Localizada na Rua Barão de Passos, nº 1629, a UPA integra a rede de urgência e emergência do município e da região, juntamente com a Santa Casa de Misericórdia de Passos. Nela desenvolvem-se ações e programas recomendados pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais para a consolidação das redes de urgência e emergência. Recentemente, implantou-se o sistema de Acolhimento e Classificação de Risco, com adesão ao protocolo de Manchester.

A UPA possui **corpo clínico integrado por** 5 ortopedistas, 23 clínicos gerais, 10 cirurgiões gerais e 5 pediatras. Conta também com equipe de enfermagem composta por 13 enfermeiros, 42 técnicos em enfermagem e 5 auxiliares em enfermagem. **Além dos profissionais médicos e de enfermagem, na UPA trabalham** 3 técnicos em farmácia, 3 técnicos em imobilização ortopédica, 23 acadêmicos do curso de enfermagem, 3 assistentes sociais, 10 recepcionistas, 6 motoristas, 10 profissionais de assepsia, 2 odontólogos, 1 auxiliar de consultório odontológico, 1 bioquímico, 2 farmacêuticos, 3 auxiliares de laboratório, 1 técnico de laboratório, 5 técnicos em radiologia e 6 seguranças.

A estrutura física da UPA é formada por salas de recepção, de espera e de triagem, consultórios médicos, 40 leitos de observação, laboratório de análises clínicas, serviço de radiologia, sala para pequenas cirurgias, posto de enfermagem, sala de serviço social e UTI (4 leitos).

A UPA funciona 24 horas por dia, com média de 450 atendimentos médicos diários.

➤ **Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS AD)**

Juntamente com o ambulatório de Saúde de Mental, os CAPS II e AD integram a rede de Atenção Psicossocial do município. O CAPS II, inaugurado em 2005, realiza atendimentos multidisciplinares em período integral. Atua com equipe composta de 2 médicos psiquiatras, 2 enfermeiros, 2 técnicos em enfermagem, 2 assistentes sociais, 2 psicólogos, 2 terapeutas ocupacionais e 2 educadores físicos. A cada mês, atende, em média, 600 pacientes com neuroses e psicoses variadas. Todos os pacientes atendidos submetem-se a planos terapêuticos definidos a partir de uma classificação de risco, os quais determinam o regime de atendimento: intensivo, semi-intensivo e não intensivo, sendo este último acompanhado concomitantemente pelas ESF e NASF.

O CAPS AD, inaugurado em 2011, também conta com equipe multidisciplinar. Seus atendimentos são voltados para a população em uso, abuso ou dependência de álcool e outras drogas. Atualmente, 200 pessoas estão sendo acompanhadas.

➤ **Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)**

Localizado na Rua Lavras, nº 418, Centro, o CEREST iniciou atividades em 2010 e atende toda a região de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso. Sua equipe conta com 1 médico do trabalho, 1 enfermeiro, 1 técnico em enfermagem, 1 assistente social, 2 fisioterapeutas, 1 psicólogo e 1 técnico em segurança do trabalho.

O CEREST realiza, semanalmente, 15 quinze atendimentos médicos, 5 visitas a serviços de saúde, empresas e aos municípios da região e 1 palestra ou atividade de educação permanente com os profissionais da atenção primária.

➤ **Núcleo de Assistência em Estomaterapia (NAE)**

Inaugurado em 2010, o NAE é um serviço de atendimento especializado a pacientes com úlceras crônicas e ostomias. O núcleo atua com equipe multidisciplinar formada por 2 enfermeiros estomaterapeutas, 1 técnico em enfermagem, 1 médico cirurgião geral, 1 médico cirurgião plástico, 1 assistente social, 1 psicólogo e 1 nutricionista. Atualmente, realiza acompanhamento de 400

pacientes de Passos e regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso (24 municípios).

➤ **Ambulatório de Referência para DST/AIDS (AMBES) e Hepatites Virais**

O Ambulatório Escola - AMBES -, inaugurado em 1992, é um ambulatório de especialidade criado e vinculado ao curso de Enfermagem, com atividades direcionadas para a prevenção, o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento de pacientes com doenças sexualmente transmissíveis e AIDS; além disso, abriga os programas de saúde pública municipais “Viva Mulher” e “Hepatites Virais”. O AMBES atende a população dos 24 municípios vinculados à Superintendência Regional de Saúde de Passos.

A equipe do AMBES é composta por médicos, enfermeiros, farmacêutico, psicólogo, assistente social, nutricionista e educador físico e docentes e acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Biomedicina, Educação Física e Serviço Social da Unidade Acadêmica de Passos.

Por meio do AMBES, são desenvolvidos diversos programas, campanhas e projetos de pesquisa e extensão, com o envolvimento de alunos de todos os cursos ligados ao Núcleo Acadêmico de Ciências Biomédicas e da Saúde da Unidade Acadêmica de Passos, além de parceria com as Equipes de Saúde da Família de Passos e da região. São eles:

- Prevenção de DST/AIDS nas Empresas e Escolas Públicas do município.
- Atenção à saúde da população carcerária.
- Carnafolia: Campanha de prevenção das DST/AIDS.
- Campanha e Programa “Alô Caminhoneiro”.
- Campanha Educativa em Comemoração ao Dia Mundial de Combate à AIDS.

➤ **Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase (NAEPH)**

O Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase -NAEPH-, criado em 2005, é um serviço especializado vinculado ao curso de Enfermagem. Suas atividades estão direcionadas para a atenção interdisciplinar à hanseníase. Além do diagnóstico, tratamento e atividades na prevenção de incapacidades, o NAEPH atua

na prevenção da doença por meio de palestras, encontros e treinamentos para profissionais de saúde de Passos e demais municípios da região. A equipe responsável é constituída por profissionais e estudantes dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Biomedicina, Direito e Serviço Social. Além de promover atividades de orientação e combate à hanseníase, mantém um portal de acesso *on-line*: *Portal da Hanseníase*.

O NAEPH desenvolve também uma importante campanha de prevenção e detecção precoce da doença, o Arrastão da Mancha, evento de ação social no qual calouros e veteranos do curso de Enfermagem e agentes comunitários de saúde das equipes de saúde da família de Passos atuam em todas as áreas de abrangência das 17 equipes da ESF da cidade e zona rural. As ações iniciam-se com o treinamento dos alunos e agentes comunitários de saúde. Em seguida, os participantes fazem visitas domiciliares, tendo como base para investigação um questionário padrão. O objetivo são o diagnóstico precoce de novos casos da doença e a prevenção de incapacidades e deformidades decorrentes do diagnóstico tardio, além de informar à população sobre a doença, suas manifestações clínicas e o modo de transmissão, procurando reduzir o estigma por ela provocado.

O número médio de famílias visitadas anualmente é de 10.000, com identificação de aproximadamente 700 casos suspeitos, os quais são posteriormente avaliados pelos médicos das ESF e pelo médico dermatologista de referência. A partir dessas avaliações, têm-se, em média, 5 notificações de hanseníase a cada ano, a maioria no estágio inicial da doença.

Com a inserção dos alunos de Medicina nesse projeto, será possível aumentar o número de domicílios visitados e incluir a avaliação dermatoneurológica dos pacientes com manchas já nas visitas domiciliares, permitindo maior agilidade no diagnóstico precoce e no tratamento.

➤ Outros Serviços

Além das Unidades de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Passos conta com outros serviços que apoiam e qualificam o funcionamento da rede de atenção à saúde no município. São eles:

- Farmácia Básica e Programa Remédio em Casa;

- Vigilância em Saúde, que integra as ações de Vigilâncias Sanitária, Ambiental, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Promoção da Saúde;
- Central de Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria;
- Ouvidoria (em fase de implantação);
- Serviço de Tratamento Fora do Domicílio.

De forma complementar ao SUS, outros estabelecimentos privados ou filantrópicos de Passos participam da rede: 1) Consórcio Intermunicipal de Saúde (CISMIP), que oferece atendimento a pessoas de Passos e região de saúde Passos-Piumhi em 12 especialidades (Oftalmologia, Cardiologia, Cardiologia Infantil, Gastroenterologia, Neurologia, Otorrinolaringologia, Endocrinologia, Dermatologia, Reumatologia, Pneumologia e Ortopedia); 2) 14 clínicas ou serviços especializados de natureza privada (clínicas de fisioterapia, laboratórios clínicos e de anatomia patológica); 3) 2 hospitais gerais: Santa Casa de Misericórdia de Passos e Hospital São José; 4) 1 hospital psiquiátrico – Hospital Otto Krakauer; 5) 2 instituições de longa permanência para idosos (ILPI): Recanto Geriátrico e Lar São Vicente de Paula.

3.3.3. Atenção terciária à saúde

A atenção terciária à saúde em Passos é feita em 2 hospitais gerais (Santa Casa de Misericórdia e Hospital São José) e em 1 hospital psiquiátrico (Hospital Otto Krakauer).

➤ Hospital Santa Casa de Misericórdia de Passos

Trata-se de hospital geral, de abrangência regional e caráter filantrópico com 300 leitos, que atende toda a população das regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso e outros municípios da macrorregião Sul de Minas Gerais. Conta com corpo clínico numeroso e qualificado, além de modernos equipamentos e notável estrutura física, tendo se consolidado como um importante polo de atendimento à saúde regional. Como instituição filantrópica, mais de 70% dos pacientes são atendidos pelo SUS (80% dos seus leitos são credenciados pelo SUS).

Como referência regional, atua nas várias áreas (clínicas e cirúrgicas) da Medicina, mediante atendimento em ambulatorios, unidades de internação, serviços de diagnóstico e tratamento e unidade de urgências e emergências. Pela sua extensa e abrangente atuação e pelo seu nível de excelência, a Santa Casa de Passos foi recentemente credenciada pelo MEC para oferecer Residência Médica em Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia Geral e Medicina Intensiva (Anexo 1, Portarias do MEC). Por todo o seu perfil e sua atuação, a Santa Casa reúne hoje todas as condições para ser credenciada como Hospital de Ensino.

O corpo clínico da Santa Casa é formado por 175 médicos, nas especialidades: Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Oncológica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Clínica Geral, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Geriatria, Ginecologia, Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Intensiva, Mastologia, Nefrologia, Neonatologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Oncologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Radioterapia, Reumatologia e Urologia.

Além da assistência direta aos usuários, a Santa Casa desenvolve importantes atividades de interação com a comunidade, no município e na região, como:

- Programa Materno Infantil (PROMAI), atividade multidisciplinar com foco em saúde materno-infantil, que trabalha em 4 módulos: Pré-Natal, Aleitamento Materno, Saúde da Criança e Saúde da Mulher. Seu objetivo principal é desenvolver ações integradas e articuladas com a rede de atendimento SUS, com vistas à redução da taxa de morbimortalidade do binômio mãe-filho, bem como proporcionar melhoria na qualidade de vida da mulher e da criança.

- Programa Nutrívvida, que se envolve com o atendimento e acompanhamento de pessoas com necessidades nutricionais especiais e fornecimento de suplementos alimentares.

- Programa Buscando Vidas, voltado para a atenção à saúde da mulher, objetiva contribuir para o funcionamento e a expansão da rede de atendimento e detecção precoce do câncer da mama, de forma integrada e resolutive, em consonância com o Programa SISMAMA, nos municípios-polo da região de saúde

(Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso). O programa visa ampliar o acesso das mulheres das regiões de saúde ao rastreamento mamográfico, mamografia diagnóstica, biópsia, ultrassonografia e cirurgias, além de promover seminários e treinamentos para os profissionais que atuam na atenção básica, por meio do Ambulatório de Mastologia, onde são atendidas as mulheres com alterações mamográficas.

- Centro de Vida Saudável, que agrega diversos programas preventivos de doenças e de promoção de saúde e conta com uma equipe multiprofissional que realiza ações e programas voltados aos diferentes grupos prioritários para a atenção: gestantes, hipertensos, diabéticos e tabagistas.

- Projeto Coração, destinado aos pacientes com insuficiência renal crônica, objetiva minimizar a ansiedade dos pacientes, estimular a expressão de emoções e desenvolver a socialização. Inclui atividades artesanais, artísticas e recreativas, além de comemorações de festividades e atendimento psicológico. As ações são desenvolvidas diariamente, durante os 3 turnos de hemodiálise. O público alvo é de aproximadamente 200 pacientes.

➤ Hospital São José

O Hospital São José-Unimed é um hospital privado, que realiza atendimentos às pessoas beneficiárias de planos de saúde e que custeiam os atendimentos em caráter particular, no município de Passos e em toda a região Sudoeste e parte da região Centro-Oeste do estado de Minas Gerais. As operadoras de planos de saúde e/ou convênios atendidos são: Unimed, Cassi, Bradesco Saúde, IPSEMG, IPSM, Prefeitura Municipal de Passos, Assefaz, Previminas, SAAE. O Hospital São José-Unimed de Passos também é referência para várias outras operadoras do Sistema Unimed como: Unimed São Sebastião do Paraíso, Guaxupé e Alfenas, que encaminham pacientes para atendimento na Unidade.

O hospital conta com corpo clínico composto por 60 (sessenta) médicos das especialidades: Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Medicina Intensiva, Mastologista, Nefrologia, Neonatologia,

Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia e Urologia.

Presta atendimentos nas áreas: Ambulatorial, Internação, Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Pronto Atendimento, por demanda espontânea ou referenciada por planos de saúde. Possui 36 leitos, sendo 30 destinados a internações clínicas e cirúrgicas e 6 em UTI Adulto.

O hospital São José-Unimed mantém em funcionamento as seguintes Comissões: Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, de Revisão do Prontuário, Farmácia e Terapêutica, Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Comissão de Análise de Óbitos Hospitalares. Possui também o Comitê de Gerenciamento de Risco e Transfusional. Possui convênios de estágios com a UEMG e outras Instituições de Ensino da Região, para os cursos de Enfermagem, Técnico em Farmácia e Técnico em Enfermagem.

➤ **Hospital Otto Krakauer**

A Fundação Beneficente São João da Escócia, fundada em 1972, criou o Hospital Psiquiátrico Otto Krakauer, em 1975, localizado na Rua Olavo Bilac, 269, CEP: 37903-046, Passos – MG. Possui título de Utilidade Pública Federal, Estadual e Municipal.

O hospital é uma instituição filantrópica, de caráter público-privado. É habilitado como hospital de referência de internações especializadas em Psiquiatria e tem capacidade instalada para 156 pacientes. Possui 156 leitos, sendo 120 credenciados ao SUS. É referência para 115 municípios das regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso e de toda a região sudoeste de Minas Gerais, por meio de Programação Pactuada Integrada. Seu corpo clínico é constituído por profissionais médicos psiquiatras e clínicos generalistas. Os demais profissionais que integram o quadro são: enfermeiros, psicólogos, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, bioquímicos e assistentes sociais.

O Hospital Otto Krakauer conta com Comissões de Controle de Infecção Hospitalar-CCIH- e Auditoria, Comitê de Ética, além de apoio do Serviço de Nutrição e Dietética que realiza a produção e a distribuição de todos os alimentos hospitalares, serviço de lavanderia, assepsia e manutenção.

A instituição mantém, ainda, serviço de apoio diagnóstico para realizar eletroencefalograma.

Faz parte das propostas da instituição ampliar seus projetos de reinserção social dos pacientes atendidos.

4. JUSTIFICATIVA PARA A CRIAÇÃO DO CURSO

A criação do Curso de Graduação em Medicina, ora proposto pela Unidade Acadêmica de Passos da Universidade do Estado de Minas Gerais encontra-se plenamente justificada, o que se comprova pelas razões resumidas adiante:

- 1) inexistência de curso médico na região Sudoeste de Minas Gerais;
- 2) necessidade de médicos nas Regiões Sul e Sudoeste de Minas Gerais e no Brasil;
- 3) competência da IES proponente para formar profissionais qualificados para atender às necessidades de saúde da população;
- 4) qualificação e pertinência da proposta pedagógica do curso, incluindo a rede de serviços de atenção à saúde capaz de proporcionar boa formação médica.

4.1. Inexistência de curso médico na região sudoeste de Minas Gerais

Em toda a região Sul de Minas Gerais, estão em funcionamento 3 cursos de Medicina, sendo 1 em Alfenas, a 152 km de Passos; 1 em Pouso Alegre, a 258 km e 1 em Itajubá, localizado a 358 km de distância. Esses 3 cursos oferecem 300 vagas anuais. Em 2012, dentro do Programa de Expansão dos Cursos de Medicina das Instituições Federais de Ensino Superior, foi autorizado mais 1 curso em Alfenas (UNIFAL), com 60 vagas anuais; em conjunto, portanto, estão autorizadas (e, em grande parte, são oferecidas) 360 vagas anuais. Na região Sudoeste de Minas Gerais, que inclui as regiões de saúde de Passos-Piumhi e de São Sebastião do Paraíso, com população de 393.198 pessoas, não existe nenhum curso médico, como pode ser visto no mapa:



Fonte: CRM-MG, 2011

O outro curso médico, em Minas Gerais, mais próximo de Passos está na cidade de Divinópolis, na região Oeste, que dista 250 km; este curso oferece 60 vagas anuais. Todos os demais cursos mineiros ficam muito mais distantes de Passos.

4.2. Necessidade de médicos na região sudoeste de Minas Gerais e no Brasil

Dados do Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais (CRM-MG) mostram que as regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso possuem, em média, 1,3 médico/1.000 habitantes (Quadro 9), menor que a média da macrorregião Sul/Sudoeste de Minas Gerais (1,5 médico/1.000 habitantes), do Estado de Minas Gerais (1,9 médico/1.000 habitantes) e do Brasil (1,8 médico/1.000 habitantes) (Quadro 10).

Quadro 9: Relação de médicos por habitantes nas regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso

Regiões de saúde Passos-Piumhi	Municípios	Nº de Habitantes	Nº de médicos	Habitantes por médico	Médico/ 1.000 habitantes
	Alpinópolis	18.490	19	973	1,03
	Bom Jesus da Penha	3.882	0	0	0,00

Passos-Piumhi	Capetinga	7.089	3	2.363	0,42
	Cássia	17.428	12	1452	0,69
	Claraval	4.544	0	0	0,00
	Delfinópolis	6.830	6	1.138	0,88
	Fortaleza de Minas	4.098	0	0	0,00
	Ibiraci	12.177	9	1.353	0,74
	Itaú de Minas	14.450	5	2.890	0,35
	Passos	106.313	242	439	2,28
	São João Batista do Glória	6.890	33	2.297	0,44
	São José da Barra	6.778	6	1.130	0,89
	Capitólio	8.185	3	2.728	0,37
	Doresópolis	1.440	0	0	0,00
	Guapé	13.838	5	2.768	0,36
	Piumhi	31.885	49	651	1,54
	São Roque de Minas	6.686	2	3.343	0,30
	Vargem Bonita	2.163	0	0	0,00
Subtotal		273.166	364	750	1,33
São Sebastião do Paraíso	Itamogi	10.349	07	1478	0,68
	Jacuí	7.502	05	1.500	0,67
	Monte Santo de Minas	21.246	17	1250	0,80
	Pratápolis	8.808	04	2.202	0,45
	São Sebastião do Paraíso	65.034	121	537	1,86
	São Tomás de Aquino	7.093	03	2.364	0,42
Subtotal	-	120.032	157	765	1,31
Total Geral	-	393.198	521	32.962	1,33

Fonte: CRM-MG, 2011

O Quadro 9 relaciona o número de médicos por habitantes nos 24 municípios que compõem as regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso. Como nele se constata, 18 dos 24 municípios(75%) têm, em média, menos de 1 médico/1.000 habitantes. O mais grave, no entanto, é o fato de em 5 deles (21%) não haver sequer um único médico residente na cidade.

No quadro 10 está resumida a relação de médicos por habitantes em Minas Gerais e no Brasil.

Quadro 10: Relação de médicos por habitantes no estado de Minas Gerais e no Brasil

Mesorregião	Nº de Habitantes	Nº de médicos	Habitantes por médico	Médicos/ 1.000 habitantes
Campo das Vertentes	554.354	916	605	1,65
Central Mineira	412.712	343	1.203	0,83
Jequitinhonha	699.413	306	2.286	0,43
Metropolitana de Belo Horizonte	6.236.117	18.103	344	2,9
Noroeste de Minas	366.418	282	1.299	0,76
Norte de Minas	1.610.413	1.679	959	1,04
Oeste de Minas	955.030	1.222	782	1,2
Sul e Sudoeste de Minas	2.438.611	3.747	652	1,54
Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba	2.144.482	4.425	485	2,06
Vale do Mucuri	385.413	357	1.080	0,92
Vale do Rio Doce	1.620.993	1.919	845	1,18
Zona da Mata	2.173.374	4.348	500	2,00
Total em Minas Gerais	19.597.330	37.647	521	1,92
Total no Brasil	192.376.496	350.000	517	1,81

Fonte: CRM-MG, 2011, CFM

Essa realidade reflete-se diretamente na dificuldade para contratar médicos para atuar na Estratégia de Saúde da Família, o que constitui grave problema para os gestores de saúde dessas localidades e, sobretudo, para a população, que fica desassistida.

De acordo com dados da Superintendência Regional de Saúde de Passos e com base nos registros das ESF dos municípios de sua jurisdição, existem hoje nas regiões de saúde Passos-Piumhi e São Sebastião do Paraíso 105 Equipes de Saúde da Família e 9 delas encontram-se sem médico, sendo que 4 são do município de Passos.

Em Passos, de janeiro de 2011 a novembro de 2012, foram realizados 6 processos seletivos para contratação de médicos para atuarem nas ESF, nas UBS convencionais e na UPA. Tais concursos resultaram na contratação de apenas 3 médicos; no último processo seletivo, lançado no mês de maio de 2012, não houve nenhum candidato inscrito.

Além desse quadro preocupante em um estado da federação com bons indicadores socioeconômicos e de saúde, os próprios Ministérios da Saúde e da Educação reconhecem que faltam médicos no país e que há necessidade imediata de expandir a oferta de vagas para os cursos de Medicina, em razão dos indicadores sociais e de saúde disponíveis. Hoje, a relação número de médicos/1.000 habitantes no Brasil é de 1,8, abaixo de países como Estados Unidos (2,4), Reino Unido (2,7), Austrália (2,8) França (3,5), Alemanha (3,6), Uruguai (3,7), Portugal (3,9), Espanha (4,0) e Cuba (6,4) (dados da OCDE/2009).

Ao lado de contribuir para minimizar a carência numérica de médicos na região e no país, a criação deste curso certamente contribuirá também para a melhoria da qualidade da assistência prestada à população. Como é fartamente conhecido no mundo todo, o ambiente acadêmico é altamente eficaz em qualificar a assistência à saúde. A presença de estudantes, sempre curiosos e questionadores, induz maior discussão, mais propostas de intervenções e melhor abordagem dos casos, nos níveis individual e coletivo. Além disso, a curiosidade dos jovens é fator preponderante para mais indagações, reflexões e ações no enfrentamento dos inúmeros problemas de saúde, não só os tradicionais, mas sobretudo os emergentes. Em outras palavras, o ambiente de ensino-aprendizado sempre induz inovações, questionamentos constantes e busca de melhores alternativas. O curso

se propõe, já em seu início, a desenvolver pesquisas em saúde individual e coletiva, em gestão de serviços e sistemas de saúde, em vigilância em saúde e em práticas inovadoras, o que fortalecerá a formação dos novos médicos e contribuirá para o desenvolvimento social e da saúde na região.

Diante dessa realidade, a presente proposta insere-se perfeitamente na política governamental brasileira de expandir, o mais brevemente possível, o número de profissionais médicos no país, a fim de melhorar a assistência à saúde não só na região onde o curso está sendo proposto como também em todo o território nacional.

4.3. Competência da Instituição proponente para formar profissionais qualificados para atender as necessidades de saúde da população

A Unidade Acadêmica de Passos reúne todas as condições para formar médicos com o perfil necessário ao atendimento das necessidades de saúde da população. Ao lado de outros atributos essenciais, existem três elementos que a credenciam para tal: 1) tradição e experiência prévia na formação de profissionais de saúde; 2) infraestrutura física indispensável; 3) corpo docente qualificado.

1) Experiência na formação de pessoas (profissionais de saúde e outros)

Em 1.981, a FESP hoje Unidade Acadêmica de Passos inaugurou sua atuação no ensino de profissões da saúde, com o curso de Enfermagem, que, hoje, com 34 anos de existência, forma 100 profissionais a cada ano. Ao longo dos anos, novos cursos foram sendo incorporados e, hoje, são oferecidos 6 cursos: Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Serviço Social, Biomedicina e Ciências Biológicas. Nesses muitos anos, centenas de profissionais já foram titulados e vêm exercendo, com qualidade, suas atividades no próprio município, na região, no Estado de Minas Gerais e no País.

Além da experiência consolidada na formação de profissionais de saúde, a unidade orgulha-se também da sua competência na área pedagógica. Aliás, desde a sua origem a instituição teve notória participação na formação de milhares de educadores. A experiência do seu corpo de professores de Pedagogia muito contribuiu na elaboração desta proposta pedagógica e deverá continuar contribuindo na implantação e no desenvolvimento do Curso de Graduação em Medicina.

Com a experiência acumulada em todos esses anos de ensino-aprendizado nesse campo tão complexo e tão dependente de bons profissionais e tendo se programado para mais esse enorme desafio, a Unidade julga que agora se encontra plenamente qualificada para formar o profissional de destaque na equipe multiprofissional de saúde: o médico. Esta segurança reforçada agora que a Unidade passou a pertencer de fato e direito a Universidade do Estado de Minas Gerais

2) Infraestrutura física

a) Laboratórios de ensino. Até mesmo como exigência da boa formação profissional na saúde, desde muito antes de pleitear o oferecimento do Curso de Graduação em Medicina, a unidade sempre se preocupou em construir e disponibilizar a estrutura física necessária. Ao lado dos ambientes comuns a todos os cursos (salas de aulas equipadas com recursos audiovisuais e de internet, espaços para reuniões, salas administrativas etc.), foram construídos e equipados vários laboratórios de ensino. Alguns destes poderão ser usados concomitantemente no Curso de Graduação em Medicina, mas, para este, foram projetados, construídos e equipados laboratórios de anatomia, cito-histologia, bioquímica, fisiologia, farmacologia, parasitologia, microbiologia, técnica cirúrgica e, principalmente, laboratório de habilidades. Em todos eles, além de espaços amplos, bem aerados e confortáveis, foram adquiridos todos os móveis, equipamentos e acessórios necessários, inclusive recursos de informática. Pode-se afirmar que tal estrutura é plenamente suficiente para permitir o bom aprendizado prático dos conteúdos correspondentes.

b) Biblioteca. Apesar do acervo de livros já contemplar parte das necessidades do curso médico, foram adquiridos, em quantidade e diversidade exigidas, todos os livros das edições mais recentes em cada área da Medicina. Do mesmo modo, foi ampliado substancialmente o acervo de periódicos científicos, sobretudo na versão eletrônica. Nas 5 grandes áreas da Medicina (Clínica Médica, Pediatria, Cirurgia, Obstetrícia e Ginecologia e Saúde Coletiva), está disponível pelo menos 1 periódico de circulação internacional de maior relevância, além de vários periódicos nacionais mais importantes em cada uma dessas áreas. Para bem utilizar esse rico acervo, os

alunos terão espaços físicos (salas, mesas etc.) adequados para estudo e consulta bibliográfica.

c) Serviços de saúde. Conforme preconizado nas normas que tratam do assunto, parte dos serviços de saúde onde os alunos terão atividades práticas são da própria unidade, enquanto outra parcela é conveniada. Entre os serviços próprios, existem: 1) um ambulatório de referência regional na prevenção e tratamento de DST, HIV/AIDS, em funcionamento desde 1992; 2) uma equipe multiprofissional de saúde da família (ESF-Escola), que atende 4.000 usuários cadastrados, inaugurada em 2004; 3) Núcleo de Hanseníase, que é referência regional e estadual em assistência, ensino e pesquisa em hanseníase, que atua desde 2005. Os serviços conveniados pertencem a duas categorias (o detalhamento desses serviços será feito adiante, na descrição da Infraestrutura):

Públicos - A Unidade tem parceria com a Prefeitura Municipal de Passos, por meio da Secretaria Municipal de Saúde, para utilizar os serviços em que a Estratégia de Saúde da Família (ESF) é disponibilizada no município. Neste momento, a instituição recebeu o apoio da gestão municipal para ampliar suas interações na área de saúde, sobretudo para a criação do Curso de Graduação em Medicina. Para isso, foram disponibilizadas a UPA e 17 UBS, onde os alunos e professores realizarão as atividades práticas. Na verdade, boa parte da formação médica na atualidade é feita justamente na atenção primária. O convênio Prefeitura Municipal de Passos e Unidade Acadêmica de Passos, já em vigor, foi ampliado e tem plano de trabalho específico em que estão detalhados os locais de utilização da rede de atenção à saúde, as atividades que serão desenvolvidas e os compromissos recíprocos.

Privados - Foram celebrados (ou reformulados e expandidos) convênios com a Santa Casa de Misericórdia de Passos, com o Hospital São José e com o Hospital Otto Krakauer. É importante destacar que, pela abrangência, pela importância e pelo alcance de suas ações, Passos é município-polo regional de saúde. A Santa Casa de Misericórdia, reconhecida instituição hospitalar que atua nos vários níveis e áreas de atenção à saúde, tem abrangência regional e é credenciada no MEC para oferecer residência médica em Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Medicina Intensiva

e Clínica Pediátrica. Pela dimensão, pela diversidade de atuação e pelos recursos humanos e tecnológicos que possui, a Santa Casa tem o perfil completo de hospital de ensino. Parceira da então FESP na formação de profissionais de saúde há mais de 30 anos, a Santa Casa será o ambiente hospitalar de maior importância no curso. Ao lado disso e como sinal da sua forte integração com o curso proposto, alguns médicos do seu corpo clínico são docentes e uns poucos integram o NDE do Curso de Graduação em Medicina. Muitos outros médicos da Santa Casa certamente passarão a fazer parte do corpo docente. Os demais hospitais irão complementar a oferta de serviços médico-hospitalares aos estudantes. O Hospital Otto Krakauer é referência na área de saúde mental.

A descrição pormenorizada da infraestrutura física da IES, inclusive os serviços de saúde, será feita no item 9.

3) Corpo docente

A Unidade Acadêmica de Passos já conta com grupo diversificado, titulado e qualificado de professores para ministrar os 2 primeiros anos do curso, graças, em boa parte, à existência de outros cursos da área da saúde já há alguns anos, 36 outros docentes deverão ser admitidos especificamente para o Curso de Graduação em Medicina, para algumas disciplinas próprias deste curso. No seu conjunto, o quadro docente já designado e que poderão pertencer ao curso médico tem excelente titulação: 87% são mestres e/ou doutores, sendo 52% doutores. A relação é de 1 docente – equivalente a 40 horas para cada 8,57 alunos.

Para os outros 4 anos da formação médica, alguns professores já fazem parte do quadro docente, uma vez que alguns deles até integram o NDE e o Colegiado do Curso. A direção da Unidade Acadêmica de Passos está confiante de que não faltarão professores experientes e qualificados para conduzir toda a estrutura curricular. Como nas cidades de Passos, São Sebastião do Paraíso e Piumhi existem hoje mais de 400 médicos em atividade, em todas as especialidades, é altamente provável que haverá médicos para as diversas áreas de formação. Além de possuírem a indispensável experiência profissional em seus campos de atuação, número considerável de médicos nessas cidades têm título de mestre e/ou doutor, além de alguns já exercerem o magistério superior. Ou seja, o corpo médico da região poderá conduzir perfeitamente o curso. Se necessário, professores de outras cidades do próprio estado ou de outros serão incentivados a integrar o grupo. Ao

longo da implantação do curso, estão programadas oficinas e cursos de capacitação docente, de modo a preparar e qualificar mais ainda os professores designados.

Em síntese, a Unidade Acadêmica de Passos, as cidades da região e os profissionais de saúde nelas atuantes dispõem das condições indispensáveis ao oferecimento do curso.

A descrição detalhada do corpo docente do curso será feita no item 8.

4.4. Qualificação e pertinência da proposta pedagógica do curso. Rede de atenção à saúde

A proposta pedagógica foi concebida segundo os pressupostos essenciais de um curso de Graduação em Medicina na atualidade. De modo particular, houve preocupação constante com a observância rigorosa das Diretrizes Curriculares Nacionais. Em sua essência, a proposta do curso está embasada nos seguintes princípios:

- enfoque no processo saúde-doença (educação e promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento, recuperação e reabilitação de doentes), em vez de cuidar apenas de doenças;
- abordagem desse processo nos níveis individual e coletivo;
- formação de um médico generalista (profissional com visão dos problemas e necessidades de saúde da comunidade), com prioridade na atenção básica;
- ensino/aprendizado contemplando, em todo o curso:
 - metodologia ativa de aprendizado;
 - integração de conteúdos (interdisciplinaridade);
 - trabalho em equipe (interprofissionalidade);
 - integralidade nas ações de atenção à saúde;
 - atividades curriculares práticas na maior parte da carga horária total;
 - inserção dos alunos no sistema de saúde desde o primeiro semestre do curso;
 - atividades com pacientes sempre com supervisão de professores/tutores;
 - avaliação do aprendizado condizente com as exigências atuais;
 - abordagem do pensamento e de atitudes científicas na formação dos alunos.
- observância permanente dos princípios éticos e humanistas da profissão;

- aquisição de competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias ao exercício da Medicina.

Conforme será detalhado mais adiante, a proposta pedagógica está alicerçada nos princípios pedagógicos que possibilitam a formação de um médico generalista, capaz de atuar, sobretudo na atenção primária. O embasamento teórico e, em particular, a atuação prática dos alunos nos serviços de saúde, desde o primeiro ano do curso, nos diferentes locais onde o trabalho médico é realizado, possibilitarão a aquisição das competências indispensáveis à boa prática médica. Ou seja, os profissionais formados pelo curso deverão estar preparados para enfrentar os desafios contemporâneos e, assim, contribuir para a melhoria da assistência à saúde não só na região e no Estado de Minas Gerais, como também em todo o Brasil.

Condizente com esses princípios pedagógicos, é necessário reafirmar que a rede de atenção à saúde em Passos é suficientemente ampla e diversificada (em todos os níveis de atenção) para permitir o aprendizado da Medicina ao longo de todo o curso.

5. A PROPOSTA DE CRIAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA BACHARELADO

O curso ora proposto tem, em síntese, as seguintes características:

Nome do curso	Curso de Graduação em Medicina
Modalidade	Bacharelado
Nome da Instituição	Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG
Endereço de funcionamento do curso	Av. Juca Stockler, nº 1.130 - Bairro Belo Horizonte, Passos – MG
Número de vagas anuais pretendidas	40
Número de turmas previstas	01 turma
Turno de funcionamento do curso	Integral
Regime de ingresso	Anual
Regime de funcionamento	Semestral
Semanas letivas integrais	18 semanas
Dias letivos anuais	200 dias
Carga horária total do curso	8.694 h/a / 7.245 h
Carga Horária Semanal	40 horas
Tempo mínimo e máximo para integralização	mínimo: 6 anos e máximo: 10 anos
Componentes Curriculares	Carga Horária (H)
Unidades Curriculares Obrigatórias	4.752 h/a = 3.960h (54,7%)
Internatos	3.240 h/a = 2.700h (37,3%)
Unidades Curriculares Optativas	378 h/a = 315h (4,3%)
Unidades Curriculares Eletivas	54 h/a = 45h (0,6%)
Atividades Complementares	270 h/a = 225h (3,1%)
Total	8.694 h/a = 7.245 h

Antes de descrever a proposta político-pedagógica e seu detalhamento, é interessante considerar alguns aspectos pertinentes à formação médica, até mesmo como subsídio para a perfeita compreensão do que está sendo proposto.

5.1. Formação de profissionais de saúde

Para uma clara percepção da abrangência desta proposta, faz-se necessário um exame preliminar sobre diferentes conceitos de saúde e seu processo de desenvolvimento para que se possa perceber os pontos em que os avanços teóricos devem apresentar-se, concretamente, em desdobramentos da formação e da prática. O conceito de saúde foi estabelecido pela Organização Mundial da Saúde na década de 1940, como

“um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças”. Organização Mundial de Saúde, 1940.

Em 1980, afirma-se que:

“ O gozo de melhor estado de saúde constitui um direito fundamental de todos os seres humanos, sejam quais forem suas raças, suas religiões, suas opiniões políticas, suas condições econômicas e sociais”. Organização Mundial de Saúde. Preâmbulo da Constituição da Organização Mundial de Saúde, 1983.

A definição de 1940 considera o homem como um ser que se distingue não somente por suas atividades físicas, mas também por seus atributos mentais, espirituais e morais e por sua adaptação ao meio em que vive. No entanto, o conceito, que representou um avanço para a época em que foi difundido, hoje levanta questionamentos importantes.

A separação das dimensões física, mental e social traz a marca da prevalência do paradigma que vê o homem (e os conhecimentos sobre ele) dividido, parcelado e sem integração. Na realidade, só existe homem como um sujeito complexo em seus aspectos somáticos, psíquicos e sociais, de modo indissociável. Além disso, o conceito de saúde como uma situação de permanência de “perfeito bem-estar” coloca o problema da crença em um estado ideal possível de ser alcançado, que traz a ideia de estaticidade, como bem alertam Segre e Ferraz (1997).

Esse conceito apoia-se na crença em um estado de permanência das relações harmônicas do homem consigo mesmo, com outros homens e com o meio ambiente, ideias essas que contrariam o tempo em que vivemos e anulam toda a abrangência das relações sociais contraditórias.

Por fim, não se pode encarar saúde e doença como entidades opostas. Na verdade, trata-se de uma complexa rede de relações, as quais caracterizam o processo saúde-doença como fenômenos da vida e afirmam, em vez de negar, que morrer, adoecer, correr riscos e sofrer também fazem parte da existência.

O exame dessas questões e a compreensão ampliada acerca dos determinantes da saúde e do adoecimento para os indivíduos e as coletividades levam a dar atenção especial à questão ambiental. A maneira como as coletividades estão organizadas nas cidades e no campo, as especificidades ambientais de cada região, o contato com ambientes poluídos, as condições e hábitos alimentares, a exclusão social, a violência, a miséria, o grau de desenvolvimento social e econômico, as deficiências de infraestrutura urbana e rural (água, saneamento, luz, transporte etc.), as condições de trabalho e moradia, o papel que as drogas e o álcool desempenham na vida dos indivíduos e das coletividades, as especificidades culturais de cada região e os valores e crenças de cada indivíduo ao grupo, as desigualdades de renda e as condições de vida, a acessibilidade aos serviços de saúde e aos avanços tecnológicos, educação e lazer, bem como a maneira como os indivíduos e as coletividades participam das questões sociopolíticas são alguns fatores que compõem os determinantes do processos saúde-doença. Nessa medida, qualquer proposta de formação e atuação em saúde, considerando esse conceito de forma ampliada e multifacetada, que busca a abordagem integral do sujeito, passa pela análise aprofundada de muitos aspectos.

Arouca (2003), Tambellini (2003) e Carvalho (2005) mostram que o modelo preventivista no Brasil, presente até a década de 1970, coloca-se a serviço do favorecimento de interesses privatistas na saúde, ao mesmo tempo em que se mostra incapaz de transformar a essência das práticas sanitárias. É nesse momento de crise social, marcado pela alta prevalência de doenças vinculadas à pobreza (NUNES, 1994), que emerge a Saúde Coletiva, que representa, segundo Arouca (2003), uma ruptura do pensamento preventivista configurada na articulação da Saúde Pública com a Medicina Social.

A atuação do profissional de saúde deve se dar em nível preventivo e terapêutico, superando, paulatinamente, uma atuação puramente curativa para uma abordagem de caráter de promoção de saúde e de prevenção de doenças. Os desafios colocados pela realidade em que vivemos, as limitações dos modelos tradicionais de atenção à saúde, a emergência de novas áreas de atuação para o profissional de saúde, a ampliação e a diversificação da clientela atendida, as inovações em procedimentos e técnicas e a integração em equipes multiprofissionais são eixos que necessitam revisar conceitos, formação profissional e práticas em saúde.

Entre as principais críticas feitas aos profissionais de saúde que se formam está aquela relativa ao seu perfil profissional voltado para a abordagem da doença como evento e seu consequente despreparo para lidar com o adoecimento como fenômeno existencial. Tão evidente é a preocupação com a formação de recursos humanos em saúde, que essa temática tem merecido a atenção de diversas iniciativas governamentais, nacionais e internacionais, com destaque para o Seminário Internacional sobre Políticas de Recursos Humanos (BRASIL, 2002).

Um dos pilares que sustentam as propostas inovadoras na formação em saúde, no Brasil, é a necessidade de consolidação do SUS como uma política plena de cidadania e dos direitos fundamentais da pessoa humana. É bom lembrar que saúde é um tema constitucional e aparece no artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1988), o que implica que o SUS deve se estabelecer como estratégia capaz de prover saúde como um direito de todos e dever do estado, isso por meio da garantia de acesso universal e igualitário a serviços de saúde de boa qualidade. Tais ações devem cuidar igualmente da promoção, proteção e recuperação da saúde, apoiadas por políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos. Além disso, o artigo 198 define que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada que constitui o Sistema Único de Saúde, cuja regulamentação se faz pela Lei 8.080 (BRASIL, 1990), que fixa, a partir das diretrizes constitucionais do artigo 198, os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Mendes (2002) afirma que, a partir da criação do SUS, em 1988, devem-se buscar processos de mudanças na formação de recursos humanos na área de saúde para atuarem como sujeitos do processo de transformação das práticas

vigentes. Isso porque, segundo o autor, a atuação dos profissionais de saúde esteve tradicionalmente centrada no paradigma flexeneriano. Na verdade, o modelo médico hegemônico no século 20 resultou principalmente de escolhas políticas orgânicas aos interesses de um complexo médico-industrial que então se formava a partir dos Estados Unidos; teve como princípios o mecanicismo, o biologicismo, o individualismo, a especialização, a tecnificação e o curativismo, coerentes com o conceito de saúde como ausência de doenças, que sustenta a prática sanitária de atenção à saúde.

Os Anais da 8ª Conferência Nacional de saúde de 1986 apontam que o trabalho em saúde deve basear-se em uma nova concepção de saúde, não mais centrado na assistência à doença, mas sobretudo na promoção da qualidade de vida e na intervenção nos fatores que a colocam em risco, pela incorporação de ações programáticas de uma forma mais abrangente e do desenvolvimento de ações intersetoriais de acordo com a proposição do SUS (Conferência Nacional de Saúde, 1987).

No caso brasileiro, a exigência de um novo profissional para o SUS se faz mais contundente do que a discussão de movimentos ideológicos ou de novos marcos conceituais. Desde o início da implantação da reforma sanitária, com a implementação do SUS, tem havido um esforço enorme de qualificação de recursos humanos nos diversos níveis de gestão e cuidados em saúde.

Com isso, são perspectíveis as mudanças no processo de reformulação do modelo assistencial e organizacional da saúde, que procuram romper com a lógica do produtivismo dos serviços e implementam práticas fundadas em um conceito mais abrangente de saúde, favorecendo a participação social e a qualidade de vida para todos. Assim, a formação profissional deve ter um modelo cuja base é política, jurídica, institucional e técnico-assistencial, centrado no discente e nas dimensões sociais e psicológicas do processo saúde-doença, vivenciado pelo indivíduo ou pelo coletivo, sem perda dos seus componentes biológicos. O trabalho docente deverá ser orientado por uma perspectiva crítica da educação e da saúde, devendo agregar competências científica, técnica, prática, pedagógica e político-reflexiva.

Considerando o trabalho do SUS, a exigência do exercício de um conjunto de atividades eticamente comprometido com as necessidades sociais de saúde, associado aos valores de solidariedade, equidade, justiça e democracia e

considerando a complexidade do processo ensino-aprendizagem na área da saúde, a necessidade de construção coletiva de possibilidades e estratégias que norteiam a formação médica, o Curso de Graduação em Medicina da Unidade Acadêmica de Passos propõe superar a interpretação tecnicista clássica e o neotecnismo, buscando formar um profissional de saúde com base no conceito de competências e habilidades humanas para o cuidar.

5.2. Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN)

As DCN do curso médico foram aprovadas pela Resolução CNE/CES nº 4, de 7/11/2001, com base no Parecer CNE/CES nº 1.133, de 7/8/2001 e agora recentemente em 2014 foram modificadas pela Resolução CNE/CES nº 3 de 20/06/2014. Ao definirem os princípios, os fundamentos, as condições e os procedimentos da formação médica no Brasil, tais diretrizes estabelecem o perfil do egresso a ser formado, detalhando as competências gerais e específicas do médico que se espera. Nesse contexto, as novas DCN apontam os conteúdos curriculares, a metodologia a ser adotada e os estágios obrigatórios no Sistema Único de Saúde (SUS), tudo isso com a finalidade de formar um médico generalista, crítico e capaz de identificar e intervir, em termos individuais e coletivos, nas necessidades de saúde da comunidade.

Nesta proposta, as DCN foram sempre observadas, especialmente os princípios e as estratégias pedagógicas ativas, de modo a formar o médico com o perfil esperado. Os princípios mais importantes da formação médica presentes nesta proposta são:

1. Orientação teórica e prática voltada para o diagnóstico e o tratamento das doenças, a reabilitação dos doentes e, de forma especial, para a promoção de saúde e prevenção de doenças e agravos.

2. Abordagem dos determinantes sociais e psíquicos do processo saúde-doença integrada à tradicional abordagem física e biológica, que busca a compreensão da complexidade da inter-relação entre os vários níveis que compõem a realidade humana e seu ambiente.

3. Conteúdo teórico flexível e estruturado a partir das necessidades básicas de saúde, definido pela coordenação do curso, docentes, preceptores e

representantes dos serviços de saúde, e segundo indicadores epidemiológicos. A plasticidade do conteúdo deve atender às mudanças demográficas, culturais, ecológicas e epidemiológicas da realidade social.

4. Produção de conhecimentos realizada por meio de projetos de extensão e de pesquisa dos alunos e professores, utilizando metodologias qualitativa e quantitativa. Os trabalhos serão voltados às questões colocadas pela realidade, na prática dos alunos no sistema de saúde, sobretudo na atenção primária.

5. Abordagem teórica e prática sincrônica, nos três níveis de atenção (primária, secundária e terciária), de forma a facilitar a compreensão e a valorização da eficácia do fluxo da rede de atenção à saúde (referência e contrarreferência) e a relação de interdependência entre os mesmos pelos alunos, contribuindo para transformar a representação de hierarquia entre eles, para a valorização do nível de atenção primária.

6. Locais de prática diversificados, de forma a propiciar aos alunos vivências e reflexões de situações promotoras de saúde e de doença e a possibilitar experiências de atenção a pessoas em estados diversos de saúde e doença, em todos os momentos do ciclo de vida, desde o início do curso.

7. Integração interdisciplinar de conteúdos teóricos e práticas desde o início do curso, por meio de abordagem global de problemas vivenciados pelo aluno em sua inserção nos locais da prática profissional.

8. Integração da aprendizagem nos domínios cognitivo e afetivo durante todo o curso, com ênfase na aprendizagem de atitudes. Haverá atenção especial para que as reflexões sobre a ética na relação com o paciente, com a família e com a comunidade sejam constantes em todos os conteúdos abordados e nas práticas desenvolvidas pelos alunos, assim como temáticas de *educação das relações étnico-raciais no ensino da história e da cultura afro-brasileira e indígena*, das *políticas de educação ambiental e de direitos humanos*.

9. Unidades curriculares compatíveis com tempo livre do aluno, para pesquisas bibliográficas, acesso aos laboratórios de informática, estudo de casos, entre outras, de acordo com a programação do docente de cada unidade curricular, com a finalidade de:

- busca de informações, leitura, reflexão crítica, construção do portfólio reflexivo e conhecimento de outras áreas, como: gestão, empreendedorismo e informática, com o objetivo de estimular a interdisciplinaridade e autonomia do estudante em relação à sua formação;

- inserção de alunos em projetos de iniciação científica e/ou de extensão, de maneira a formar profissionais mais críticos e com maior potencialidade de investigação e atuação na realidade.

10. Orientação do aprendizado voltada para a atuação interprofissional. A organização das atividades práticas será feita tendo como um dos objetivos possibilitar o trabalho interprofissional em equipe com alunos da própria Unidade Acadêmica de Passos de outras áreas do conhecimento (em diferentes momentos do curso, deverá haver interação e trabalho multi e interprofissional com os alunos dos cursos de Enfermagem, Nutrição, Educação Física, Serviço Social e Biomedicina). Outros cursos da área da saúde ou com interface considerável com a área da saúde poderão integrar-se aos já existentes à medida que forem sendo criados. O objetivo é estimular e capacitar o aluno para o trabalho interprofissional, de forma a aumentar a eficácia de sua atuação, como também possibilitar aos profissionais uma visão mais realista de sua inserção no sistema de saúde e na equipe multiprofissional. O início precoce da prática conjunta visa ainda ultrapassar preconceitos e transformar valores que dificultam atualmente a prática interprofissional e em equipe;

11. Ensino centrado no aluno, que deve ser o agente do seu próprio aprendizado, tendo o professor como orientador, facilitador e estimulador do processo. Dessa forma, inclui-se entre os objetivos de aprendizagem o desenvolvimento de autonomia na aprendizagem, a partir da busca crítica de informações e reflexão sobre a prática, o “aprender a aprender”. Além da inevitável memorização de muitas informações, o aluno deve ser preparado para buscar, avaliar o conhecimento e aplicá-lo de forma crítica, segundo as necessidades da sua prática.

12. Uso monitorado do laboratório de habilidades, ao longo de todo o curso, com o objetivo de:

- integrar o aprendizado das unidades curriculares básicas ao da clínica, estimulando a memorização e a compreensão de conteúdos essenciais, através da percepção pelo aluno da aplicação desses conhecimentos na semiologia, na clínica, em procedimentos propedêuticos, terapêuticos ou de reabilitação;

- iniciar e treinar o aprendizado, em manequins, de procedimentos semiotécnicos e terapêuticos, sobretudo em urgência/emergência, de forma a evitar a manipulação de pacientes por alunos ainda pouco preparados, evitando situações antiéticas e constrangedoras para o paciente e minimizando o estresse do aluno;

- possibilitar, mediante acesso livre aos laboratórios, o treinamento diferenciado de habilidades psicomotoras, conforme a necessidade do aluno, indicada por autoavaliação e/ou avaliação do professor. A permissão e o estímulo ao acesso livre para treinamento visam, ainda, desenvolver no estudante o hábito do autoaprendizado.

13. Uso intensificado de recursos de informática, ao longo de todo o curso, para:

- pesquisa bibliográfica;
- utilização de *softwares* para facilitação do aprendizado do conteúdo das unidades curriculares básicas, simulações de práticas de laboratório como facilitadoras para a compreensão das mesmas, aprendizagem de conteúdos das unidades curriculares clínicas, treinamento de raciocínio clínico;

- da mesma forma que com a simulação em manequins, possibilitar treinamentos semiológicos e de intervenções propedêuticas, terapêuticas ou de reabilitação em *softwares*, de forma a dar resposta a questões éticas que se colocam para o aprendizado de várias habilidades médicas;

- estímulo à aprendizagem ativa do aluno.

14. Sistema de avaliação do aprendizado que contempla a aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes indispensáveis à prática médica. Por meio de vários instrumentos, as avaliações serão programadas e realizadas em diferentes momentos das atividades curriculares.

15. Organização administrativo-pedagógica que estimule e ponha em prática a integração entre as áreas de conhecimento que compõem as unidades curriculares e, conseqüentemente, entre os docentes por elas responsáveis.

16. Serviço de apoio psicopedagógico e de saúde aos docentes e discentes, com o objetivo de buscar melhoria da qualidade de vida e de otimizar o aprendizado.

5.3. Núcleo Docente Estruturante

Inicialmente o curso foi idealizado dentro da Faculdade de Enfermagem de Passos, para isso foi constituído um grupo de docentes. Em seguida, para a elaboração do Projeto Político Pedagógico do Curso foi definido o Núcleo Docente Estruturante (NDE) seguindo a Resolução CONAES nº 01 de 17 de junho de 2010. Com a incorporação da instituição pela UEMG o PPP foi revisado e colocado dentro das normas da Universidade. Assim, como o NDE já estava de acordo com a Resolução CONAES nº 01 de 17 de junho de 2010, o mesmo atende plenamente o que estabelece o Art.22 da Resolução do Conselho Estadual de Educação nº 459 de 10/12/13.

A regulamentação do NDE na UEMG está em debate no COEPE.

As atribuições do NDE são a elaboração, a implantação, o acompanhamento e a consolidação do Projeto Político Pedagógico do Curso. O NDE está constituído por 8 professores, quatro deles em regime de tempo integral à IES, conforme relacionado no quadro 11.

Quadro11: Núcleo Docente Estruturante (NDE)

NOME	FORMAÇÃO	TITULAÇÃO	REGIME DE TRABALHO	EXPERIÊNCIA DOCENTE (ANOS)	EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL (ANOS)	PERMANÊNCIA NA IES (ANOS)
Maria Ambrosina Cardoso Maia	Enfermeira	Doutora	Integral	24 anos	25 anos	24 anos
Maria Paula Moraes Vasconcelos	Médica	Doutora	Integral	16 anos	16 anos	02 anos
Marcel Rezende Lopes	Médico	Doutor	Parcial	05 anos	14 anos	02 anos
Marcos Antônio de Oliveira	Médico	Doutor	Parcial	05 anos	25 anos	02 anos
Pedro Messias da Silva	Médico	Doutor	Parcial	25 anos	32 anos	25 anos
Tânia Maria Delfraro Carmo	Enfermeira	Doutora	Integral	30 anos	30 anos	30 anos
Vanessa Luzia Queiroz Silva	Enfermeira	Mestre	Integral	05 anos	08 anos	03 anos
Wesley Ribeiro Campos	Médico	Doutor	Parcial	22 anos	35 anos	02 anos

O NDE do Curso de Graduação em Medicina tem as seguintes competências:

- I. elaborar o Projeto Político Pedagógico do curso, definindo sua concepção e fundamentos;
- II. atuar conjuntamente com o Colegiado do curso na implantação e no acompanhamento do curso;
- III. contribuir para a consolidação do perfil profissional do egresso do curso;
- IV. atualizar periodicamente o projeto pedagógico do curso;
- V. coordenar os trabalhos de reestruturação curricular, para aprovação no Colegiado de Curso, sempre que necessário;
- VI. supervisionar as formas de avaliação e acompanhamento do curso definidas pelo Colegiado;
- VII. analisar e avaliar os Planos de Ensino dos componentes curriculares;
- VIII. promover a integração horizontal e vertical do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo projeto pedagógico;
- IX. acompanhar as atividades do corpo docente, recomendando ao Colegiado de Curso a indicação ou substituição de docentes, quando necessário;
- X. zelar pela integração curricular, interdisciplinar, entre as diferentes atividades de ensino previstas na matriz curricular;
- XI. indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de linhas de pesquisa e extensão, oriundas das necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas públicas relativas à área de conhecimento do curso;
- XII. zelar pelo cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso.

6. PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO

6.1. Aspectos legais

O exercício da Medicina no Brasil é regulamentado pela Lei Federal nº 3.268, de 30/09/1957, que autoriza o bacharel em Medicina a exercer a profissão em atividades de assistência pública ou privada à saúde, laboratórios de análises clínicas ou outros métodos de diagnóstico, em instituições de ensino ou de pesquisa.

As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina aprovadas pela Resolução nº 4/2001 do Conselho Nacional de Educação e Resolução nº 3 de 2014, definem o perfil do profissional egresso do curso, as competências gerais e específicas a serem desenvolvidas pelo aluno, os conteúdos curriculares e a organização do curso, os estágios, as atividades complementares e o sistema de acompanhamento, avaliação e certificação.

Além das DCN, a presente proposta está em sintonia também com as diretrizes do Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (BRASIL, 2005) e Resolução CEE-MG nº 459 de 10/12/2013. No que diz respeito à elaboração da Estrutura Curricular, observou-se também a Resolução COEPE/UEMG nº 132/2013, que estabelece normas para matrícula por disciplina.

As disciplinas oferecidas pelo Curso de Graduação em Medicina serão oferecidas aos estudantes de graduação nas seguintes condições:

1. Disciplinas Obrigatórias: são disciplinas que constam no Projeto Político-Pedagógico do curso, imprescindíveis à formação do/a estudante e que se propõe a formar profissionais médicos.
2. Disciplinas Optativas: são disciplinas que constam no Projeto Político-Pedagógico do curso, dizem respeito à área médica e permitem aprofundamento de estudos em alguns campos do área de conhecimento.
3. Disciplinas Eletivas: são disciplinas disponibilizadas na Universidade e não incluídas na matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina. Os créditos obtidos pelo aluno nestas disciplinas serão incorporados a seu histórico escolar. O aluno deverá cumprir 45 horas de disciplinas eletivas equivalentes a 3 créditos para integralizar o curso.

Para realizar a matrícula por disciplina o estudante deverá cursar um limite mínimo de 08 (oito) créditos no semestre letivo e o limite máximo de 32 (trinta e dois) créditos por semestre.

6.2. Objetivos do curso

O curso proposto compromete-se a formar profissionais que tenham o perfil descrito nas DCN, ou seja, o médico capaz de conhecer as necessidades de saúde dos indivíduos e das coletividades e de atuar de forma resolutiva na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no tratamento, cura e reabilitação dos doentes. Com esse objetivo maior, pretende-se que os egressos estejam aptos a:

- I. intervir com postura ética e visão humanista no processo saúde-doença, entendido este como um fenômeno sócio-existencial;
- II. atuar no cuidado ampliado de saúde, em suas múltiplas dimensões, capacitando-se para levantar necessidades, acolher demandas, identificar problemas e aplicar planos de cuidados individuais e coletivos pautados em evidências científicas e no contexto social;
- III. planejar, executar e avaliar intervenções que, apoiadas em teorias e técnicas pertinentes, sejam capazes de superar problemas e dificuldades que comprometam a saúde de indivíduos ou coletividades, possibilitando a promoção da saúde, a qualidade de vida e o respeito aos direitos das pessoas;
- IV. trabalhar em equipe multiprofissional, com oportunidade para desenvolver habilidades e competências de comunicação, escuta, liderança, interação, tolerância e administração de conflitos;
- V. produzir e difundir conhecimentos e práticas inovadoras em saúde;
- VI. trabalhar na gestão da saúde, envolvendo-se com a implementação de políticas públicas voltadas para a consolidação de novos modelos de atendimento;
- VII. ser capaz de comunicar-se e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente, médico-serviço e médico-sociedade;

- VIII. aprender a aprender continuamente, durante toda a vida profissional, tornando-se capaz de avaliar criticamente seus saberes e ações.

6.3. Formas de ingresso ao curso

As 40 vagas do Curso de Graduação em Medicina serão ofertadas conforme as regras dos demais cursos da UEMG. Desde 2012 por dois anos consecutivos a UEMG ofereceu 25% das vagas através do SISU e atualmente oferta 50% das vagas através desta estratégia do MEC. Portanto, hoje todos os cursos da UEMG tem suas vagas são preenchidas através do Vestibular Tradicional UEMG e pelo SiSU (Sistema de Seleção Unificada) com utilização das notas das provas do Enem. O candidato pode também optar por concorrer em ambas modalidades. É facultado ao candidato, observando-se a distribuição de vagas e as condições especificadas publicadas em edital, a inscrição na modalidade concorrência através do PROCAN, programa voltado ao atendimento do candidato carente e ao que se inclui na categoria de cotas (Leis n. 15.150/2004 e 15.259/2004), abrangendo a condição de carência e as categorias afrodescendentes, egressos da escola pública, pessoas com deficiência e indígenas; além da modalidade de ampla concorrência, para aqueles que não se enquadram no formato anterior. A UEMG publica e divulga anualmente o Edital de Vestibular.

6.4. Perfil dos egressos

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina definem o seguinte perfil do formando-egresso (profissional):

“Médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.”

Com base nas DCN, propõe-se a formação do profissional com as seguintes características:

a) Formação ética e humanista:

- capacidade de comunicação com a comunidade, com colegas, com a equipe de saúde, com o paciente e sua família;
- conhecimento e respeito às normas, valores culturais, crenças e sentimentos dos pacientes, famílias e comunidade onde atua;
- capacidade de tomar decisões e ações baseadas em reflexões éticas, respaldadas no conhecimento da literatura científica na área e compartilhadas com a equipe de saúde, a comunidade, a família e os próprios pacientes;
- busca de melhoria da qualidade de vida e saúde de pessoas e da comunidade;
- percepção abrangente do ser humano e do processo saúde-doença além do reducionismo biológico, incorporando as dimensões psicológicas, sociais, culturais, espirituais e ecológicas;
- reconhecimento, respeito, estímulo e ações a fim de promover e assegurar os direitos de cidadania da comunidade, dos pacientes e de seus familiares, incluindo sua participação nas decisões individuais e coletivas no que se refere à saúde.

b) Formação generalista:

- competência para atuar em promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência e reabilitação de doentes, de forma adequada às características e necessidades sociais, econômicas, demográficas, culturais e epidemiológicas da região, nos níveis coletivo e individual, considerando as dimensões biológica, psíquica e social dos indivíduos e das comunidades;
- capacidade para atuar na atenção à saúde da população, em todas as fases do ciclo de vida, considerando o contexto da família e da comunidade como parte de sua atenção clínica;
- competência técnica para atuar em nível de atenção básica de saúde, com capacidade para referência correta e acompanhamento de pacientes juntamente com especialistas no âmbito do cuidado secundário e terciário, de forma a efetivar as redes de atenção e o princípio da integralidade em saúde;

- domínio do método clínico, de modo a possibilitar a incorporação racional e crítica de recursos tecnológicos.

c) Capacidade crítica e reflexiva:

- capacidade crítica e reflexiva com relação ao sistema de saúde em que atua e à sua própria prática, de forma a adequá-la às necessidades atuais e suas transformações, sendo ativo nos processos de transformação e de produção de conhecimentos;

- capacidade crítica e reflexiva para avaliar suas necessidades de conhecimento para, por meio da educação permanente, manter-se atualizado e transformar continuamente sua prática, com base em novos conhecimentos;

- capacidade crítica e reflexiva para, mediante observação diferenciada e da metodologia científica, pesquisar a sua realidade e produzir novos conhecimentos;

- capacidade crítica e reflexiva com relação ao conhecimento e à produção científica na área, de forma a incorporar em sua prática avaliações fundamentadas, baseadas em evidências científicas.

d) Capacidade de atuação cooperativa e integrada:

- competência para desenvolver suas funções de forma integrada e cooperativa com os demais profissionais da equipe de saúde e na instituição como um todo;

- competência para estabelecer relações intersetoriais para interferência e ações conjuntas em questões de outras áreas que se constituem como determinantes de saúde-doença na região.

e) Capacidade de liderança administrativa e de gerenciamento:

- competência e responsabilidade para liderar ações de saúde, tanto em nível institucional quanto em equipe e na comunidade;

- competência para propor iniciativas e tomar decisões;

- capacidade para resolver problemas, baseando-se em diagnóstico e avaliação crítica da situação de saúde da região, da comunidade e do indivíduo, com respaldo em evidências científicas;
- competência para gerenciar serviços de saúde no nível da atenção primária, considerando tanto os recursos materiais quanto os humanos;
- capacidade de governança de qualidade em saúde e de gestão do risco e segurança do paciente em todos os níveis de atenção à saúde.

f) Capacidade de formar pessoas:

- responsabilidade, interesse e competência pedagógica para atuar como formador de recursos humanos nos serviços de saúde, tendo como alvos iniciais estagiários, iniciantes ou colegas da instituição e da equipe multiprofissional;
- responsabilidade e competência pedagógica para promover e realizar ações de educação para a saúde em nível individual, em grupos ou coletivo.

Nesse contexto, a Unidade Acadêmica de Passos propõe-se a formar um profissional competente, que contribua para a melhoria da saúde da população e do SUS, apto a desenvolver ações de promoção da saúde e assistência médica de qualidade, nas dimensões preventiva, curativa e de reabilitação, orientadas por princípios éticos e humanistas e pela noção de cuidado nas práticas de saúde. Além da competência técnica para o cuidado, embasada em conhecimento nas áreas de Cirurgia, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, Clínica Médica e Saúde Coletiva, o profissional deverá adquirir e desenvolver habilidades de comunicação, liderança e trabalho em equipe, capacidade crítica, raciocínio científico, compromisso com a vida e com a construção do sistema de saúde, no território onde se insere a Escola.

Por tudo isso, os objetivos deste Curso de Graduação em Medicina coincidem inteiramente com aqueles estabelecidos pelas DCN. Atingir tais objetivos na formação do médico é o desafio assumido pela UEMG, em parceria com os serviços de saúde, em especial o SUS, e com outras organizações sociais comprometidas com a saúde. Para isso, o Curso de Graduação em Medicina propõe adotar uma educação médica integral, compartilhada com outros saberes e contextualizada no sujeito e na sociedade.

Para formar esse profissional, o curso proposto terá, necessariamente, de implantar e pôr em prática uma estreita e permanente interação com os serviços de saúde locais e regionais e com a sociedade como um todo. O distanciamento entre os mundos acadêmico e o da prestação de serviços de saúde vem sendo apontado, no mundo todo, como um dos responsáveis pela ineficácia no setor. A formação de profissionais competentes pressupõe, entre outros elementos, envolvimento constante com a comunidade, em todos os locais onde a atenção médica é disponibilizada, a fim de melhor compreender as necessidades de saúde das pessoas e das famílias e de adotar iniciativas e ações mais efetivas. Com a integração pretendida, a assistência de boa qualidade que se espera, com resolubilidade dos problemas, contribuirá para o fortalecimento e a eficácia do SUS e da Estratégia da Saúde da Família. A experiência internacional aponta que profissionais generalistas são capazes de conduzir adequadamente cerca de 80% dos casos atendidos, sem recorrer a propedêutica complementar sofisticada, cada dia de custo mais elevado.

A formação generalista contribui também para a reorganização da Atenção Primária à Saúde, tornando-a resolutiva, reafirmando os princípios constitucionais estabelecidos para o SUS e concretizando a universalidade de acesso, a equidade e a integralidade das ações.

Ao mesmo tempo, o Curso de Graduação em Medicina propõe-se também a romper com o modelo de formação hospitalocêntrica, preparando o médico para atuar, prioritariamente, na atenção básica, principal “porta de entrada” do sistema de saúde. No entanto, não se pode ignorar que os hospitais são indispensáveis na boa formação médica, pois muitas das competências do médico resolutivo só podem ser adquiridas no ambiente hospitalar. Por isso, esta proposta pedagógica contempla, de forma equilibrada, todos os ambientes da prática médica. Ou seja, a boa formação exige que o aluno tenha atuação em todos os locais onde a Medicina é exercida na prática. Ao lado disso, espera-se também que o egresso seja capaz de trabalhar em equipe multiprofissional e de promover o acolhimento, a criação de vínculo e a co-responsabilização do cidadão no processo saúde-doença. Por isso mesmo, a presente proposta pedagógica contempla, de forma equilibrada, todos os ambientes da prática médica, a fim de se alcançarem os objetivos propostos.

Tal ênfase em Atenção Primária à Saúde e em Saúde Coletiva não deve ser considerada condenação à formação especializada. A formação básica prevista neste Projeto Político Pedagógico coloca as bases para estudos e especializações posteriores, incluindo a pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*.

Nos quadros 12 e 13 estão descritas as competências gerais e específicas do médico, segundo as DCN e as Unidades Curriculares envolvidas na aquisição de cada uma delas.

Quadro 12: Coerência entre as unidades curriculares e as habilidades e competências gerais do médico, segundo as DCN

Componentes curriculares obrigatórios	Competências e habilidades gerais do médico					
	1	2	3	4	5	6
Anatomia Humana	X					X
Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos	X					X
Genética Básica	X	X	X			X
Modelos de Atenção à Saúde	X	X	X	X	X	X
Suporte Básico de Vida I	X	X	X	X		X
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I	X	X	X	X		X
Evidência Clínica	X	X				X
Ética e Bioética	X	X	X	X	X	X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I	X					X
Imunologia	X	X	X			X
Políticas de Saúde	X	X	X	X	X	X
Sociologia	X	X	X	X	X	X
Filosofia	X	X	X	X	X	X
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II	X	X	X	X		X
Bioestatística	X	X	X			X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II	X	X				X
Medicina Preventiva	X		X	X	X	X
Microbiologia	X					X
Parasitologia	X	X	X			X
Psicologia Médica	X	X	X	X	X	X
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III	X	X	X	X	X	X
Investigação Científica	X	X	X	X	X	X
Atividades Complementares	X	X	X	X		X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III	X					X
Patologia Geral	X	X	X			X
Bases Farmacológicas da Prática Médica I	X	X	X			X
Suporte Básico de Vida II	X	X	X	X		X

Prática Hospitalar	X	X	X	X	X	X
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV	X	X	X	X	X	X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Anatomia Patológica I	X	X	X			X
Bases Farmacológicas da Prática Médica II	X	X	X			X
Semiologia I	X	X	X	X		X
Vigilância em Saúde	X	X	X	X	X	X
Saúde Mental e Psiquiatria I	X	X	X	X		X
Epidemiologia	X	X	X	X	X	X
Imagenologia	X	X	X			X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Anatomia Patológica II	X	X	X			X
Semiologia II	X	X	X	X		X
Saúde Mental e Psiquiatria II	X	X	X	X		X
Princípios de Cirurgia e Anestesia	X	X	X	X		X
Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial	X	X	X	X		X
Biotanatomia	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Medicina Geral de Adultos e Idosos I	X	X	X	X		X
Medicina Geral de Crianças I	X	X	X	X		X
Medicina da Mulher	X	X	X	X		X
Infectologia e Medicina Tropical	X	X	X	X		X
Gestão em Saúde	X	X	X	X	X	X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Medicina Geral de Adultos e Idosos II	X	X	X	X		X
Medicina Geral de Crianças II	X	X	X	X		X
Cirurgia	X	X	X	X		X
Nutrologia	X	X	X	X		X
Clínica Cirúrgica	X	X	X	X		X
Medicina Legal	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Internato em Atenção Primária à Saúde	X	X	X	X		X
Internato em Atenção Secundária à Saúde	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Internato Hospitalar em Clínica Médica	X	X	X	X		X
Internato Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Internato Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria	X	X	X	X		X
Internato Ambulatorial e Hospitalar em Obstetrícia e Ginecologia	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Internato em Urgência e Emergência no SUS	X	X	X	X		X
Internato em Saúde Mental	X	X	X	X		X

Internato em Saúde Coletiva	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X
Unidades Curriculares Optativas						
Acupuntura	X	X				X
Biologia Molecular	X	X	X			X
Clínica da Dor	X	X	X	X		X
Eletrocardiografia	X	X	X	X		X
Farmácia Hospitalar	X	X	X	X		X
Genética Médica	X	X	X	X		X
Geriatria e Gerontologia	X	X	X	X		X
Gestão Estratégica na Medicina		X	X	X	X	
Gestão Hospitalar		X	X	X	X	
Governança em Saúde		X	X	X	X	
História da Medicina	X	X	X	X		X
Homeopatia e Fitoterapia	X	X	X	X		X
Informática Médica	X	X	X	X		X
Libras			X			X
Medicina do Esporte	X	X				X
Medicina do Sono	X	X				X
Sistema de Informação em Saúde	X	X	X		X	
Terminalidade da Vida	X	X	X	X		X
Tópicos Avançados em Medicina	X	X	X	X	X	X
Toxicologia Clínica	X	X	X	X		X

- Legenda:** 1) Atenção à Saúde
 2) Tomada de Decisões
 3) Comunicação
 4) Liderança
 5) Administração e Gerenciamento
 6) Educação Permanente

Quadro 13: Coerência entre as unidades curriculares e as habilidades e competências específicas do médico, segundo as DCN

Componentes curriculares obrigatórios	Competências e habilidades específicas do médico																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Anatomia Humana						X	X															
Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos						X	X															
Genética Básica						X	X															
Modelos de Atenção à Saúde	X								X	X						X	X		X	X	X	X

Suporte Básico de Vida I		X	X	X			X					X	X			X			X			
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			X	X		X	X	X	
Evidência Clínica	X					X	X			X	X				X				X			
Ética e Bioética	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X		X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I						X	X															
Imunologia						X	X															
Políticas de Saúde	X							X	X	X	X	X	X			X	X		X	X		X
Sociologia	X		X			X						X	X					X	X	X		
Filosofia	X		X			X						X	X					X	X			
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II	X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X			X	X		X	X	X	
Bioestatística	X					X	X			X					X				X			
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II						X	X															
Medicina Preventiva	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X		X	X	X	
Microbiologia	X					X	X															
Parasitologia	X					X	X															
Psicologia Médica	X		X			X	X						X					X	X	X		
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III	X		X	X		X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	
Investigação Científica						X	X			X	X				X				X			
Atividades Complementares	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X	X	X
Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III						X	X															
Patologia Geral	X					X	X															
Bases Farmacológicas da Prática Médica I	X					X	X															
Suporte Básico de Vida II		X	X			X	X	X		X	X		X	X			X				X	
Prática Hospitalar			X									X							X	X		
Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X		X	X		
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Anatomia Patológica I	X					X	X			X												
Bases Farmacológicas da Prática Médica II						X	X															
Semiologia I	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X			

Vigilância em Saúde	X					X	X					X				X	X		X				
Saúde Mental e Psiquiatria I	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X			
Epidemiologia	X					X	X			X	X	X			X	X	X		X				X
Imagemologia		X	X			X	X	X	X	X	X			X									
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Anatomia Patológica II	X					X	X			X													
Semiologia II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X				
Saúde Mental e Psiquiatria II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Princípios de Cirurgia e Anestesia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X				
Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial	X					X	X		X	X	X	X											
Biotanatomia	X		X	X		X	X	X				X	X					X					X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Medicina Geral de Adultos e Idosos I	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Medicina Geral de Crianças I	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Medicina da Mulher	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Infectologia e Medicina Tropical	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X				
Gestão em Saúde	X		X			X	X		X	X	X	X	X			X	X		X				X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Medicina Geral de Adultos e Idosos II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Medicina Geral de Crianças II	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Cirurgia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Nutrologia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X				
Clínica Cirúrgica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Medicina Legal			X			X					X			X			X						
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Internato em Atenção Primária à Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Internato em Atenção Secundária à Saúde	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Internato Hospitalar em Clínica Médica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Internato Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Internato Ambulatorial e	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X			

Hospitalar em Pediatria*																								
Internato Ambulatorial e Hospitalar em Obstetrícia e Ginecologia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X				
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Internato em Urgência e Emergência no SUS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X				
Internato em Saúde Mental	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X				
Internato em Saúde Coletiva*	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X	X				X
Atividades Complementares	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Unidades Curriculares Optativas																								
Acupuntura	X				X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Biologia Molecular						X	X			X														
Clínica da Dor	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Eletrocardiografia						X	X			X														
Farmácia Hospitalar			X														X							
Genética Médica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Geriatrics e Gerontologia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Gestão Estratégica na Medicina		X	X						X								X	X		X		X	X	
Gestão Hospitalar		X	X						X								X	X		X		X	X	
Governança em Saúde		X	X						X								X	X		X		X	X	
História da Medicina						X																		
Homeopatia e Fitoterapia	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X				
Informática Médica						X										X								
Libras			X																					
Medicina do esporte	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Medicina do Sono	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X		X	X	X	X	X
Sistema de Informação em Saúde		X	X						X								X	X				X	X	
Terminalidade da Vida		X	X	X		X	X			X	X	X	X	X						X				
Tópicos Avançados em Medicina	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Toxicologia Clínica	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X		X					

Legenda:

- 1) promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/pacientes quanto as de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- 2) atuar nos diferentes níveis de atendimento à saúde, com ênfase nos atendimentos primário e secundário;
- 3) comunicar-se adequadamente com os colegas de trabalho, os pacientes e seus familiares;
- 4) informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- 5) realizar com proficiência a anamnese e a construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;

- 6) dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza biopsicosocio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- 7) diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano, em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- 8) reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação geral;
- 9) otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos os seus aspectos;
- 10) exercer a Medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos com base em evidências científicas;
- 11) utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- 12) reconhecer a saúde como direito das pessoas e atuar de forma a garantir a integralidade da assistência, entendida esta como um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema;
- 13) atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos doentes e no acompanhamento do processo de morte;
- 14) realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial de urgências e emergências, em todas as fases do ciclo biológico;
- 15) conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção de conhecimentos;
- 16) lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- 17) atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contrarreferência;
- 18) cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- 19) considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- 20) ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento em saúde;
- 21) atuar em equipe multiprofissional;
- 22) manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

6.5. Metodologia

6.5.1. Processo de ensino/aprendizagem

Segundo o que dispõe o Art. 12 das DCN, o ensino/aprendizagem da Medicina fundamenta-se em metodologias que privilegiam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

Nesta proposta, a integração de conteúdos está prevista desde o início do curso, tanto entre as unidades curriculares quanto entre os eixos integralizadores. Em muitas disciplinas dos primeiros anos, o seu enfoque e o seu desenvolvimento são de natureza essencialmente integradora (nos cursos tradicionais, ao contrário, esses conteúdos são ministrados de forma isolada). A integração continua progressivamente na prática ambulatorial e nos internatos, quando a solução de problemas reais de saúde vividos no dia a dia pelos alunos demanda abordagem

necessariamente integrada. A integração entre os eixos fica evidente, sobretudo pela sobreposição dos conteúdos dos eixos 2, 3, 4 e 5 (para a caracterização dos eixos e o que aqui se descreve, ver Quadro 14). As disciplinas Prática de Integração Ensino e Serviço (I, II, III e IV), do eixo Saúde Coletiva, por exemplo, devem integrar-se, sempre, com os conteúdos dos eixos Bases Psicossociais da Prática Médica, Propedêutica e Terapêutica Médica e Gestão de Serviços de Saúde. A vivência dos alunos nas Unidades de Saúde com acompanhamento/envolvimento com a saúde individual, das famílias e da coletividade exigirá a exploração dos conteúdos psicossociais, de gestão dos serviços de saúde e de propedêutica e terapêutica médica. A integração do eixo Bases Biológicas integra-se, efetivamente, com o eixo Propedêutica e Terapêutica Médica (clínica) mediante abordagem/discussão de casos clínicos selecionados, por meio dos quais os conhecimentos biológicos são explorados na análise e na compreensão dos aspectos clínicos, e vice-versa, contribuindo para a verdadeira aquisição e sedimentação de conhecimentos, além de tornar o aprendizado dos aspectos biológicos (algo notoriamente penoso para muitos estudantes nos cursos convencionais) muito mais atraente; ao perceber a aplicação prática de conteúdos aparentemente desnecessários e desconectados, o aluno fica motivado a compreendê-los com maior interesse.

Do mesmo modo, a metodologia ativa de aprendizado está presente neste projeto em praticamente todas as unidades curriculares, nas quais os alunos serão estimulados a: a) assumir atitude de busca de conhecimento; b) propor respostas para problemas reais ou simulados; c) desenvolver a habilidade de autoaprendizado. Com as facilidades e os recursos disponíveis, especialmente pela web, todos os alunos têm hoje plenas condições de vivenciar tal prática. Para a eficácia de tudo isso, os professores devem estar preparados para fazer a sua parte; espera-se que eles estimulem constantemente os alunos na busca de informações, promovam discussões/debates pertinentes e apresentem problemas cuja solução enriqueça o conhecimento e a formação dos estudantes.

6.5.2. Estratégias de ensino/aprendizagem

As estratégias contemporâneas de ensino-aprendizagem buscam substituir os processos de memorização e de transferência de informações pela construção e significação de saberes, a partir de metodologias ativas, centradas no aluno como

sujeito do processo. Entre outros pressupostos, essa estratégia apoia-se na inserção precoce dos alunos nos locais da prática médica, especialmente na Atenção Primária, a fim de estimulá-los na identificação da necessidade de aprendizado, por meio de informações, reflexão e integralização de elementos teóricos.

O objetivo dessa metodologia é retornar o aprendizado à prática, na forma de intervenção sobre a mesma, e de desenvolver, no estudante, habilidades autodidáticas, capacidade e desejo de estudar, além de uma atitude profissional crítica e reflexiva. Ao mesmo tempo, ela tem o potencial de agir sobre o serviço de saúde em que a prática discente acontece, para qualificá-lo continuamente. Isso significa que o conteúdo didático assume caráter sócio-existencial humano, do qual faz parte o processo saúde-doença.

Para garantir tais premissas, serão oferecidos aos alunos de Medicina da UEMG:

1) atividades expositivo-participativas de natureza teórica, mas contextualizadas na vivência prática em serviço, sobre temas necessários ao aprendizado e à formação pessoal e profissional de cada aluno. Estão previstas disciplinas cujos conteúdos atendam ao objetivo de propiciar os conhecimentos biológicos e sociais indispensáveis ao desenvolvimento de habilidades destinadas à identificação de necessidades de saúde individual e coletiva, à compreensão do processo de trabalho e gestão, à elaboração e execução de planos de cuidados, ao desenvolvimento de pesquisas aplicadas e à reflexão ética e deontológica. Os conteúdos das unidades curriculares contemplam três áreas fundamentais:

- Ciências Biológicas – conteúdos sobre estrutura e função de células, tecidos, órgãos e sistemas, além dos conhecimentos acerca dos determinantes biológicos das doenças, das respostas que o organismo monta para defender-se e adaptar-se e dos princípios das abordagens terapêuticas.

- Ciências Humanas e Sociais – conteúdos referentes às diversas dimensões da relação indivíduo-sociedade que contribuem para a compreensão de: a) determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; b) bases de intervenções individuais e coletivas no campo das Ciências Sociais e Humanas; c) sistemas de saúde; d) políticas de saúde e governança em saúde.

- Ciências da Saúde – conteúdos científicos, técnicos e metodológicos e os meios e instrumentos inerentes ao trabalho do profissional da saúde, nos níveis individual e coletivo (diagnóstico e intervenções).

2) biblioteca e recursos de informática para estudos e pesquisas voltadas para a busca de informações. Esses espaços contêm todos os recursos e as condições necessários para que os alunos possam realizar estudos ou desenvolver pesquisa bibliográfica, leitura e reflexão crítica, elaboração do portfólio reflexivo, atividades de iniciação científica, entre outras;

3) laboratórios de Anatomia, Cito-histologia, Embriologia, Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Microbiologia, Parasitologia, Patologia, Técnica Cirúrgica, Habilidades Médicas e biotério. Os laboratórios são estruturados e equipados de modo a permitir estudos nas áreas básicas e pré-clínicas da formação médica. Fazem parte dos equipamentos: manequins de simulação de procedimentos (estáticos e dinâmicos), peças anatômicas (naturais e artificiais), microscópios, softwares didáticos e demais instrumentos/equipamentos necessários em cada uma dessas áreas do conhecimento;

4) prática em serviço, preceptorada por médicos e outros profissionais do SUS lotados na rede municipal de saúde, mas sempre supervisionados por docentes do curso. A vivência cotidiana nesses serviços e os desafios gerados no atendimento das demandas de saúde são os principais indutores da busca de informação e de soluções de problemas, num autêntico processo em que as iniciativas do aluno se tornam o agente mais importante do aprendizado.

O aluno inserido na ESF compartilhará com esta sua rotina e seus problemas, participando cada vez com mais autonomia técnica e capacidade de colaboração. Além de prestar cuidados ampliados a um grupo de pessoas portadoras de variados problemas biológicos e psicossociais, participará da gestão e de ações assistenciais, individuais ou coletivas, de promoção e de vigilância em saúde de competência da ESF. Fará, inclusive, visitas domiciliares e executará outras ações dentro dessa competência.

Nesta descrição, tomou-se como exemplo a Unidade de Saúde da Família, mas, à medida que o aluno for progredindo no curso, sua inserção se dará também por meio do mesmo formato, nas unidades complementares à atenção básica

(ambulatórios de especialidades médicas, gestão, vigilância em saúde) e nos hospitais, com a mesma proposta participativa. Tudo isso, evidentemente, induz no aluno a necessidade de busca constante de informação e de autoaprendizado, numa atitude genuína de aprendizado ativo;

5) unidades curriculares optativas e de complementação curricular. Essas atividades visam a oferecer aos alunos oportunidades de aperfeiçoamento e de complementação da sua formação. Para a sua efetivação, tais atividades serão realizadas ao longo de todo o curso, para que o aluno desenvolva as atividades do seu interesse ou necessidade, por meio das quais possa acrescentar elementos importantes à sua formação pessoal e profissional. Essa atividade, que será organizada segundo a demanda dos alunos, poderá ocorrer na infraestrutura da Unidade Acadêmica de Passos ou em instituições externas, públicas ou privadas.

6.5.3. Avaliação do aprendizado

A avaliação do aprendizado será permanente, manterá consonância com o currículo proposto e terá caráter somativo, formativo e certificativo, abrangendo os aspectos cognitivos, habilidades e atitudes, além do acompanhamento do desempenho e frequência do aluno ao longo do curso.

A avaliação tem como objetivos:

- desenvolver no aluno a habilidade de autoavaliação;
- possibilitar a identificação, pelo professor, de dificuldades e necessidades específicas dos alunos, orientando medidas de correção de problemas;
- propiciar apoio psicopedagógico;
- verificar as possibilidades de progressão do aluno.

Vista desse modo, a avaliação e seus objetivos não se reduzem à verificação do desenvolvimento de habilidades cognitivas, mas incluem também a avaliação de atitudes e habilidades psicomotoras, uma vez que estas são consideradas essenciais para a formação do profissional proposto.

As avaliações deverão possibilitar aos alunos, em tempo hábil, a identificação de seus avanços, dificuldades e necessidades, a fim de otimizar o aprendizado. Tal prática visa reorientar os estudantes quanto aos seus estudos e atividades e os

habilitar para se autoavaliarem, de forma a identificar suas deficiências e necessidades durante sua vida profissional, superando-as por meio de aprendizagem ativa.

Considera-se a avaliação como uma atividade pedagógica essencial de qualquer curso, pois, além da sua importância certificativa, tem uma ação formativa e orientadora sobre o estudante. A forma e o conteúdo da avaliação direcionam o aluno na definição de prioridades e na valorização de atitudes, habilidades e conhecimentos próprios e dos seus docentes.

Uma avaliação adequada pode levar o estudante a identificar suas próprias falhas, vantagens e necessidades e a estimulá-lo para a autoaprendizagem na vida profissional. Possibilita, ainda, a avaliação construtiva do serviço em que atua e dos colegas profissionais, de forma a contribuir para o progresso contínuo do próprio aluno, do serviço de saúde e da população.

Assim, a avaliação dos estudantes do Curso de Graduação em Medicina proposto terá abordagem contínua, além de momentos específicos para sua realização no calendário escolar, e será feita nas seguintes modalidades:

a) Avaliação continuada em supervisão de atividades práticas

A supervisão de atividades práticas será feita na prática do estudante, em grupo ou individual, durante as atividades em laboratórios e nos demais locais de prática, de acordo com as atividades desenvolvidas. Serão utilizados os seguintes instrumentos:

- Formulário de Avaliação do Conceito Global Itemizado.

Este formulário é constituído por um elenco de 10 itens de avaliação de aprendizagem divididos em duas partes: Parte 1 - composta por 6 itens de avaliação referentes às competências técnicas (qualidade da história clínica e do exame físico, conhecimento médico, raciocínio clínico, tomada de decisões, solução de problemas, hábitos de trabalho); Parte 2 - composta por 4 itens de avaliação referentes à competência humanística (comunicação e relacionamento com pacientes e famílias, capacidade de autorreflexão, percepção do contexto, interação com os pares, docentes e demais profissionais). Cada item de avaliação possui uma escala de 0 a 10 pontos, para a qual tanto o estudante quanto o docente atribuirá a nota que julgar

apropriada; posteriormente, juntos, docente e discente farão o compartilhamento das mesmas, conforme descrito adiante (Metodologia).

➤ Portfólio reflexivo

Trata-se de instrumento elaborado pelos estudantes com o objetivo de reflexão crítica sobre o seu processo acadêmico, visando à melhoria de conhecimentos, habilidades e atitudes. O mesmo deverá conter: 1) o registro dos casos acompanhados pelos alunos em enfermarias, ambulatórios ou na Estratégia de Saúde da Família; 2) os procedimentos realizados; 3) as leituras feitas e as impressões pessoais sobre as experiências vividas e os sentimentos despertados no dia a dia.

➤ Metodologia

Os docentes deverão orientar os estudantes no desenvolvimento das atividades, coordenar/assessorar a autoavaliação periódica e avaliar o desempenho discente com base nos instrumentos de avaliação.

Com o Formulário de Avaliação do Conceito Global Itemizado, os estudantes e docentes pontuarão individualmente os itens de avaliação relativos às atividades práticas. Em seguida, o estudante e o docente farão discussão e comparação das notas por eles atribuídas, definindo os ganhos e as falhas, as dificuldades, as necessidades e os objetivos de aprendizagem não alcançados, além do reforço dos aspectos positivos.

Os estudantes deverão utilizar o portfólio reflexivo, o qual deverá conter o registro dos casos atendidos ou acompanhados por meio da transcrição fiel da história clínica e do exame físico realizados, bem como da(s) hipótese (s) diagnóstica (s) e da(s) conduta (s) adotada (s). Assim, os casos relatados seguirão uma análise crítica embasada em literatura pertinente e atualizada, ou seja, livro texto indicado na bibliografia básica e artigo (s) publicado (s) em periódico (s) científico (s) da área (s). Os artigos utilizados deverão ser anexados na forma impressa ou eletrônica. Embora as impressões e os comentários sejam livres, o estudante deverá refletir sobre eles à luz da literatura, isto é, citando passagens de capítulos de livros ou trechos de artigos que respaldem ou indiquem necessidade de correção do seu raciocínio clínico. A análise de cada caso seguirá o seguinte roteiro:

A) exposição do raciocínio clínico que conduziu às hipóteses diagnósticas iniciais; B) discussão de diagnósticos diferenciais pertinentes à situação clínica em questão; C) aspectos relacionados à prevenção de doenças; D) aspectos sociais, éticos e legais referentes ao caso; E) reflexão crítica sobre a reação do paciente e/ou familiar (es) frente à comunicação do diagnóstico, discussão da conduta a ser adotada e procedimentos a serem realizados. O estudante deverá registrar fatos ocorridos durante o atendimento que ilustrem seus comentários sobre a percepção do paciente e/ou familiar (es) frente à situação problema; F) relatar de forma cronológica os passos que conduziram a mudanças tanto nas hipóteses diagnósticas iniciais quanto na conduta, em função de resultados de exames, tratamentos ou procedimentos inicialmente adotados, ou justificar a manutenção das mesmas.

Esses seis itens poderão ser abordados de forma conjunta em um texto único, ou pontuados em separado, a critério do estudante. Entretanto, todos deverão estar fundamentados cientificamente. Em seguida, os estudantes deverão entregar o portfólio ao docente, orientador ou preceptor. A avaliação do portfólio observará os seguintes critérios: organização e apresentação do material, uso correto da linguagem, qualidade da história clínica, coerência entre a história clínica e o exame físico; consistência da (s) hipótese (s) diagnóstica (s) e da(s) conduta (s) adotada (s); pertinência das referências bibliográficas; correlação entre o texto de análise e as referências bibliográficas; completude e profundidade da análise. Posteriormente, a nota do portfólio será apresentada ao estudante e arquivada pelo docente. Dessa maneira, com apoio e orientação do professor, o estudante procurará, por meio de atividades práticas e estudo, superar as falhas e atingir os objetivos.

b) Relatórios

Os relatórios, que têm como objetivo principal a avaliação somativa do estudante, destinam-se ao relato de atividades não continuadas que ocorrem por tempo definido dentro da unidade, como diagnóstico de saúde da região, observação das condições ambientais etc. Objetivam, também, desenvolver o hábito de elaboração e redação de relatórios utilizados na prática clínica e do caderno de registro de atividades práticas. Após avaliação do relatório, o docente o devolve ao

aluno com comentários e orientações, a fim de que a avaliação formativa complemente a somativa.

c) Trabalhos escritos e Trabalho Integrador

Trabalhos escritos serão realizados ao longo do semestre e versarão sobre temas específicos e casos clínicos ou outras atividades, com o objetivo de promover a integração de conteúdos e estimular a pesquisa bibliográfica, desenvolver o raciocínio científico e clínico, exercitar a capacidade de reflexão e praticar a redação científica. Após avaliação pelos docentes, os trabalhos deverão ser discutidos com os estudantes.

d) Avaliações estruturadas de habilidades e atitudes

Estas avaliações têm como objetivo a avaliação somativa do desempenho do estudante nas habilidades e atitudes objetivadas na unidade, tais como abordagem do paciente, relação médico-paciente, postura ética, raciocínio clínico-epidemiológico, avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor, interpretação de exames complementares, entre outros.

A avaliação estruturada prevê também a utilização de ambientes e situações simuladas, nas quais o estudante, de forma interativa com o docente ou sob sua observação, realiza e discute as atividades solicitadas.

e) Testes de avaliação cognitiva

Os testes de avaliação cognitiva objetivam avaliar o conhecimento teórico e as habilidades cognitivas aprendidas durante a unidade: informação, integração, compreensão, análise, síntese e aplicação. Poderá haver provas com questões abertas, avaliação de casos clínicos ou situações coletivas, testes de múltipla escolha, entre outros.

f) Elaboração de protocolo de pesquisa

A formação científica do estudante é um dos objetivos do Curso, sendo que o aluno deverá elaborar um projeto de pesquisa, no 8º período do curso, na unidade curricular Investigação Científica, sob orientação docente. O mesmo tem caráter formativo e certificativo.

➤ Pontuação

Em todas as Unidades Curriculares (exceto o internato)

A avaliação do aprendizado será feita por meio de, pelo menos, 3 avaliações parciais, cujo somatório é 100 pontos. O número de pontos obtidos pelo aluno no semestre será convertido em conceitos, conforme abaixo:

- A. Ótimo 90 a 100 pontos
- B. Muito bom 80 a 89 pontos
- C. Bom 70 a 79 pontos
- D. Regular 60 a 69 pontos
- E. Fraco 40 a 59 pontos
- F. Insuficiente abaixo de 40 pontos ou infrequente

Para ser aprovado, o aluno deve obter, pelo menos, o conceito D.

As três avaliações parciais, distribuídas ao longo do semestre letivo, terão os seguintes valores:

1ª avaliação – 30 pontos

2ª avaliação – 30 pontos

3ª avaliação – 40 pontos.

O aluno que deixar de comparecer às avaliações de aprendizagem individuais nas datas fixadas, poderá requerer no Serviço de Atendimento ao Estudante (SAE), no prazo de 48 horas após a data da avaliação, desde que devidamente justificado, de acordo com a legislação em vigor, uma Avaliação Substitutiva (AVS) correspondente.

Decorrido o prazo, será atribuída nota zero ao aluno que deixar de se submeter à verificação prevista na data fixada.

No caso de deferimento do coordenador de curso referente ao requerimento de uma avaliação substitutiva, o mesmo indicará, no calendário acadêmico, a data prevista para a realização desta avaliação.

Atribui-se nota zero ao aluno que utilizar de meios ilícitos nas avaliações da aprendizagem.

Os critérios de aprovação na disciplina, envolvendo simultaneamente a frequência e o aproveitamento acadêmico, para os cursos de graduação da instituição, são os seguintes:

- I. ter frequência mínima de 75% (setenta e cinco por cento) nas atividades de ensino-aprendizagem presenciais;
- II. obter nota igual ou superior a 60 (sessenta pontos), utilizando-se a soma das notas das avaliações em uma distribuição de 100 (cem pontos).

g) Quanto à Avaliação Final

Caso o aluno não obtenha a nota necessária para aprovação, ele poderá fazer a Avaliação Final (AVF), na forma de prova que será elaborada pelo docente da disciplina, desde que a nota final seja ≥ 40 e < 60 .

Na Avaliação Final anulam-se as notas obtidas anteriormente e serão distribuídos 100 (cem) pontos para o cálculo final (AVF). Será aprovado o aluno que obtiver nota ≥ 60 (sessenta) pontos.

Síntese dos critérios para aprovação nas unidades curriculares por semestre:

Avaliação Semestral/Frequência	Situação
Nota maior ou igual a 60 e frequência maior ou igual a 75%	Aprovado
Nota maior ou igual a 40 e menor que 60 e frequência maior ou igual a 75%	Exame Final
Frequência inferior a 75%	Reprovação direta
Nota inferior a 40	Reprovação direta

Em cada avaliação, serão considerados:

1) Conhecimentos adquiridos (aspecto cognitivo), mediante provas escritas e/ou orais, com questões abertas ou fechadas.

2) Habilidades e atitudes (aspecto prático), mediante avaliação do comportamento e desempenho do aluno em atividades práticas (em laboratórios de ensino, ambulatorios, centros de saúde, unidades da urgência/emergência, hospitais e outros ambientes de ensino-aprendizado), envolvendo competências da prática médica (em equipamentos/procedimentos de laboratório, dispositivos/modelos de simulação e pacientes), incluindo aspectos técnico-científicos, éticos e da relação médico-paciente. Tal avaliação, feita em momentos definidos ou de forma

continuada ao longo do período letivo, pode basear-se em testes convencionais, observação/acompanhamento do professor, relatórios dos estudantes e portfólio.

➤ **Internatos**

O estudante será avaliado durante todo o decorrer dos internatos, por meio da avaliação continuada em supervisão de atividades práticas, com utilização de testes de avaliação cognitiva, formulário de avaliação do conceito global itemizado e portfólio. Cada uma dessas avaliações terá o valor máximo de 40 pontos, assim distribuídos:

- Três avaliações cognitivas, pelo menos. Para ser aprovado, o aluno deverá ter pontuação mínima de 60 pontos em cada uma delas.
- Avaliação conceitual global itemizada, para aspectos atitudinais e de desempenho de habilidades médicas, com distribuição explicitada no instrumento de avaliação. A reprovação conceitual implicará reprovação no módulo. A aprovação conceitual do estudante ocorrerá com a obtenção de no mínimo 60 pontos no conceito global itemizado.
- Avaliação por portfólio. A aprovação no portfólio ocorrerá com a obtenção de nota, no mínimo 60.

Para ser aprovado, o aluno deverá cumprir todas as atividades e ser aprovado na avaliação conceitual global itemizada e no portfólio.

Nos internatos, o aluno deverá cumprir todas as atividades e, se deixar de comparecer a alguma (s) dela (s) por motivo justificado, deverá proceder de acordo com o regimento do internato.

6.6. Coordenação do Curso

A gestão e a coordenação pedagógica do curso de Graduação em Medicina serão executadas pelo Colegiado do curso como previsto no Art. 56 no Estatuto da Universidade do Estado de Minas Gerais. O Colegiado do curso será constituído por representantes dos departamentos que participam do curso, por representantes dos professores que atuam no curso e por representantes dos estudantes matriculados no curso, escolhidos na forma do Estatuto e Regimento da Geral da UEMG. O Colegiado do Curso possui um Coordenador e um Subcoordenador, eleitos para mandatos de dois anos, permitido o exercício de até dois mandatos consecutivos. O

Coordenador tem a função de presidir o colegiado do curso, além de fazer cumprir as deliberações do Colegiado de Curso e atender às demandas da administração superior no que diz respeito ao respectivo curso. De acordo com o Estatuto da UEMG, o Coordenador exercerá suas funções em regime de tempo integral, com jornada de quarenta horas semanais, permitida a opção pela dedicação exclusiva, na forma da legislação específica. A Coordenação somente poderá ser executada por docente com formação em nível de mestrado ou doutorado, graduado na área específica do curso.

Compete ao Coordenador do Colegiado de Curso:

- I. presidir o Colegiado de Curso;
- II. fazer cumprir as deliberações do Colegiado de Curso; e
- III. atender às demandas da administração superior no que diz respeito ao respectivo curso.

Compete ao Colegiado de Curso:

- I. orientar, coordenar e supervisionar as atividades do curso;
- II. elaborar o projeto pedagógico do curso e encaminhá-lo ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, ouvida a Pró-Reitoria de Graduação;
- III. fixar diretrizes dos programas das disciplinas e recomendar modificações aos Departamentos;
- IV. elaborar a programação das atividades letivas, para apreciação dos Departamentos envolvidos;
- V. avaliar periodicamente a qualidade e a eficácia do curso e o aproveitamento dos alunos;
- VI. recomendar ao Departamento a designação ou substituição de docentes;
- VII. decidir as questões referentes à matrícula, reopção, dispensa de disciplina, transferência, obtenção de novo título, assim como as representações e os recursos sobre matéria didática; e
- VIII. representar ao órgão competente no caso de infração disciplinar.

O Colegiado de Curso funcionará com a maioria absoluta de seus membros e suas decisões serão tomadas pela maioria de votos dos presentes, excluídos os brancos e nulos.

7. ESTRUTURA CURRICULAR

A estrutura curricular do curso está consolidada sob a forma de: 1) unidades curriculares obrigatórias (quadro 14); 2) unidades curriculares optativas (quadro 15); 3) atividades complementares (quadro 16). Ao lado dessas está previsto 54 horas de disciplinas eletivas que correspondem a 3 créditos e que não integram a Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Medicina, mas que são necessárias para integralização do currículo. Parte do percurso formativo será desenvolvido sob a forma de temas transversais.

Quadro 14: Unidades curriculares obrigatórias

PERÍODO	COMPONENTES CURRICULARES	CH (H/A)			CRÉDITOS	PRÉ-REQUISITOS
		CHT	CHTe	CHP		
1º	Anatomia Humana	90	54	36	5	-
	Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos	216	90	126	12	-
	Genética Básica	72	36	36	4	-
	Modelos de Atenção à Saúde	36	36	0	2	-
	Suporte Básico de Vida I	54	18	36	3	-
	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I	54	18	36	3	-
	Evidência Clínica	72	36	36	4	-
	Ética e Bioética	36	36	0	2	-
	Atividades Complementares I	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		648	324	306	36	
Total (hora relógio)		540	270	255		
2º	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I	270	144	126	15	Anatomia Humana
	Imunologia	72	36	36	4	-
	Políticas de Saúde	54	54	0	3	-
	Sociologia	36	36	0	2	-
	Filosofia	36	36	0	2	-
	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II	36	0	36	2	-
	Bioestatística	54	36	18	3	-
	Unidades Curriculares Optativas I	54			3	-
	Atividades Complementares II	36			2	-
Sub Total (hora/aula)		648	342	216	36	-
Total (hora relógio)		540	285	180		

3º	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II	234	126	108	13	Anatomia Humana
	Medicina Preventiva	54	54	0	3	-
	Microbiologia	90	54	36	5	-
	Parasitologia	90	54	36	5	-
	Psicologia Médica	54	54	0	3	-
	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III	54	18	36	3	-
	Investigação Científica	54	54	0	3	-
	Unidades Curriculares Optativas II	54			3	-
	Atividades Complementares III	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		702	414	216	39	
Total (hora relógio)		585	345	180		
4º	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III	234	126	108	13	Anatomia Humana
	Patologia Geral	108	72	36	6	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I e II
	Bases Farmacológicas da Prática Médica I	90	54	36	5	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I e II
	Suporte Básico de Vida II	54	18	36	3	-
	Prática Hospitalar	36	0	36	2	-
	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV	36	0	36	2	-
	Unidades Curriculares Optativas III	54			3	-
	Atividades Complementares IV	36			2	-
Sub Total (hora/aula)		648	270	288	36	
Total (hora relógio)		540	225	240		
5º	Anatomia Patológica I	90	54	36	5	Patologia Geral
	Bases Farmacológicas da Prática Médica II	72	54	18	4	Bases Farmacológicas da Prática Médica I
	Semiologia I	180	36	144	10	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III
	Vigilância em Saúde	54	36	18	3	-
	Saúde Mental e Psiquiatria I	72	36	36	4	-
	Epidemiologia	54	54	0	3	-
	Imagenologia	72	36	36	4	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III
	Unidades Curriculares Optativas IV	54			3	-
	Atividades Complementares V	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		666	306	288	37	
Total (hora relógio)		555	255	240		

6º	Anatomia Patológica II	108	54	54	6	Patologia Geral
	Semiologia II	162	54	108	9	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III Semiologia I
	Saúde Mental e Psiquiatria II	72	54	18	4	Saúde Mental e Psiquiatria I
	Princípios de Cirurgia e Anestesia	90	54	36	5	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III
	Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial	108	54	54	6	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III Bases Farmacológicas da Prática Médica II
	Biotanatomia	36	36	0	2	-
	Unidades Curriculares Optativas V	54			3	-
	Atividades Complementares VI	18			1	
Sub Total (hora/aula)		648	306	270	36	
Total (hora relógio)		540	255	225		
7º	Medicina Geral de Adultos e Idosos I	144	54	90	8	Semiologia I e II Anatomia Patológica I e II Bases Farmacológicas da Prática Médica II
	Medicina Geral de Crianças I	144	54	90	8	Bases Farmacológicas da Prática Médica II Anatomia Patológica I e II
	Medicina da Mulher	144	54	90	8	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II Anatomia Patológica II
	Infectologia e Medicina Tropical	90	18	72	5	Imunologia Parasitologia Microbiologia Bases Farmacológicas da Prática Médica II
	Gestão em Saúde	54	54	0	3	-
	Unidades Curriculares Optativas VI	54			3	-
	Atividades Complementares VII	36			2	
Sub Total (hora/aula)		666	234	342	37	
Total (hora relógio)		555	195	285		
8º	Medicina Geral de Adultos e Idosos II	144	54	90	8	Medicina Geral de Adultos e Idosos I
	Medicina Geral de Crianças II	126	36	90	7	Medicina Geral de Crianças I
	Cirurgia	126	36	90	7	Princípios de Cirurgia e Anestesia
	Nutrologia	54	36	18	3	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III
	Clínica Cirúrgica	108	54	54	6	-
	Medicina Legal	72	54	18	4	-

	Unidades Curriculares Optativas VII	54			3	-
	Atividades Complementares VIII	18			1	
Sub Total (hora/aula)		702	270	360	39	
Total (hora relógio)		585	225	300		
9º						-
	Internato em Atenção Primária à Saúde**	360	54	306	20	-
	Internato em Atenção Secundária à Saúde**	360	54	306	20	-
	Atividades Complementares IX	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		738	108	612	41	
Total (hora relógio)		615	90	510		
10º	Internato Hospitalar em Clínica Médica**	450	54	396	25	-
	Internato Ambulatorial e Hospitalar em Clínica Cirúrgica**	450	54	396	25	-
	Atividades Complementares X	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		918	108	792	51	
Total (hora relógio)		765	90	660		
11º	Internato Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria**	360	54	306	20	-
	Internato Ambulatorial e Hospitalar em Ginecologia e Obstetrícia**	360	54	306	20	-
	Atividades Complementares XI	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		738	108	612	41	
Total (hora relógio)		615	90	510		
12º	Internato em Urgência e Emergência no SUS**	360	54	306	20	-
	Internato em Saúde Coletiva**	252	36	216	14	-
	Internato em Saúde Mental**	288	36	252	16	-
	Atividades Complementares XII	18			1	-
Sub Total (hora/aula)		918	126	774	51	
Total (hora relógio)		765	105	645		
Sub Total Geral (hora/aula)		8640*	2916	5076		
Total Geral (hora relógio)		7200*	2430	4230		

(*) A Carga Horária Total de 8640 hora/aula = 7.245h, corresponde a: Unidades Curriculares Obrigatórias, Optativas, Eletivas e Atividades Complementares.

(**) Para cursar os internatos, os alunos terão de ter sido aprovados em todas as unidades curriculares anteriores.

Quadro 15: Unidades curriculares optativas

COMPONENTES CURRICULARES	AULAS			PRÉ-REQUISITOS
	h	T	P	
01 - Acupuntura	54	18	36	-
02 - Biologia Molecular	54	36	18	-
03 - Clínica da Dor	54	36	18	-
04 - Eletrocardiografia	54	36	18	-
05 - Farmácia Hospitalar	54	36	18	-
06 - Genética Médica	54	36	18	-
07 - Geriatria e Gerontologia	54	36	18	-
08 - Gestão estratégica na Medicina	54	54	0	-
09 - Gestão Hospitalar	54	36	18	-
10 - Governança em Saúde	54	54	0	-
11 - História da Medicina	54	54	0	-
12 - Homeopatia e Fitoterapia	54	36	18	-
13 - Informática Médica	54	36	18	-
14 - Libras	54	54	0	-
15 - Medicina do Esporte	54	36	18	-
16 - Medicina do Sono	54	36	18	-
17 - Sistema de Informação em Saúde	54	54	0	-
18 - Terminalidade da Vida	54	36	18	-
19 - Tópicos Avançados em Medicina	54	54	0	-
20 - Toxicologia Clínica	54	36	18	-

Quadro 16: Atividades complementares

MODALIDADES	ATIVIDADES	Nº DE HORAS COMPUTADAS
Apresentação de trabalho em eventos	Congressos, seminários, simpósios, jornadas e fóruns	Cada trabalho corresponde a 18 ha
Publicação de artigo científico (publicado ou aceito para publicação)	Publicação de artigo completo em periódico científico com corpo editorial e indexado em base nacional ou internacional	Cada artigo corresponde a 36 h/a
Participação em eventos científicos	Comparecimento a seminários, simpósios, jornadas, fóruns e congressos científicos	Cada evento corresponde a 18 h/a

Participação em atividades de extensão	Participação ativa em um ou mais das seguintes atividades de extensão desenvolvidas na Unidade Acadêmica de Passos: 1) Alô Caminhoneiro, desenvolvida nos pedágios Nascentes das Gerais; 2) ESF Itinerante Rural – atividade realizada em escolas da zona rural do município de Passos; 3) Atenção à Saúde da População Carcerária, desenvolvido na Penitenciária de Passos; 4) Trote Solidário; 5) Campanha de Prevenção de Hanseníase, mediante participação em mutirão junto às ESF de Passos; 6) Grupo de Convivência de Idosos na ESF Escola; 7) Universidade Aberta da Melhor Idade (UNABEM); 7) Projeto Rondon; 8) Carnafolia, com Pit-stops nas ESF; 9) Campanha sobre hipertensão arterial em praças públicas da cidade; 10) Projeto Juventude Cidadã; 11) Atividades em escolas estaduais para desenvolvimento do Programa Saúde na Escola, sobre atenção à saúde do adolescente; 12) Cursinho de gestantes; 13) Dia da Responsabilidade Social; 14) Dia Mundial de Combate à AIDS, com ações de mobilização social, em Passos e na região.	Cada atividade corresponde a 18 h/a
Participação em cursos, debates, mesas redondas, oficinas, seminários e outros, dirigidos a acadêmicos e profissionais de nível superior da área da saúde	Eventos realizados por IES da área da saúde reconhecidas pelo MEC, por Conselhos Profissionais (federal ou regionais), pela Associação Médica Brasileira, pela Associação Médica de Minas Gerais ou por outras instituições a critério do Colegiado de Curso	Atividades com duração igual ou superior a 18 h/a serão consideradas como 18 h/a de atividade acadêmica
Monitoria em Unidades Curriculares da área de saúde	Atividade de apoio ou de iniciação à docência	Cada semestre de atividade corresponde a 18 h/a
Proficiência em língua estrangeira	Certificado de proficiência em língua estrangeira emitido por instituição credenciada	Cada certificado corresponde a 18 h/a
Disciplinas cursadas em outra IES	Disciplina cursada em outra IES reconhecida pelo CNE, com certificação de frequência e aprovação	Cada disciplina cursada corresponde a 18 h/a
Atividades de iniciação científica	Participação em projeto de pesquisa, com ou sem bolsa, junto com pesquisador ou grupo de pesquisa da UEMG	Cada semestre de atividades corresponde a 18 h/a
Organização de eventos científicos ou culturais (congressos, simpósios, colóquios, oficinas, jornadas acadêmicas e outros) promovidos pela Instituição.	Participação na Comissão Científica ou Organizadora dos eventos	Cada evento corresponde a 18 h/a
Representação estudantil em órgãos colegiados	Representação em Colegiado de Curso, Comissão de Coordenação Didática, Comissão de Avaliação e Acompanhamento Curricular e outros órgãos colegiados	Cada representação, com duração de um semestre, corresponde a 18 h/a
Outras atividades	Outras atividades acadêmicas (de ensino, pesquisa ou extensão) julgadas relevantes pelo Colegiado do Curso	Cada atividade corresponde a 18 h/a

A carga horária total do curso compreende 8.694 hora/aula equivalente a 7.245 horas. As Unidades curriculares obrigatórias, por sua própria natureza, tratam de

conteúdos/atividades essenciais a todos os estudantes; as optativas oferecem oportunidades de abordar temas específicos e/ou de aprofundar conhecimentos em assuntos oferecidos em unidades curriculares obrigatórias; as atividades complementares referem-se à atuação do estudante em outras atividades da vida acadêmica, as quais são de grande importância na sua formação geral e procuram contemplar interesses particulares do aluno; as disciplinas eletivas (54 horas = 3 créditos) servem para enriquecimento cultural, aprofundamento e atualização de conhecimentos específicos que complementem a formação acadêmica e não integram a Estrutura Curricular do Curso de Graduação em Medicina.

No quadro 17 é apresentada a síntese da estrutura curricular.

Quadro 17: Síntese da estrutura curricular

COMPONENTES CURRICULARES	CARGA HORÁRIA (h)
Unidades Curriculares Obrigatórias	4.752 h/a = 3.960h (54,7%)
Internatos	3.240 h/a = 2.700h (37,3%)
Unidades Curriculares Optativas	378 h/a = 315h (4,3%)
Unidades Curriculares Eletivas	54 h/a = 45h (0,6%)
Atividades Complementares	270 h/a = 225h (3,1%)
Total	8.694 h/a = 7.245 h

Unidades Curriculares Obrigatórias

O conjunto de conteúdos/atividades em Unidades Curriculares obrigatórias está agrupado em eixos integralizadores, resumidos no Quadro 18 e assim estruturados:

1. Bases Biológicas da Prática Médica
2. Bases Psicossociais da Prática Médica
3. Propedêutica e Terapêutica Médica
4. Urgência e Emergência
5. Saúde Coletiva
6. Gestão de Serviços de Saúde
7. Internatos.

Quadro 18: Eixos integralizadores e Transversais

Per	EIXOS						TEMAS TRANSVERSAIS									
1°	Eixo 1 Bases Biológicas da Prática Médica	Eixo 2 Bases Psicossociais da Prática Médica	Eixo 3 Propedêutica e Terapêutica Médica	Eixo 4 Urgência e Emergência	Eixo 5 Saúde Coletiva	Eixo 6 Gestão dos Serviços de Saúde	É T I C A	M E T O D O L O G I A	P O L Í T I C A S	R E L A Ç Õ E S	ÉT I C O	D I R E I T O S	H U M A N O S	A C I O N O M I A	D I S C I P L I N A R I A	
	Anatomia Humana	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I	Suporte Básico de Vida I	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I	Modelos de Atenção à Saúde											
	Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos			Evidência Clínica		Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I										
	Genética Básica			Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II												Políticas de Saúde
	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I															
Imunologia	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade II	Bioestatística														
	Filosofia		Medicina Preventiva		Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III											
3°	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II	Psicologia Médica	Suporte Básico de Vida II	Prática de Int. Ensino Serviço e Comunidade IV		Prática hospitalar										
	Microbiologia	Ética e Bioética		Prática de Int. Ensino, Serviço e Comunidade III												Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV
	Parasitologia	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III														
4°	Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV	Semiologia I	Vigilância em Saúde	Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade IV											
	Patologia Geral															
	Bases Farmacológicas da Prática Médica I															
5°	Anatomia Patológica I	Saúde Mental e Psiquiatria I	Semiologia II	Epidemiologia												
	Bases Farmacológicas da Prática Médica II				Saúde Mental e Psiquiatria I											
	Imagenologia															
	Anatomia Patológica II	Biotanatologia	Saúde Mental e Psiquiatria II													

Descrição dos Eixos Integralizadores

Eixo 1: Bases Biológicas da Prática Médica

A essência deste eixo é propiciar ao aluno o aprendizado dos conhecimentos biológicos indispensáveis à prática médica. Para isso, as unidades curriculares procuram tratar, de forma integrada, de:

1. Elementos básicos sobre a origem, a estrutura e a função das células e tecidos, que se organizam para formar os órgãos e os sistemas. As unidades curriculares envolvidas são: a) Anatomia; b) Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos; c) Genética Básica; d) Estrutura e Função de órgãos e Sistemas I, II e III.
2. Agressões biológicas que podem provocar doenças e os mecanismos de defesa do organismo. As unidades curriculares são: a) Microbiologia; b) Parasitologia; c) Imunologia.
3. Lesões e doenças provocadas por agentes físicos, químicos e biológicos. As unidades curriculares envolvidas são: a) Patologia Geral; b) Anatomia Patológica I e II.
4. Bases e princípios de terapêutica medicamentosa. As unidades curriculares são: Bases Farmacológicas da Prática Médica I e II.

Unidades Curriculares: Anatomia Humana, Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos, Genética Básica, Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, Imunologia, Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II, Microbiologia, Parasitologia, Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III, Patologia Geral, Bases Farmacológicas da Prática Médica I e II, Anatomia Patológica I, Bases Farmacológicas da Prática Médica II, Anatomia Patológica II. As unidades curriculares do eixo serão ministradas nos três primeiros anos do curso (1º ao 6º períodos).

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá conhecer:

1. a origem (formação) das estruturas primordiais e dos órgãos do corpo humano;

2. a nomenclatura anatômica e os aspectos macroscópicos dos órgãos e dos sistemas que compõem o corpo humano;
3. a estrutura molecular, submicroscópica e microscópica de células, tecidos e órgãos;
4. as bases moleculares do funcionamento e do metabolismo de células, tecidos e órgãos. Juntamente com outros elementos, o conhecimento da estrutura molecular, microscópica e macroscópica possibilita compreender: a) o funcionamento de cada um deles de forma isolada e integrada; b) as lesões que neles ocorrem e suas repercussões fisiopatológicas; c) os aspectos propedêuticos, especialmente a semiologia e os exames de imagens;
5. as bases da hereditariedade e o papel dos componentes genéticos na estrutura e no funcionamento do corpo humano;
6. a estrutura, as células e os órgãos do sistema imunitário e o seu papel na defesa do organismo e na origem de doenças;
7. os principais microrganismos e parasitos causadores de doenças;
8. os determinantes físicos, químicos e biológicos das doenças;
9. o papel de fatores ambientais (ar, água, alimentação, hábitos de vida e outros) como causa de doenças;
10. os mecanismos de ação dos agentes físicos, químicos e biológicos no aparecimento de doenças, de modo a orientar ações preventivas e terapêuticas;
11. as lesões moleculares, micro e macroscópicas das doenças cuja compreensão é necessária para o entendimento da fisiopatologia, das manifestações clínicas e do diagnóstico por métodos complementares;
12. os mecanismos de ação, as vias de administração, as interações medicamentosas, os efeitos colaterais e a eficácia das principais categorias de medicamentos.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. conhecer a estrutura molecular, microscópica e macroscópica de células, tecidos, órgãos e sistemas orgânicos;

2. compreender o metabolismo e o funcionamento de células, órgãos e sistemas do corpo humano;
3. compreender o papel da informação genética no funcionamento do organismo e no aparecimento de doenças;
4. entender a atuação do sistema imunitário na defesa do organismo e na causalidade de doenças;
5. conhecer os principais microrganismos causadores de doenças (bactérias, vírus, fungos, protozoários, helmintos, entre outros) sob os aspectos de estrutura, patogenicidade, doenças associadas e princípios de tratamento e profilaxia;
6. conhecer os fatores endógenos e exógenos responsáveis pelo aparecimento de doenças;
7. conhecer os mecanismos de ação dos agentes lesivos, como base para ações terapêuticas e profiláticas;
8. conhecer as lesões moleculares e morfológicas das doenças, a fim de compreender a fisiopatologia, as manifestações clínicas e o diagnóstico das doenças;
9. saber utilizar as principais classes de medicamentos.

Metodologia

Todas as unidades curriculares do eixo serão oferecidas de forma integrada e com enfoque em atividades práticas. As aulas teóricas serão ministradas para 40 alunos e as práticas, divididas em no máximo 20 alunos. Nas aulas práticas, os alunos serão sempre induzidos a adotar postura indagativa (curiosidade), reflexiva e crítica em todos os conteúdos abordados. Além dos ambientes convencionais (laboratórios de anatomia, cito-histologia, bioquímica, fisiologia, farmacologia e patologia, cada um deles equipados com insumos (reagentes, vidraria etc.) e aparelhos (microscópios, entre outros), nas aulas práticas os alunos terão oportunidade de estudar casos clínicos selecionados de acordo com a sua capacidade de compreensão sobre os diversos aspectos envolvidos. No estudo/preparo desses casos para discussão em grupos, os alunos serão estimulados a buscar informações em diferentes fontes (impressas ou eletrônicas), ou seja, eles terão de assumir atitudes de curiosidade e busca de informações. Tais

casos deverão focar aspectos das várias unidades curriculares envolvidas, de modo a propiciar uma verdadeira integração de conteúdos. Ao realizar todas essas atividades, os alunos deverão ler artigos científicos (inclusive em língua estrangeira), o que lhes possibilitará também compreender as bases do pensamento e do método científicos.

Em síntese, nas aulas expositivas e práticas os alunos deverão adquirir conhecimento e alcançar os objetivos propostos, mediante o exercício das capacidades de analisar, deduzir, sintetizar, teorizar e buscar informações. A aquisição dessas habilidades é essencial, entre outras finalidades, para capacitar o futuro médico a exercitar sempre o autoaprendizado e a educação permanente.

Avaliação

A avaliação do aprendizado será feita de forma contínua e terá caráter formativo, certificativo e cognitivo, por meio de:

- a) testes de avaliação cognitiva, com questões abertas ou fechadas, explorando conhecimentos integrados das várias unidades curriculares (avaliação integrada);
- b) avaliações estruturadas de habilidades e atitudes;
- c) provas práticas;
- d) apresentação e discussão de casos clínicos;
- e) discussão de textos e artigos científicos.
- f) Trabalho integrador.

Eixo 2: Bases Psicossociais da Prática Médica

O conjunto de unidades curriculares deste eixo visa a capacitar o aluno para entender e lidar com os aspectos antropológicos, sociológicos, psíquicos e éticos do processo saúde-doença, seja como componentes ligados ao aparecimento de enfermidades, seja como base para fundamentar medidas profiláticas e terapêuticas. Os conteúdos contemplam os aspectos psicológicos, existenciais, sociais e éticos do processo saúde-doença, nos diversos momentos do ciclo de vida humano, procurando envolver sempre os vários componentes da relação médico-paciente.

Esta unidade curricular tem papel destacado na compreensão da prática médica contemporânea, dentro do contexto político, econômico, social e cultural. Os

conteúdos abordados são essenciais diante dos desafios do atendimento ao ser humano em suas dimensões biológica, afetiva, espiritual, social, cultural e política. Ao mesmo tempo, contribuem para a educação em saúde, prevenção de doenças e promoção da saúde, além de possibilitar a prática da comunicação nos níveis individual (pessoas sob cuidados) e coletivo (comunidade).

Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Sociologia, Filosofia, Psicologia Médica, Ética e Bioética, Saúde Mental e Psiquiatria I e II, Biotanatologia e Internato em Saúde Mental. O eixo será desenvolvido do 1º ao 6º períodos. Por sua natureza e abrangência, as disciplinas Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV pertencem tanto a este eixo (2) como ao eixo 5 (Saúde Coletiva – ver adiante). Na verdade, tais disciplinas são bons exemplos de forte integração entre conteúdos, pois colocam os alunos diante de situações que demandam conhecimentos tanto biológicos, sociais e de saúde coletiva como da prática médica cotidiana. As vivências nos serviços de saúde despertam o interesse e a curiosidade dos estudantes para os aspectos biológicos e clínicos das doenças e dos doentes, favorecendo o aprendizado real desses vários conteúdos.

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá:

1. entender a multideterminação do ser humano (dimensões biológica, afetiva, espiritual, social, cultura e política), respeitando os valores individuais e coletivos;
2. compreender o desenvolvimento psíquico e social do ser humano e da formação da subjetividade humana;
3. aplicar os fundamentos de sociologia, filosofia e antropologia à prática médica;
4. adotar os conhecimentos de psicologia geral e psicologia médica de crianças, adolescentes, adultos e idosos na atenção à saúde;
5. compreender os aspectos sociais, culturais e econômicos como determinantes ou agravantes de doenças;

6. desenvolver postura ética e visão humanista diante das pessoas com doenças, entendidas estas como um fenômeno sócio-existencial;
7. aplicar princípios éticos no cuidado às pessoas com problemas de saúde;
8. comunicar-se e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente;
9. compreender os aspectos epistemológicos, antropológicos e deontológicos em face dos desafios dos novos paradigmas em atenção à saúde;
10. abordar a morte e o luto com os pacientes e seus familiares.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. conhecer princípios de Filosofia, de Antropologia e de Sociologia necessários à compreensão do processo de saúde-doença, nos seus aspectos de determinação e de intervenção;
2. conhecer as bases da Psicologia, para entendimento do seu papel na origem de doenças e na abordagem dos doentes;
3. conhecer os princípios da Ética Médica e da Bioética e aplicá-los em todos os momentos e locais de atendimento a pessoas doentes;
4. conhecer e aplicar o Código de Ética Médica;
5. comunicar-se adequadamente com os pacientes e seus familiares sobre terminalidade da vida, morte e luto.

Metodologia

As unidades curriculares serão ministradas por meio de aulas teóricas expositivas e aulas práticas sob a forma de estudos em biblioteca e laboratórios de informática, seminários, grupos de discussão, busca de informações científicas, leitura, reflexão crítica e trabalho integrador.

Avaliação

A avaliação do aprendizado será feita de forma contínua e terá caráter formativo, certificativo e cognitivo, por meio de:

- a) testes de avaliação cognitiva, com questões abertas ou fechadas, procurando integrar, em uma mesma questão, conteúdos das várias unidades curriculares;
- b) avaliação sobre discussão de textos e artigos científicos.
- c) Trabalho integrador

Eixo 3: Propedêutica e Terapêutica Médica

As unidades curriculares do eixo têm por objetivo introduzir o aluno na prática médica e prepará-lo para aproveitar da melhor forma possível os internatos do ciclo seguinte. Na sua parte inicial (propedêutica), os alunos deverão assimilar os conteúdos de semiologia geral e psiquiátrica (anamnese e exame físico) de adultos, idosos, crianças e mulheres, paralelamente com os exames complementares: laboratório clínico e imagenologia (RX, ultrassonografia, ressonância nuclear magnética e tomografia computadorizada). Ênfase maior será dada à importância da anamnese e do exame físico completos, responsáveis pela maior parcela dos diagnósticos médicos. Entre os exames complementares, serão sempre enfatizados os aspectos de custo-efetividade, ou seja, indicações corretas, cuidados na sua realização, interpretação dos resultados e sua eficácia. Ainda como parte deste eixo, estão os princípios teóricos e o início da prática de cirurgia e de anestesia.

O início do exercício da prática médica dar-se-á de forma efetiva nas unidades curriculares de Medicina Geral de Adultos e Idosos e Crianças, Medicina da Mulher, Infectologia, Nutrologia, Cirurgia, Clínica Cirúrgica e Medicina Legal.

Com esse conjunto programático, os alunos terão oportunidade de expandir o conhecimento teórico e realizar treinamento prático em assistência integral à saúde de crianças, adultos e idosos, em diferentes níveis de complexidade. Além disso, essa abordagem dará aos alunos a oportunidade de realizar ações individuais e vivenciar a realidade dos indivíduos e de suas comunidades, possibilitando melhor conhecimento sobre os determinantes (ambientais, sociais, econômicos, culturais, biológicos, físicos e químicos) das doenças e, assim, orientar ações de educação/promoção de saúde e medidas preventivas. Nesse período, os estudantes atuarão prioritariamente em termos de saúde-doença individual, embora os conhecimentos e as habilidades adquiridos sirvam de base para ações em saúde coletiva.

Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Saúde Mental e Psiquiatria I e II, Imagenologia, Princípios de Cirurgia e Anestesia, Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina da Mulher, Infectologia e Medicina Tropical, Cirurgia, Clínica Cirúrgica, Nutrologia e Medicina Legal. Esse conjunto de unidades curriculares vai do 5º ao 9º períodos.

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá conhecer e/ou realizar:

1. anamnese geral e psiquiátrica em crianças, adultos e idosos e mulheres;
2. exames complementares para diagnóstico médico (laboratório clínico e imagenologia – radiografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética);
3. princípios de cirurgia e anestesia;
4. atendimento ambulatorial em clínica médica de crianças, adultos e idosos e mulheres, envolvendo diagnóstico e tratamento de doenças, recomendações sobre promoção de saúde e medidas preventivas de doenças, infecciosas ou não;
5. atendimento ambulatorial e hospitalar de pessoas com transtornos mentais (diagnóstico e tratamento);
6. doenças infecciosas e parasitárias prevalentes, englobando diagnóstico, tratamento e prevenção;
7. avaliação do estado nutricional e dos transtornos da nutrição (carências e excessos nutricionais), com ênfase em: a) diagnóstico e tratamento de enfermidades; b) recomendações sobre a importância do estado nutricional normal; c) orientações dietéticas; d) medidas profiláticas;
8. pequenas cirurgias, pré e pós-operatório de cirurgias de maior porte;
9. fluxo de referência e contrarreferência na rede assistencial do município e na região;
10. raciocínio clínico e tomada de decisões;
11. pensamento e bases científicas na prática médica;
12. atitudes éticas e humanistas na prática médica e na relação médico-paciente.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. compreender a integralidade das pessoas doentes, nos seus aspectos bio-psico-sociais;
2. conhecer os principais sinais e sintomas das doenças prevalentes;
3. realizar anamnese e exame físico completos de crianças, adultos e idosos, mulheres e pessoas com transtornos mentais;
4. requisitar exames complementares (análises clínicas e exames de imagens), levando-se em conta indicações, riscos, custo-efetividade e eficácia (sensibilidade, especificidade e valores preditivos), bem como fazer a interpretação correta de seus resultados;
5. fazer diagnóstico (clínico e laboratorial) das doenças prevalentes;
6. elaborar raciocínio clínico, para a tomada de decisões;
7. propor tratamentos medicamentoso e outros, fazendo-se as prescrições pertinentes;
8. encaminhar os pacientes a outros profissionais ou centros médicos, quando necessário;
9. indicar medidas de reabilitação dos doentes;
10. conhecer e atuar no sistema de referência e contrarreferência na região;
11. conhecer a nosologia prevalente sobre os agravos à saúde;
12. conhecer os aspectos epidemiológicos principais das doenças prevalentes;
13. saber orientar medidas de promoção de saúde e de prevenção de doenças;
14. fazer anamnese cirúrgica, com vistas ao diagnóstico e à tomada de condutas imediatas (clínicas ou cirúrgicas);
15. realizar procedimentos cirúrgicos de pequeno porte (cirurgia ambulatorial);
16. acompanhar os pacientes antes e após cirurgias em ambiente hospitalar;
17. comunicar-se adequadamente com os pacientes e seus acompanhantes;
18. identificar necessidades, acolher demandas, reconhecer problemas e adotar planos de cuidados individuais e coletivos pautados em evidências científicas e no contexto social;

19. aplicar o pensamento e o método científicos em todas as ações desenvolvidas;
20. ter curiosidade técnico-científica e realizar educação permanente (busca constante de informações e autoaprendizado);
21. realizar trabalho em equipe multiprofissional;
22. pôr em prática os princípios éticos e humanísticos em todos os momentos da relação médico-paciente.

Metodologia

As unidades curriculares serão desenvolvidas em aulas teóricas expositivas e, principalmente, em atividades práticas por meio de estudos dirigidos com casos clínicos reais e simulados, seminários, grupos de discussão, pesquisa bibliográfica, treinamento no laboratório de habilidades com manequins e simuladores e, sobretudo, em ambulatórios, unidades básicas de saúde e enfermarias hospitalares. Ou seja, nessa etapa da formação médica o ensino-aprendizado será conduzido prioritariamente em ambientes de atenção à saúde, tendo como componente essencial a tríade paciente-aluno-professor. Ao lado dessas atividades, haverá periodicamente sessões clínico-patológicas e clínico-imagenológicas, como forma de aprofundar e sedimentar os conhecimentos em casos concretos.

Locais de prática

Como o foco principal das unidades curriculares deste eixo é o treinamento prático em serviços de saúde, muitos são os ambientes necessários para o ensino-aprendizado: a) Laboratório de habilidades; b) Laboratório de Análises Clínicas; c) Unidades Básicas de Saúde e de Saúde da Família; d) Centro de Especialidades Médicas do município; e) Ambulatório Escola; f) Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase; g) Ambulatório de Saúde Mental; h) Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); i) Hospitais gerais (Santa Casa de Passos e Hospital São José); j) Instituições de Longa Permanência (ILPI) e Hospital psiquiátrico Otto Krakauer).

As unidades curriculares Semiologia I e II serão desenvolvidas em boa parte no laboratório de habilidades, onde manequins e equipamentos computadorizados são usados nas etapas iniciais do exame físico, sobretudo em: 1) reconhecimento de lesões mamárias (benignas e malignas); 2) toque retal e exame da próstata; 3) toque

vaginal; 4) ausculta cardíaca, pulmonar e abdominal. A anamnese e o exame físico completos, após treinamento inicial no laboratório de habilidades, serão realizados em pacientes internados ou ambulatoriais. As unidades curriculares Saúde Mental e Psiquiatria serão desenvolvidas no Ambulatório de Saúde Mental, no CAPS e no Hospital Oto Krakauer. As unidades curriculares Medicina Laboratorial e Imagenologia serão desenvolvidas em salas de aulas convencionais (aspectos teóricos) e nos laboratórios, respectivamente, de Patologia Clínica e de Imagenologia da Santa Casa de Misericórdia de Passos.

A unidade curricular Princípios de Cirurgia e Anestesia será ministrada no laboratório de Técnica Cirúrgica e Anestésica, com a utilização de animais de médio porte, vísceras de porco, modelos de resina ou plástico e, eventualmente, cadáveres.

As unidades curriculares Medicina Geral de Adultos e Idosos I, Medicina Geral de Crianças I e Medicina da Mulher serão ministradas em Unidades Básicas de Saúde (Unidades da ESF) e de pronto atendimento do município (unidades de atenção básica). As unidades curriculares Medicina Geral de Adultos e Idosos II, Medicina Geral de Crianças II e Nutrologia serão ofertadas em ambulatórios do Centro de Especialidades Médicas (atenção secundária). A unidade curricular Infectologia e Medicina Tropical será oferecida no ambulatório de doenças infecciosas do Centro de Especialidades Médicas e no Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase.

A unidade curricular Clínica Cirúrgica será ministrada em unidades de internação e nos Centros Cirúrgicos da Santa Casa de Misericórdia de Passos e no Hospital São José.

A parte prática dessas unidades curriculares (ambulatórios, unidades de internação, laboratório de habilidades) será ministrada para grupos de até 10 alunos por professor. No final das atividades do dia, o grupo de 10 alunos reunir-se-á com o professor para discussão de todos os casos atendidos. Na discussão desses casos, serão abordados os aspectos propedêuticos (semiologia e exames complementares) e terapêuticos, procurando sempre integrar os conteúdos das várias unidades curriculares já cursadas e exercitar o raciocínio clínico e a tomada de decisões.

Avaliação

A avaliação do aprendizado será feita de forma contínua e terá caráter formativo, certificativo e cognitivo, por meio de:

- a) testes de avaliação cognitiva, com questões abertas ou fechadas, explorando, sempre que possível, conhecimentos integrados das várias unidades curriculares;
- b) avaliações estruturadas de habilidades e atitudes, com destaque para a relação médico-paciente, nos diversos momentos e ambientes em que as unidades curriculares são desenvolvidas;
- c) provas práticas no laboratório de habilidades ou com pacientes;
- d) avaliação de desempenho do estudante na apresentação e na participação nos grupos de discussão;
- e) apresentação e discussão de textos ou artigos científicos;
- f) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas.
- g) Trabalho integrador.

Eixo 4: Urgência e Emergência

As unidades curriculares do eixo visam proporcionar ao estudante formação teórica e treinamento prático em urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas. As aulas teóricas, que correspondem a, no máximo, 20% da carga horária total, serão ministradas para 40 alunos; nas aulas práticas, realizadas em diferentes ambientes, a turma será dividida em grupos de até 10 alunos. Pela natureza e pelas características do conteúdo programático dessa unidade curricular, as atividades formativas serão desenvolvidas durante todo o curso, desde o 1º ano. A abordagem dos temas e das ações práticas terá complexidade crescente, de modo a acompanhar a evolução natural e as competências que os alunos vão adquirindo ao longo do curso. A formação prevê o envolvimento dos alunos no acompanhamento em atividades comunitárias e ações intermediárias, culminando com a participação integral no Internato em Urgência e Emergência no SUS.

Tais atividades iniciar-se-ão no 1º período do curso. Neste momento, a formação contempla o treinamento no nível de primeiros socorros, sob a forma de prestação de serviços à comunidade, mediante a participação dos estudantes em

campanhas públicas e eventos sociais. Para isso, os alunos terão atividades em suporte básico de vida, incluindo a participação em campanhas educativas e a integração às equipes do Corpo de Bombeiros do município, de modo a conhecer a realidade concreta, as situações de risco, as ações imediatas e os cuidados na prevenção de acidentes causadores de danos à saúde. As atividades práticas continuam ao longo do curso, particularmente nas unidades curriculares Medicina Geral de Adultos e Idosos, Medicina Geral de Crianças e Saúde da Mulher, nas quais, além do atendimento ambulatorial e hospitalar em situações rotineiras, também estão previstos atendimentos em serviços de urgência ou emergência. No Internato, em que os alunos terão oportunidade de atuar de forma mais duradoura e intensa (sob a forma de imersão), prevê-se atuação mais efetiva dos estudantes nas diversas situações de atendimento.

Este eixo é obviamente essencial para a boa formação médica. Em primeiro lugar, urgências e emergências médicas, acidentais ou não, constituem parcela expressiva da nosologia prevalente. Por isso mesmo, boa formação profissional é indispensável para evitar mortes e para reduzir danos à saúde (sequelas, incapacidade para as atividades habituais, qualidade de vida etc.). Atuação rápida e eficaz em situações de urgência e emergência, em qualquer comunidade, pequena ou grande, é mandatória em termos de cuidado integral à saúde, em todos os níveis de assistência. Ao lado disso, a atuação de professores e estudantes no atendimento contribui de modo eficaz na estruturação e na integração das redes de atenção a urgências e emergências na região, em consonância com a Política Nacional de Atenção às Urgências e Emergências. Ao colocar os alunos mais próximos da comunidade, ao inseri-los nas equipes de saúde e ao envolvê-los efetivamente em atividades sócio-educativas, tais unidades curriculares possibilitam também aprofundar conteúdos sobre prevenção de doenças e promoção de saúde. Por tudo isso, fortalece o objetivo comum de integrar conteúdos e de abordar o processo saúde-doença na sua integralidade.

Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II, Internato em Urgência e Emergência no SUS, Medicina Geral de Adultos e Idosos I, Medicina Geral de Crianças I e Medicina da Mulher, que serão oferecidas no do 1º ao 12º períodos.

Metodologia

As aulas teóricas, que correspondem a no máximo 20% da carga horária total, serão ministradas para 40 alunos; nas aulas práticas, a turma será dividida em grupos de até 10 alunos. Nas atividades práticas, os alunos deverão realizar procedimentos propedêuticos e terapêuticos, em ambientes de atendimento a pacientes e no laboratório de habilidades.

Locais de prática

As atividades práticas serão desenvolvidas em:

1. Laboratório de habilidades, onde haverá atividades em manequins para treinamento em punção venosa, colocação de sondas, entubação orotraqueal e outros procedimentos.
2. Equipe do Corpo de Bombeiros, para procedimentos de resgate e transporte de pessoas acidentadas.
3. Unidade de Pronto Atendimento (UPA Municipal), para atendimento a pacientes com urgências clínicas e cirúrgicas.
4. Unidade de Pronto Atendimento da Santa Casa de Misericórdia de Passos, para atendimento a pacientes com urgências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas.
5. Praças e outros locais públicos, na realização de campanhas educativas.

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá conhecer:

1. procedimentos sobre suporte básico e avançado de vida;
2. estruturação e funcionamento da rede local e regional de atendimento às urgências e emergências, sistema de regulação e serviços de traslado e atendimento inicial (Corpo de Bombeiros);
3. propedêutica (clínica e complementar) em situações de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas;
4. atendimento de pacientes com síndromes clínicas agudas, fazendo-se os encaminhamentos devidos, quando necessário;
5. fluxos de referência e contrarreferência da rede assistencial do município e da região;

6. treinamento em paramedicina;
7. procedimentos de assistência a pessoas que sofreram traumatismo;
8. ressuscitação cardiorrespiratória;
9. plano de contingência pública em situações de tragédia, em parceria com o serviço público;
10. monitorização não invasiva;
11. avaliação das condições gerais de pessoas que sofreram traumatismo e manutenção das vias aéreas;
12. suporte ventilatório, estabilidade hemodinâmica e acesso venoso central e periférico.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. compreender a estrutura e o funcionamento da rede local e regional de atendimento aos casos de urgência e emergência;
2. conhecer e aplicar os procedimentos sobre primeiros socorros e suporte básico e avançado de vida;
3. conhecer os aspectos epidemiológicos, os sinais, os sintomas e os exames complementares para o diagnóstico das afecções agudas prevalentes (traumáticas ou não) que requerem atendimento de urgência/emergência;
4. realizar propedêutica apropriada (clínica e complementar) para o diagnóstico dos casos;
5. fazer diagnóstico das afecções agudas prevalentes (traumáticas ou não);
6. realizar os procedimentos de primeiros socorros e de ressuscitação em pacientes que precisam de atendimento de urgência ou emergência;
7. conduzir o atendimento médico inicial em situações de urgência/emergência;
8. conhecer e aplicar as condutas apropriadas para tratamento de síndromes e eventos clínicos agudos (insuficiências cardíaca, respiratória, renal, hepática, endócrina e do sistema nervoso);
9. fazer o diagnóstico diferencial entre condições agudas de abordagem clínica e de abordagem cirúrgica;

10. realizar ações de primeiros socorros e práticas de ressuscitação em situações de urgência ou emergência;
11. encaminhar adequadamente, quando necessário, os casos que exigem ações mais complexas;
12. realizar raciocínio clínico e tomada de decisões;
13. adotar atitudes éticas e humanistas.

Avaliação

A avaliação do aprendizado será feita de forma contínua e terá caráter formativo, certificativo e cognitivo, por meio de:

- a) testes de avaliação cognitiva, com questões abertas ou fechadas, explorando, sempre que possível, conhecimentos integrados das várias unidades curriculares;
- b) avaliações estruturadas de habilidades e atitudes, com destaque para a relação médico-paciente, nos diversos momentos e ambientes em que as unidades curriculares são desenvolvidas;
- c) provas práticas no laboratório de habilidades ou com pacientes;
- d) avaliação do desempenho do estudante na apresentação e participação nos grupos de discussão;
- e) apresentação e discussão de textos ou artigos científicos;
- f) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas.
- g) Trabalho integrador.

Eixo 5: Saúde Coletiva

As unidades curriculares deste eixo curricular visam fornecer aos estudantes conhecimentos teóricos e vivência prática em ações ligadas à saúde das pessoas e das comunidades. Dentro do vasto leque de sua abrangência, esta unidade inicia-se com os primeiros contatos dos alunos com os serviços de saúde, com os doentes e com os seus ambientes familiar e territorial, a fim de compreender a realidade de saúde das pessoas e das comunidades, o funcionamento da rede de atenção à saúde e as ações de saúde individuais e coletivas.

O conjunto de unidades curriculares tem papel reconhecidamente importante na formação médica, pois oferece aos estudantes oportunidades de conhecer as

relações entre a Medicina e a Sociedade, por meio de conteúdos teóricos contextualizados e da participação direta no SUS e nos movimentos sociais, contribuindo para a formação de um profissional capaz de compreender e dar respostas às necessidades de saúde, adotar práticas de prevenção de doenças e promover saúde na comunidade, com isso exercendo seu importante papel social.

Nos quatro primeiros semestres do curso, as atividades desta unidade (Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV) serão desenvolvidas de modo a proporcionar ao aluno: 1) a vivência na rede local de atenção à saúde; 2) a compreensão do processo de consolidação do SUS e os desafios para a sua implementação; 3) o entendimento sobre: a) organização do sistema local e regional de saúde; b) controle social do SUS; c) papel da Atenção Primária na rede de saúde e no cuidado longitudinal e contínuo; d) ações de promoção de saúde; e) sistemas de informação em saúde; f) modelos de atenção à saúde. Nessas unidades curriculares, além da vivência progressiva nos serviços de saúde, os alunos iniciarão a integração dos conhecimentos biológicos e sociais com os da prática médica; por isso mesmo, elas constituem uma forma muito eficaz de integração curricular.

As unidades curriculares Evidência Clínica, Investigação Científica, Bioestatística e Epidemiologia têm por objetivo fornecer aos alunos informações essenciais sobre métodos de aferir os vários indicadores de saúde de uma comunidade ou região geográfica, elaborar cálculos para obter informações científicas sobre saúde-doença e de fornecer os fundamentos e o significado de vários elementos importantes sobre as doenças, como incidência, prevalência, morbidade, mortalidade, prognóstico, entre outros. Muitos desses elementos são importantes não só para lidar com a saúde individual como também para orientar ações de saúde na coletividade, sobretudo a prevenção de doenças e a promoção de saúde.

Na mesma linha de princípios, as unidades curriculares Vigilância em Saúde e Medicina Preventiva irão completar a formação dos alunos quanto às medidas de controle (sanitário, ambiental, no ambiente de trabalho etc.) que contribuem para preservar a saúde e para prevenir doenças, não só as infecciosas (mediante controle sanitário e vacinação) como também as demais enfermidades, por meio da adoção de práticas e estilos de vida (alimentação, prática de esportes, redução do

tabagismo etc.) saudáveis. Com isso, espera-se fortalecer os componentes de prevenção de doenças e de promoção da saúde.

Por último, no Internato em Saúde Coletiva os alunos terão oportunidade de vivenciar, de modo intensivo, as práticas de: vigilância e gestão em saúde; participação em programas desenvolvidos com as equipes de saúde e com a comunidade; reuniões com a comunidade; visitas domiciliares; participação em programas de atenção à saúde na zona rural e participação em programas de saúde do trabalhador em empresas do município.

Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Evidência Clínica, Investigação Científica, Bioestatística, Medicina Preventiva, Vigilância em Saúde e Epidemiologia, Internato em Saúde Coletiva. Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina da Mulher.

Metodologia

Os conteúdos desta unidade, que serão abordados em aulas teóricas e expositivas contextualizadas e em atividades práticas diversificadas, terão início no 1º período com a unidade curricular Prática de Integração Ensino Serviço e Comunidade I. Esta e as outras três unidades curriculares com a mesma denominação têm enfoque sequencial, progressivo e complementar, de modo que os alunos recebam orientação teórica sobre o tema e sejam inseridos nos serviços de saúde e na comunidade, tornando-se capazes de compreender a dinâmica da rede de atenção e a realidade de saúde das pessoas e as comunidades atendidas. Ao mesmo tempo, eles têm a rica oportunidade de iniciar a integração dos conteúdos biológicos e sociais com a prática médica.

Entre as atividades práticas, os alunos serão estimulados a realizar busca de informações científicas, leitura de textos pertinentes e reflexão crítica. Nas unidades básicas de saúde, serão realizadas vivências supervisionadas nos próprios serviços, na comunidade e no domicílio das pessoas, visando identificar os agentes envolvidos, seus papéis e inserções, fluxos, dificuldades/problemas, interações entre os níveis de atenção, governança e organização do sistema de saúde. Tais práticas

irão nortear as discussões subsequentes ao longo do curso, bem como as propostas de intervenções nos serviços.

As unidades curriculares Bioestatística, Epidemiologia e Medicina Preventiva serão desenvolvidas em aulas teóricas e práticas com atividades em pequenos grupos, prevendo-se estudo de casos, situações simuladas e outras que possam aplicar e sedimentar os conhecimentos teóricos.

Locais de prática

Unidades de Saúde da Família (Unidades Básicas de Saúde), Superintendência Regional de Saúde de Passos, Secretaria Municipal de Saúde (setores Administrativo, Complexo Regulador e outros), órgãos de Vigilância em Saúde (Sanitária, Ambiental, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador).

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá:

1. conhecer o Programa Nacional de Saúde e o funcionamento do sistema local e regional de saúde;
2. reconhecer os equipamentos locais de saúde e o papel dos mesmos na organização da rede de atenção à saúde;
3. desenvolver habilidades de comunicação com os pacientes, seus familiares e a comunidade;
4. iniciar à formação os estudantes para atuação individual e coletiva em saúde, de forma integrada, contínua e progressiva;
5. planejar, realizar e avaliar intervenções em saúde em indivíduos ou na coletividade;
6. construir e gerenciar planos de cuidados com foco individual, familiar e coletivo;
7. despertar nos alunos o interesse para o desenvolvimento de pesquisas aplicadas à saúde coletiva;
8. conhecer os principais Sistemas de Informação de Saúde (SIM, SINASC, SISHiperdia, SISVAN, SIAB, SINAN, SIS pré-natal);

9. avaliar, nas ESF e nos departamentos administrativos de saúde do município, a situação de saúde da população, com base em registros e informações disponíveis;
10. aplicar conhecimentos teóricos em serviços prestados à comunidade;
11. possibilitar aos alunos uma visão mais realista da inserção dos profissionais no sistema de saúde;
12. identificar o perfil epidemiológico da população;
13. analisar os determinantes sociais do processo saúde-doença;
14. compreender a integração dos níveis de assistência à saúde;
15. conhecer os princípios e as ferramentas básicos do método estatístico;
16. conhecer e aplicar as principais estratégias e medidas de prevenção de doenças, infecciosas ou não.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. conhecer o Programa Nacional de Saúde;
2. compreender os princípios e as diretrizes do SUS, seu funcionamento nos níveis nacional, regional e local e os demais sistemas de saúde que operam na região e suas relações com o SUS;
3. conhecer o sistema de referência e contrarreferência no sistema de saúde;
4. posicionar-se de forma crítica e reflexiva sobre a Estratégia de Saúde da Família, sua história e inserção no sistema de saúde, apontando os méritos, as fragilidades e as potencialidades;
5. conhecer e ser capaz de operar os sistemas de informação em saúde;
6. atuar como agente de mudanças sociais e culturais (hábitos e crenças) nas comunidades onde exerce a sua prática, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida da população;
7. ser capaz de avaliar e de intervir no local onde atua em relação a riscos ambientais e sociais para a saúde das pessoas;
8. conhecer os princípios gerais de epidemiologia e de vigilância em saúde;
9. ser capaz de atuação intersetorial nos níveis de atenção primário, secundário e terciário;

10. compreender e aplicar medidas de promoção de saúde a indivíduos, famílias e comunidade, em todas as faixas etárias;
11. conhecer os instrumentos de abordagem familiar e comunitária e sua utilização como elemento diagnóstico e terapêutico;
12. conhecer os agravos prevalentes que acometem a população da região nos campos biológico, social, físico e psíquico;
13. realizar trabalho em equipe;
14. ter capacidade de liderança e iniciativa;
15. ter conhecimentos de governança em saúde e gestão dos serviços de saúde;
16. comunicar-se e lidar com os múltiplos aspectos da relação médico-paciente-serviço;
17. conhecer os princípios de bioestatística e suas aplicações.

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será permanente, de caráter formativo, certificativo e cognitivo; serão utilizadas as seguintes formas de avaliação:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) trabalhos individuais e em grupos;
- c) avaliações estruturadas de habilidades e atitudes;
- d) testes de avaliação cognitiva, com questões abertas e fechadas;
- e) portfólio reflexivo;
- f) Protocolo de Pesquisa;
- g) Trabalho integrador.

Eixo 6: Gestão dos Serviços de Saúde

As unidades curriculares que compõem esta unidade curricular terão orientação teórica e prática voltadas para a gestão dos serviços de saúde, com ênfase em governança e regulação da saúde e seus impactos na gestão. As aulas teóricas serão ministradas para 40 alunos e as práticas em grupos de até 10 alunos, ou conforme a necessidade de cada atividade.

A unidade curricular Gestão dos Serviços de Saúde contribuirá para a formação da capacidade gerencial, por meio da exploração dos fundamentos e das práticas de gestão, que permitirão o desenvolvimento da capacidade de análise, de ação, de obtenção de resultados e de aprimoramento de práticas gerenciais. Além disso, a unidade visa a desenvolver competência gerencial pública e privada no nível do saber-fazer, que se dá pela capacidade pessoal de utilizar situações, sabendo diagnosticar problemas, definir, difundir e implementar estratégias, organizar o trabalho, gerir pessoas e, por último, no nível do saber-ser ou de atitudes, compreender a abertura, o sentido ético, a empatia e o protagonismo.

Os conteúdos contemplam: a) compreensão dos processos de gerência de serviços e gestão em saúde; b) utilização da epidemiologia nas ações e na gestão da saúde; c) desafios da gestão de recursos financeiros e humanos no setor saúde; d) o SUS e seu modelo de financiamento; e) gestão de insumos e materiais; f) gestão da produção e da qualidade; g) gastos com saúde; h) governança no SUS; i) segurança organizacional; j) gestão de risco.

A Unidade Curricular Prática Hospitalar visa fornecer ao estudante os princípios básicos de funcionamento de hospitais, em cada uma de suas unidades operacionais, além de prover embasamento teórico e treinamento prático em procedimentos básicos: aplicação de medicamentos (pelas diferentes vias de administração), tomada de sinais vitais (temperatura, pressão arterial etc.), introdução de sondas etc.

As unidades curriculares iniciar-se-ão no 1º período e permanecerão até o 7º período.

Unidades Curriculares: Modelos de Atenção à Saúde, Políticas de Saúde, Prática Hospitalar, Gestão em Saúde, Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV.

Metodologia

Nas unidades curriculares Modelos de Atenção à Saúde e Políticas de Saúde, os conteúdos serão abordados em aulas teóricas expositivas dialogadas e contextualizadas com a prática. Nas aulas práticas, os alunos terão atividades sob a forma de seminários, grupos de discussão, busca de informações científicas, leitura e reflexão crítica. Nas aulas práticas da unidade curricular Prática Hospitalar, serão

realizados procedimentos básicos em saúde e vivências supervisionadas nos diversos setores administrativos e de apoio que compõem o hospital, visando identificar ações, atores, seus papéis e inserções, serviços de apoio, fluxos, organização e problemas.

Locais de prática

As aulas práticas da unidade curricular Prática hospitalar serão realizadas no Laboratório de Habilidades e em hospitais gerais (Santa Casa de Passos e Hospital São José) e as demais unidades curriculares que compõe este eixo serão realizadas na Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência Regional de Saúde e Unidades Básicas de Saúde.

Objetivos

Ao final desta unidade o aluno deverá:

1. conhecer os modelos de atenção à saúde, públicos e complementares, no Brasil e no exterior;
2. compreender os princípios de gestão dos serviços de saúde;
3. conhecer os processos gerenciais dos serviços de saúde;
4. identificar problemas e propor soluções individuais e coletivas no processo de trabalho;
5. despertar o perfil gerencial e de liderança do médico como forma de aprimorar o funcionamento dos serviços de saúde;
6. estimular o caráter investigativo dos modelos de gestão em saúde;
7. conhecer a estrutura hospitalar e seu funcionamento;
8. realizar treinamento prático em procedimentos básicos em saúde.

Competências

Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. conhecer os modelos de atenção à saúde, nacionais e internacionais;
2. conhecer os programas governamentais de saúde, os princípios e as diretrizes do SUS, o funcionamento deste nos níveis nacional, regional e local e os sistemas complementares de saúde que operam na região e suas relações com o SUS;
3. compreender e operar os sistemas de informação em saúde;

4. trabalhar em equipe;
5. ter capacidade de liderança e de iniciativa;
6. conhecer e aplicar os princípios de governança em saúde e gestão dos serviços de saúde
7. realizar procedimentos básicos em saúde.

Avaliação

A avaliação do processo de ensino-aprendizagem será permanente, de caráter formativo, certificativo e cognitivo, mediante:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) trabalhos individuais e em grupos;
- c) avaliações estruturadas de habilidades e atitudes;
- d) testes de avaliação cognitiva;
- e) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas.
- f) Trabalho integrador.

Eixo 7: Internatos

O conjunto de internatos é o último eixo da formação médica, durante os quais os estudantes atuam prioritariamente em treinamento intensivo e contínuo em serviço, sob supervisão docente, em instituições e serviços de saúde. Este eixo destaca-se por sedimentar os conhecimentos adquiridos anteriormente e exercitar a prática cotidiana nos serviços de saúde e na comunidade. Com isso, os internatos constituem parte essencial para a prática profissional, por meio da imersão dos alunos nos locais de prática das áreas básicas da Medicina (Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia, Saúde Coletiva e Saúde Mental), reafirmando sempre os princípios da formação ética, humanista e científica.

Os internatos serão desenvolvidos nos 2 últimos anos do curso (do 9º ao 12º período), com carga horária total de 3.240 hora/aula = 2.700 horas, o que representa 37,3% da carga horária total do curso. Em anexo o regulamento dos internatos (Anexo 2).

Áreas de atuação: Atenção Primária, Atenção Secundária, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

Objetivo geral

Propiciar aos estudantes formação teórica e, sobretudo, treinamento prático em serviço, sob supervisão, para a efetiva utilização dos conhecimentos e das habilidades que fundamentam os saberes e os procedimentos médicos nas áreas básicas de atuação do médico generalista. Tais atividades serão desenvolvidas em locais de ensino/aprendizagem que correspondem aos espaços reais de trabalho do médico e contemplam a rede de cuidados progressivos à saúde, na perspectiva da integralidade.

Objetivos específicos

Ao final desta unidade o aluno deverá:

1. promover a ampliação, a integração e a aplicação dos conhecimentos adquiridos ao longo do curso;
2. realizar atendimento individual, em regime ambulatorial e hospitalar;
3. realizar procedimentos e consolidar habilidades necessárias ao exercício da Medicina;
4. aprimorar atitudes pertinentes à assistência aos pacientes;
5. promover a interprofissionalidade, mediante a prática de assistência integrada, por meio de interação entre os diversos profissionais da equipe de saúde;
6. atuar em todas as etapas do processo saúde-doença, com enfoque em ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação de doentes;
7. desenvolver a consciência das responsabilidades e deveres do médico perante o paciente, a instituição de saúde e a comunidade;
8. estimular o exercício de análise crítica da atividade médica, em seus aspectos científicos, éticos e sociais;
9. reforçar a consciência sobre a necessidade de autoaprendizado e aperfeiçoamento profissional continuado;
10. permitir experiências em atividades de interação com a comunidade, pela participação em trabalhos extra-hospitalares ou de campo;

11. possibilitar a vivência dos alunos no sistema de referência e contrarreferência da rede de atenção à saúde, com vista à integralidade da atenção e à resolubilidade dos problemas existentes;
12. compreender e saber aplicar os princípios da saúde coletiva.

Competências

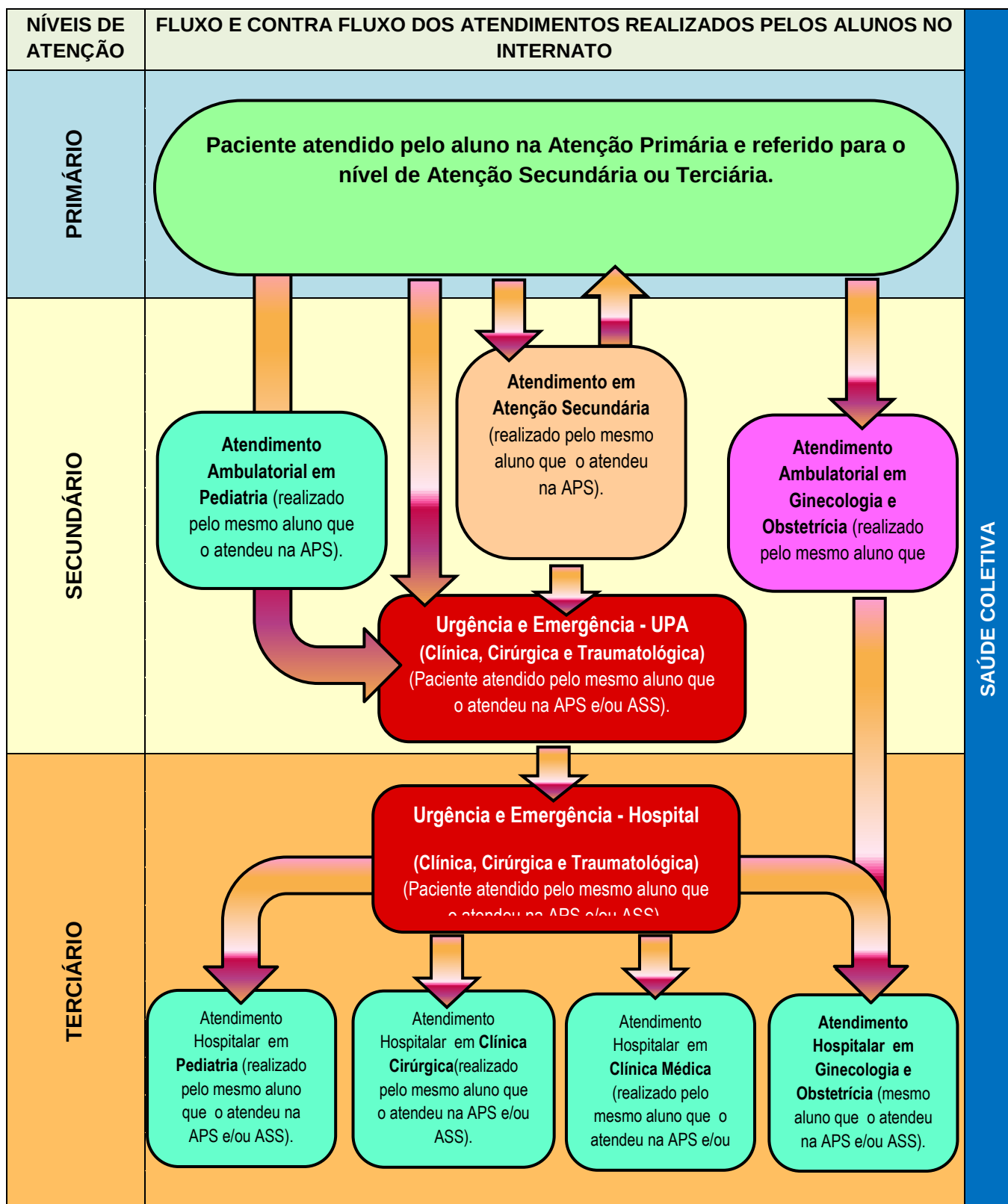
Espera-se que os alunos adquiram as competências de:

1. abordar o processo saúde-doença em indivíduos e comunidades, em seus aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
2. ser capazes do exercício profissional nas áreas básicas da Medicina (Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Cirurgia e Saúde Coletiva), utilizando o conhecimento teórico adquirido anteriormente;
3. realizar atendimento médico nos níveis ambulatorial e hospitalar;
4. atuar de forma ética e humanista, em todos os momentos do seu trabalho;
5. aplicar o pensamento e o método científicos;
6. compreender as necessidades básicas de saúde das pessoas e da coletividade.

Para o alcance das competências e das habilidades gerais, os alunos realizarão atividades teóricas e práticas, priorizando a atenção primária, especialmente nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde coletiva, ginecologia e obstetrícia.

Essas atividades serão desenvolvidas em Unidades de Atenção Primária, Ambulatórios e Centros de Especialidades (níveis secundário e terciário), Unidades de Pronto Atendimento e hospitais que compõem o sistema de saúde do município. No conjunto dessas atividades, os alunos terão oportunidade de acompanhar os pacientes atendidos e referidos por eles nos diferentes níveis de atenção à saúde, em consonância com o sistema de referência e contrarreferência local e regional, considerando a hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, conforme o fluxograma que se segue:

Fluxograma do Internato



Para realizar os internatos, os alunos terão como pré-requisito a aprovação em todas as unidades curriculares obrigatórias que compõem a matriz curricular.

O processo de ensino/aprendizagem será fundamentado nos problemas levantados na prática cotidiana do sistema de saúde. Os alunos serão estimulados a se conduzir em busca do “aprender a aprender” e do “saber fazer”, apoiados por seus preceptores e docentes.

As atividades desenvolvidas no internato serão: 1) práticas diárias supervisionadas de treinamento em serviço, incluindo procedimentos diagnósticos e terapêuticos; 2) plantões em unidades de urgência e emergência, serviço móvel de urgência e emergência, CTI e unidades de internação; 3) discussões de casos clínicos; 4) seminários de atualização científica; 5) ações educativas; 6) visitas domiciliares; 7) discussão de artigos científicos. Tais atividades serão desenvolvidas nos diversos ambientes de prática (serviços médicos), ao longo do dia, nos turnos da manhã e da tarde, de acordo com as características e as necessidades do local onde estiverem estagiando, além de plantões noturnos e nos fins de semana e feriados.

Nas práticas de treinamento em serviço, os alunos, apoiados por seus professores-preceptores, deverão desenvolver raciocínio clínico ampliado, contextualizado com os aspectos biológicos, psicológicos, sociais, ambientais, econômicos, culturais e familiares do processo saúde-doença e atuar no sistema de referência e contrarreferência da rede de atenção à saúde.

As atividades teóricas para atualização e conhecimentos corresponderão à cerca de 15% da carga horária total, o restante à prática supervisionada, incluindo plantões. Essas atividades visam a desenvolver a capacidade de análise e crítica da realidade, por meio de observação, discussão e intervenção.

Os alunos deverão ter um intervalo de pelo menos uma hora após quatro horas de atividades contínuas, exceto quando estiverem em atividade que impossibilite a interrupção. Terão, pelo menos, uma folga semanal, compreendendo o período de segunda-feira a domingo.

A presença em cada área do internato será cumprida de forma integral, em conformidade com a Resolução CNE 04/2001.

Avaliação

A avaliação do ensino/aprendizado, como parte integrante do processo pedagógico, será efetivada de forma permanente, em todas as áreas de atuação; incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

➤ Avaliação continuada em supervisão de atividades práticas, com utilização do Conceito Global Itemizado e Portfólio Reflexivo, mediante análise contínua dos seguintes aspectos de aprendizagem:

- qualidade da anamnese;
 - exame físico;
 - requisição e interpretação de exames complementares;
 - conhecimento médico;
 - raciocínio clínico;
 - condutas adotadas;
 - hábitos de trabalho;
 - comunicação e relacionamento com pacientes e famílias;
 - capacidade de auto-reflexão;
 - percepção do contexto;
 - interação com os pares, docentes e demais profissionais, além de aspectos como comportamento ético, responsabilidade, assiduidade e pontualidade.
- Relatórios;
- Trabalhos escritos;
- Avaliações estruturadas de habilidades e atitudes;
- Testes de avaliação cognitiva, com realização de prova de conhecimento cognitivo ao final de cada módulo do Internato.

Os alunos poderão ter faltas justificadas de, no máximo, 30 dias, desde que possam ser compensadas no período de férias. A justificativa pode ocorrer em consonância com os preceitos legais vigentes no país, bem como regimentos e órgãos de deliberação internos da UEMG. Em qualquer das hipóteses mencionadas, o aluno deverá apresentar documento comprobatório à Direção do Curso.

Será considerado aprovado o aluno que obtiver média final igual ou superior a seis e frequência integral em cada um dos módulos do Internato.

Áreas de Atuação do Internato

1- Atenção Primária à Saúde

Locais de ensino/aprendizagem

Áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família (USF) de Passos, considerando-se os territórios geográficos, os domicílios e todos os equipamentos sociais (escolas, creches, associação de bairros, ONG, entre outros), nos quais se desenvolvem ações de saúde.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. vivenciar o papel de médico na atenção primária à saúde (APS) e de médico de família, em equipe multiprofissional e em serviços integrados com os níveis especializados do SUS;
2. realizar os procedimentos pertinentes aos cuidados primários em saúde;
3. conhecer e participar da estrutura e da dinâmica de funcionamento da Estratégia de Saúde da Família;
4. atuar na Estratégia de Saúde da Família, com base nos princípios da Atenção Primária;
5. desenvolver ações de prevenção de doenças, promoção de saúde, recuperação e reabilitação de doentes no nível da atenção primária;
6. utilizar técnicas de abordagem individual e coletiva, com foco na família, como instrumento diagnóstico e terapêutico;
7. fortalecer o vínculo e a comunicação com os indivíduos e com a comunidade, contribuindo para a formação de responsabilidades e atitudes éticas;
8. conhecer o sistema de referência e contrarreferência com enfoque na atenção primária;
9. realizar corretamente referência para cuidados secundários e terciários;
10. conhecer os problemas de saúde de alta prevalência na comunidade;

11. participar das ações de vigilância em saúde, integrando Vigilâncias Epidemiológica, Sanitária, Ambiental, de Situação da Saúde e Saúde do Trabalhador nas áreas de abrangência das ESF;
12. refletir sobre o papel da atenção primária e da medicina de família de corresponsabilização do paciente, família e comunidade sobre a saúde individual e coletiva;
13. desenvolver habilidades para associar os saberes científico e comunitário, para atuação na medicina de família e comunidade.

Metodologia

Os alunos trabalharão em grupos de cerca de 5 estudantes sob supervisão de um docente-preceptor vinculado à Unidade de Saúde da Família, onde estagiarão por oito horas diárias, de segunda a quinta-feira, sendo a sexta-feira destinada a reuniões para discussão de casos e de artigos científicos sobre temas relacionados à Atenção Primária.

As atividades desenvolvidas serão:

1. conhecimento integral da Unidade Básica de Saúde, da equipe e do território de abrangência;
2. realização de consultas individuais de demanda espontânea e programática na ESF e no domicílio;
3. realização de visitas domiciliares com o preceptor médico da ESF e com os membros da equipe;
4. elaboração e desenvolvimento de atividades de educação para a saúde, com grupos de gestantes, crianças, adolescentes, adultos (diabéticos, hipertensos), idosos, educação alimentar e de vivências;
5. participação das reuniões de educação continuada da equipe, nas quais, a cada semana, dois alunos serão responsáveis por desenvolver um tema;
6. discussão de casos centrados nas famílias, juntamente com a equipe multiprofissional;
7. classificação de risco familiar e aplicação de instrumentos de abordagem familiar (Genograma, Ecomapa, entre outros);

8. vigilância em saúde, com estudo de prevalência de determinadas doenças e agravos na área de abrangência;
9. participação em atividades de educação para a saúde e de mobilização social nas escolas e demais equipamentos sociais existentes nas áreas de abrangência da ESF;
10. reconhecimento do sistema de referência e contrarreferência, com enfoque na atenção primária;
11. atuação integrada com os estudantes e professores dos demais cursos profissionais de saúde oferecidos pela Unidade de Passos.

Nos atendimentos aos usuários, realizados na ESF e nos domicílios, será enfatizada a assistência integral e longitudinal, com enfoque comunitário e centralizado na família. Com isso, os atendimentos realizados a outros membros de uma mesma família serão reservados ao mesmo aluno, para que ele compreenda a importância da visão do paciente no contexto familiar e comunitário e entenda como é o relacionamento deste com os demais membros da família e como esse fator pode interferir na sua saúde e doença.

Os pacientes atendidos pelo aluno na atenção secundária e contrarreferenciados à atenção primária também serão designados ao mesmo aluno, com vistas à continuidade da atenção prestada, dentro dos princípios de integralidade e resolubilidade.

O encaminhamento de pacientes ao Serviço de Urgência e Emergência feito pelo aluno na atenção primária será acompanhado por ele, inclusive no transporte sanitário. Caso esses pacientes sejam contrarreferenciados à atenção primária, também deverão ser atendidos pelo mesmo aluno.

Nos atendimentos, além da propedêutica médica, os alunos, apoiados por seus professores-preceptores, realizarão a classificação de risco das famílias e a aplicação dos instrumentos de abordagem familiar.

As visitas domiciliares realizadas com a equipe e com o preceptor deverão oportunizar a identificação dos determinantes sociais e ambientais da população adscrita, bem como os fatores de risco existentes, facilitando a compreensão do processo saúde-doença da população e a importância das ações de vigilância em saúde.

As questões vivenciadas no cotidiano da Unidade de Saúde e na comunidade serão contextualizadas durante as atividades teóricas. Estas contarão com discussões de casos, revisão de artigos científicos e proposição de ações educativas com a equipe de saúde e com a comunidade, por meio de orientações em sala de espera, participação em grupos de vivência, grupos operativos e terapias comunitárias na Unidade de Saúde e na comunidade.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva, mediante provas com questões fechadas e abertas.

2 - Atenção Secundária à Saúde

Locais de ensino/aprendizagem

O Internato em Atenção Secundária terá como locais de prática: 1) Centro de Especialidades Municipal Celina Coelho, da Secretaria Municipal de Saúde; 2) Ambulatório Escola-AMBES (Referência em Infectologia); 3) Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase (Referência em Dermatologia); 5) Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST); 6) Núcleo de Assistência em Estomaterapia (NAE).

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. expandir, aprofundar e aprimorar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes dos estudantes para a assistência médica a pacientes com doenças prevalentes, no nível de atenção secundária;
2. capacitar o aluno para diagnosticar e tratar as doenças prevalentes, conforme preconizado pelas políticas de saúde vigentes;

3. aprimorar as técnicas de exame clínico e de requisição e interpretação de exames complementares (laboratório clínico e de imagens);
4. aprofundar o conhecimento da nosologia prevalente;
5. atender às consultas nos serviços de atenção secundária aos pacientes referenciados pela atenção primária;
6. fornecer ao aluno conhecimentos sobre as diversas especialidades clínicas de doenças prevalentes.

Metodologia

Os alunos irão atuar em grupos de aproximadamente 5 estudantes, sob supervisão de um professor-preceptor vinculado a cada serviço de saúde, e serão preparados para prestar assistência ambulatorial e hospitalar aos pacientes com doenças prevalentes dos sistemas circulatório, respiratório, digestório, endócrino, tegumentar, músculo-esquelético e nervoso.

Os grupos de alunos frequentarão alternadamente todos os locais de ensino-aprendizagem, onde se realizarão:

1. consultas médicas especializadas;
2. treinamento nas habilidades de anamnese, exame físico, exames complementares e tratamento das doenças prevalentes;
3. realização de ações que propiciem proteção, manutenção e recuperação da saúde;
4. solicitação e interpretação de exames complementares;
5. treinamento em habilidades de comunicação oral e escrita, nos diversos momentos da relação médico-paciente;
6. discussão de casos clínicos;
7. realização de sessões clínico-imagenológicas e clínico-patológicas.

No atendimento aos usuários, será enfatizada a assistência integral e continuada entre os diversos níveis da atenção à saúde (primário, secundário e terciário). O atendimento aos pacientes referidos pelo próprio aluno durante seu estágio na atenção primária serão designados ao mesmo, para que ele compreenda a importância da integralidade, do cuidado e do funcionamento da rede de atenção à saúde.

Nos atendimentos de atenção secundária, os alunos deverão realizar a contrarreferência à atenção primária e, conforme o caso, encaminhamento para a atenção terciária. Ou seja, os alunos deverão conhecer a dinâmica e praticar as ações do sistema de referência/contrarreferência.

Nas atividades teóricas serão realizadas aulas teóricas convencionais e, sobretudo, reuniões clínicas, com apresentação e discussão dos casos atendidos durante a semana. Além dessas, haverá periodicamente sessões clínico-imagenológicas e clínico-patológicas.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva, mediante testes com questões fechadas e abertas.

3 - Clínica Médica

Locais de ensino/aprendizagem

O internato hospitalar em Clínica Médica será desenvolvido na Santa Casa e no Hospital São José, ambos no município de Passos. Tanto na Santa Casa quanto no Hospital São José, as atividades serão desenvolvidas nas Unidades de Internação e no Serviço de Pronto Atendimento.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. realizar atendimento em Clínica Médica de adultos e idosos em unidades de internação e em serviços de pronto atendimento;
2. realizar anamnese e exame físico, requisitar e interpretar exames complementares e proceder ao raciocínio clínico, com vistas ao diagnóstico e ao tratamento dos pacientes;

3. conhecer os fatores de risco, o quadro clínico, os elementos diagnósticos e a conduta terapêutica das doenças prevalentes;
4. capacitar o aluno para diagnosticar e tratar as entidades clínicas prevalentes;
5. praticar e aprimorar as técnicas e as etapas do exame e do raciocínio clínico;
6. aprofundar os conhecimentos e a habilidade de interpretar exames complementares (laboratório clínico e de imagem);
7. propor condutas com base no raciocínio clínico de cada caso;
8. conhecer os princípios e atuar na prevenção de infecção hospitalar;
9. conhecer os prováveis efeitos colaterais da proposta terapêutica e a possibilidade de erro diagnóstico;
10. conhecer, vivenciar e praticar a atenção hospitalar a adultos e a idosos;
11. identificar as doenças prevalentes de adultos e idosos que demandam assistência hospitalar;
12. ampliar e sedimentar conhecimentos e habilidades para atendimento de urgências clínicas de adultos e idosos;
13. vivenciar as rotinas e os processos de trabalho hospitalar comuns para o cuidado clínico, levando-se em conta o papel de cada membro da equipe multiprofissional;
14. preencher adequadamente o prontuário médico, com anamnese completa, exame físico, exames complementares (laboratório clínico e de imagens) e terapêutica;
15. realizar admissão de pacientes, evolução diária, prescrição e resumo de alta;
16. orientar o paciente sobre a continuidade do tratamento no domicílio, os possíveis efeitos colaterais e as medidas higiênicas e dietéticas que devem ser mantidas;
17. participar de visitas clínicas, de sessões clínicas e de discussões de casos com os colegas e os preceptores;
18. realizar procedimentos sob supervisão, como punções venosa e arterial, introdução de sondas nasoentérica e vesical, punções torácica e

abdominal, sutura simples, entubação orotraqueal e reanimação cardiorespiratória;

19. atuar no sistema de referência e contrarreferência de assistência à saúde de adultos e idosos;
20. realizar a contrarreferência dos pacientes à atenção primária;
21. discutir e refletir sobre questões éticas, psíquicas, sociais e culturais envolvidas na assistência hospitalar a adulto e a idosos;
22. compreender e procurar responder às necessidades físicas, sociais e psicológicas dos pacientes.

Em síntese, espera-se que, ao fim do internato, os estudantes estejam aptos a realizar, em adultos e idosos, propedêutica médica (semiologia e exames complementares), raciocínio clínico, tomada de decisões e condutas apropriadas em cada caso, observando sempre os preceitos éticos e de humanismo da profissão.

Metodologia

Os alunos atuarão em grupos de cerca de 5 estudantes sob supervisão de um professor-preceptor vinculado a cada instituição de saúde. Serão desenvolvidas atividades diárias contínuas nas Unidades de Internação de Clínica Médica e de Oncologia e escalas de plantões nesses setores e no Serviço de Pronto Atendimento.

Cada aluno será responsável por dois leitos e deverá dar um plantão semanal em serviço de pronto atendimento e de internação hospitalar; no primeiro, para atendimento a casos de urgência/emergência clínica.

Em caso de internação de pessoas atendidas pelo aluno na atenção primária e/ou secundária, tais pacientes deverão ser atendidos pelo mesmo aluno, dentro do princípio de integralidade da atenção e do cuidado progressivo; quando necessário, que o mesmo aluno providencie a contrarreferência à atenção primária.

Os grupos de alunos frequentarão alternadamente todos os locais de ensino-aprendizagem e participarão das seguintes atividades:

1. Acompanhamento dos pacientes internados em unidades de especialidades clínicas para: 1) reforçar o treinamento em obtenção da história clínica, exame físico, requisição e interpretação de exames

complementares e proposição de hipóteses diagnósticas e de condutas a serem tomadas; 2) realizar evolução diária do paciente; 3) fazer registros em prontuários; 4) elaborar prescrições.

2. Atendimento nos ambulatórios de especialidades clínicas dos hospitais mencionados.
3. Plantões noturnos e em fins de semana em Unidades de Internação e de Pronto Atendimento. Nestas últimas, os alunos deverão atender pacientes externos, fazendo treinamento em anamnese, exame físico, solicitação de exames subsidiários para diagnóstico rápido do quadro agudo e raciocínio clínico, a fim de fazer diagnóstico pelo menos sindrômico dos casos e tomar as condutas clínicas na abordagem de pacientes graves.
4. Participação em reuniões semanais com o grupo, com o docente e com o professor responsável pela área.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

4 - Clínica Cirúrgica

Locais de ensino/aprendizagem

O internato hospitalar e ambulatorial em Clínica Cirúrgica será desenvolvido na Santa Casa, no Hospital São José e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Passos. Na Santa Casa, será realizado na Enfermaria de Clínica Cirúrgica e Oncológica, no Ambulatório de Cirurgia Geral e Oncológica e no Centro Cirúrgico. No Hospital São José, nas Enfermarias e no Centro Cirúrgico. Na UPA, nas enfermarias e na sala de pequenas cirurgias.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. capacitar o aluno em habilidades de propedêutica e terapêutica das principais afecções de abordagem cirúrgica;
2. desenvolver a habilidade de realizar o diagnóstico diferencial entre condições agudas de tratamento clínico e de tratamento cirúrgico;
3. elaborar raciocínio clínico e hipóteses diagnósticas;
4. introduzir e capacitar o aluno nas bases da clínica cirúrgica;
5. desenvolver habilidades para o preparo pré-operatório de pacientes cirúrgicos;
6. possibilitar vivências das rotinas de tratamento cirúrgico em ambiente hospitalar;
7. acompanhar as rotinas de pré, per e pós-operatório e atendimento das eventuais complicações;
8. conhecer os princípios e atuar na prevenção de infecção hospitalar;
9. preparar o aluno para a prevenção de acidentes e agravos ocupacionais;
10. desenvolver habilidades cirúrgicas per-operatórias mais comuns em Unidade de Pronto Atendimento;
11. capacitar o aluno para o diagnóstico, a profilaxia e a terapêutica das complicações pós-operatórias mais comuns;
12. possibilitar ao aluno a realização de diagnóstico e primeira conduta nas situações de urgências cirúrgicas;
13. propiciar conhecimento e vivência no sistema de referência e contrarreferência da região;
14. aprofundar o conhecimento da nosologia e habilidades de interpretação de exames complementares, em casos de abordagem cirúrgica;
15. conhecer e aplicar os procedimentos e cuidados pré e pós-operatórios, inclusive as medidas pré e pós-anestésicas;
16. capacitar o aluno para o diagnóstico precoce e a primeira abordagem em oncologia;
17. vivenciar na prática os cuidados médicos em clínica cirúrgica;

18. conhecer os fatores de risco, as manifestações clínicas, os elementos diagnósticos e o tratamento das principais afecções cirúrgicas prevalentes;
19. atuar de forma integrada com estudantes, professores e profissionais de outras profissões da saúde (trabalho interprofissional).

Metodologia

Os alunos atuarão em grupos, de cerca de 5 estudantes, sob supervisão direta de um docente-preceptor vinculado aos serviços de saúde. Serão desenvolvidas atividades diárias contínuas em unidades de internação de clínica cirúrgica e clínica oncológica, ambulatório de cirurgia geral e oncológica, centro cirúrgico, sala de atendimento de pequenas cirurgias e plantões nesses setores, no Pronto Atendimento hospitalar e na UPA. Cada aluno será responsável por dois leitos, devendo dar um plantão semanal noturno e nos fins de semana nas unidades de internação de Clínica Cirúrgica e Oncológica e no Pronto Atendimento, onde atenderá as urgências cirúrgicas.

Em caso de demanda por internação de paciente atendido pelo aluno na atenção primária, secundária e/ou pronto atendimento e clínica médica, esse paciente deverá ser atendido pelo mesmo aluno, para que se realize atendimento continuado na atenção terciária e acompanhamento e contrarreferência à atenção primária.

Os grupos de alunos frequentarão alternadamente todos os locais de prática para exercitar semiologia, propedêutica e terapêutica cirúrgicas desde o ambulatório eletivo até os atendimentos de urgência e emergência, passando pelos diversos setores hospitalares até a finalização no centro cirúrgico e no acompanhamento pós-operatório.

Nos hospitais Santa Casa e São José, cada aluno deverá frequentar o bloco cirúrgico, as enfermarias e os ambulatórios. Na UPA, frequentará a sala de pequenas cirurgias e a enfermaria cirúrgica. Serão elaboradas escalas para a permanência dos alunos em cada local de prática. Em caso de demanda por internação de pacientes atendidos pelo aluno na UPA ou ambulatórios, estes

pacientes serão designados para acompanhamento nas enfermarias e/ou bloco cirúrgico pelo mesmo aluno.

Nos ambulatórios, os alunos serão treinados a realizar anamnese cirúrgica completa, com estímulo ao raciocínio clínico-cirúrgico e demanda de exames complementares, para confirmação das hipóteses diagnósticas. Nesse ambiente, será discutido o preparo pré-operatório e o momento cirúrgico adequado, além de fornecer as informações pertinentes aos pacientes e aos seus familiares. Ao lado disso, realizarão procedimentos cirúrgico-anestésicos de pequeno porte (cirurgia ambulatorial), como biópsia ou retirada de lesões cutâneas, remoção de pequenos cistos, drenagem de abscessos etc. No bloco cirúrgico, acompanharão cirurgias de médio ou de grande portes.

Nas enfermarias, os alunos terão oportunidade de proceder ao preparo pré-operatório dos pacientes, e de avaliar o risco cirúrgico em cada um, realizando procedimentos sob supervisão para acompanhar o período pós-operatório. Realizarão também evoluções diárias dos pacientes, discussão dos casos, acompanhamento das intercorrências e observação das características da boa relação médico-paciente.

No Serviço de Pronto Atendimento, realizarão atendimentos de urgência, por meio do tratamento inicial de pequenas lesões, participação nos atendimentos a pacientes que necessitem de tratamento cirúrgico de urgência e iniciarão o preparo pré-operatório. Em resumo, serão desenvolvidas as seguintes atividades:

1. assistência médica sob supervisão a pacientes em ambulatórios de cirurgia geral e oncológica;
2. avaliação de risco cirúrgico e conveniência operatória em pacientes ambulatoriais e hospitalizados;
3. acompanhamento clínico de pacientes cirúrgicos em enfermaria;
4. preparo pré-operatório, cuidados pós-operatórios;
5. acompanhamento em atividades no centro cirúrgico;
6. assistência médica sob supervisão no setor de emergência;
7. atividades sob supervisão no setor de cirurgia ambulatorial;
8. discussão de casos clínicos;
9. participação em sessões cirúrgico-patológicas e cirúrgico-imagenológicas.

O professor será responsável por acompanhar as atividades práticas (procedimentos), realizar reuniões semanais para discussão de casos com o grupo de alunos, ministrar as aulas teóricas programadas, sugerir leitura de artigos científicos e realizar a avaliação formativa e somativa dos alunos.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

5 - Pediatria

Locais de ensino/aprendizagem

O internato hospitalar e ambulatorial em Pediatria será desenvolvido na Santa Casa, na UPA e em Unidades Básicas de Saúde. Na Santa Casa, será realizado na Unidade de Internação de Clínica Pediátrica, na sala de parto, no alojamento conjunto e na UTI neonatal e pediátrica. Na UPA, na Unidade de Atendimento Pediátrico e nas enfermarias.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. vivenciar a atenção integral à saúde da criança em ambulatórios e em hospitais;
2. prestar assistência ao recém-nascido (RN) de risco habitual na sala de parto: recepção, aspiração e reanimação;
3. realizar anamnese e exame físico completo do RN;
4. conhecer o funcionamento e rotina da atenção ao RN no hospital e na rede de atenção à saúde;

5. atuar no alojamento conjunto, com ênfase em amamentação, orientações nutricionais e aspectos sociais e afetivos do binômio mãe-filho;
6. acompanhar o crescimento e o desenvolvimento da criança;
7. aprimorar as técnicas de anamnese e exame clínico da criança e do adolescente;
8. requisitar e interpretar os resultados de exames complementares;
9. habilitar-se para assistência à criança hospitalizada;
10. refletir sobre e aplicar os princípios éticos, psíquicos e sociais envolvidas na assistência hospitalar à criança;
11. conhecer e abordar as doenças pediátricas prevalentes na região que demandam assistência hospitalar;
12. atender urgências clínicas de crianças;
13. Vivenciar a sincronia do fluxo de referência e contrarreferência de assistência à saúde da criança entre os níveis de atenção primário, secundário e terciário;
14. Vivenciar rotinas e processos na assistência pediátrica ambulatorial e hospitalar;
15. comunicar-se adequadamente com os pacientes e seus cuidadores (familiares ou não).

Metodologia

Os alunos irão atuar em grupos de aproximadamente 5 estudantes sob supervisão de um docente-preceptor vinculado aos serviços de saúde.

Em Unidades Básicas de Saúde, serão desenvolvidas atividades diárias em que os alunos realizarão atendimentos programáticos às crianças, sob supervisão do preceptor, em atividades de puericultura, para acompanhar o crescimento e o desenvolvimento das crianças, além do atendimento de clínica pediátrica, com ênfase em propedêutica e terapêutica pediátricas, promoção de saúde, prevenção de doenças, infectologia e aspectos nutricionais. Na Unidade de Pronto Atendimento, realizarão atendimentos de clínica e urgências pediátricas. Na Santa Casa, atuarão em sistema de rodízio na unidade de internação pediátrica, na sala de parto, no alojamento conjunto e na UTI neonatal e pediátrica.

Assim, durante o internato em Pediatria, os alunos deverão realizar as seguintes atividades:

1. Assistência ao RN na sala de parto, com treinamento em reanimação neonatal.
2. Abordagem do recém-nascido no alojamento conjunto, com ênfase em aleitamento materno, nos seus aspectos nutricionais, imunológicos e afetivos.
3. Realização de anamnese e exame físico completo do recém-nascido, com atenção especial em: 1) distúrbios respiratórios, metabólicos e hidroeletrólíticos; 2) infecções congênitas e perinatais; 3) diagnóstico diferencial da hiperbilirrubinemia no período neonatal; 4) diagnóstico de anomalias congênitas.
4. Realização de anamnese e exame físico da criança e do adolescente.
5. Acompanhamento ambulatorial do crescimento e do desenvolvimento da criança, com preenchimento adequado do cartão da criança e orientações sobre alimentação, imunizações, desenvolvimento psicomotor, social e afetivo, profilaxia e tratamento da anemia ferropriva, prevenção de acidentes em cada faixa etária, avaliação da acuidade visual e auditiva e identificação de intercorrências.
6. Atendimentos de urgências pediátricas clínicas.
7. Ações de educação para a saúde, e orientação das ações básicas de saúde da criança.
8. Diagnóstico e tratamento clínico das doenças prevalentes: diarreia, infecções, desidratação, afecções respiratórias, doenças carenciais, entre outras.
9. Solicitação e interpretação de exames complementares.
10. Realização de referências e contrarreferências de crianças e adolescentes, conforme fluxos e contrafluxos na rede de atenção.
11. Exercício do raciocínio clínico-pediátrico, para orientar a tomada de decisões e condutas.
12. Conhecer os princípios e atuar na prevenção de infecção hospitalar.
13. Realização de discussões de casos (reuniões clínico-patológicas e clínico-imagenológicas).

14. Busca de informações científicas sobre Pediatria nas diversas fontes disponíveis.

Os estudantes deverão receber e acompanhar, no hospital, as crianças por eles atendidas na Unidade de Pronto Atendimento ou nas Unidades Básicas de Saúde, fazendo, quando necessário, as contrarreferências de acordo com o nível de atenção à saúde em que estiver atuando, em consonância com os fluxos e contra-fluxos da rede de atenção.

Além das atividades práticas em serviço, os alunos participarão também de discussões teóricas, em que serão realizadas atividades de atualização científica e reuniões clínicas, com apresentação e discussão dos casos atendidos.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

6 - Obstetrícia e Ginecologia

Locais de ensino/aprendizagem

O internato hospitalar e ambulatorial em Obstetrícia e Ginecologia será desenvolvido na Santa Casa, no Programa Materno Infantil (PROMAI) e na Unidade Materno-Infantil, em UBS da Secretaria Municipal de Saúde e no Ambulatório Escola da Unidade Acadêmica de Passos, dentro do Programa Viva Mulher.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. realizar propedêutica e condutas em gestação de risco habitual;

2. classificar o risco obstétrico e providenciar o encaminhamento das gestantes, quando oportuno;
3. fazer indicação de partos normais, induzidos e cesáreos;
4. avaliar gestantes de risco e providenciar o encaminhamento para as Unidades de Referência em alto risco;
5. conduzir partos normais de risco habitual;
6. conhecer os aspectos sociais, antropológicos e psíquicos envolvidos na gestação e no nascimento de filhos para o casal e para a família;
7. vivenciar o funcionamento e a rotina da atenção à gestante em hospitais;
8. acompanhar partos cesáreos;
9. realizar diagnóstico, prevenção e tratamento das complicações mais comuns no pós-parto;
10. fazer diagnóstico e primeira conduta em urgências obstétricas;
11. propiciar conhecimento e vivência do sistema de referência e contrarreferência da região entre os três níveis de atenção da saúde na área gineco-obstétrica;
12. prevenir, diagnosticar e tratar as doenças ambulatoriais prevalentes da mulher;
13. conhecer os princípios e atuar na prevenção do câncer ginecológico e da mama;
14. aprimorar as técnicas do exame clínico e interpretação de exames complementares em ginecologia e obstetrícia.

Metodologia

Os alunos irão atuar em grupos de aproximadamente 5 estudantes, sob orientação de um docente-preceptor vinculado às instituições de saúde. Todas as atividades serão desenvolvidas na rede de atenção integral à saúde da mulher e da gestante, conforme descrito a seguir.

Nas Unidades Básicas de Saúde e no Programa Viva Mulher, os alunos realizarão atendimento às gestantes para treinamento nas habilidades de:

1. acolhimento e classificação de risco de gestantes residentes no território da Unidade Básica de Saúde;

2. assistência pré-natal às gestantes de risco habitual, com realização de história clínica, exame obstétrico, solicitação e interpretação de exames complementares, utilização de protocolos clínicos no atendimento (diretrizes clínicas), registros no prontuário médico e no cartão de pré-natal, orientação geral, prescrição e comunicação de diagnóstico;
3. referência para a atenção secundária de gestantes de alto risco;
4. acompanhamento da assistência pré-natal das gestantes de alto risco de forma compartilhada com o serviço de atenção secundária;
5. participação em grupos informativos e operativos de promoção à saúde de gestantes cadastradas na UBS;
6. participação de grupos de planejamento familiar;
7. atendimento individual e em grupo para orientações pré-concepcionais;
8. realização de consulta de puerpério;
9. realização de rastreamento do câncer do colo uterino e da mama, conforme as diretrizes clínicas baseadas em evidência;
10. referência para atenção secundária das mulheres com risco para o câncer do colo uterino e da mama, conforme diretrizes clínicas baseadas em evidência;
11. acompanhamento da assistência dessas mulheres de forma compartilhada com o serviço de atenção secundária;
12. discussão de casos clínicos e tópicos teóricos sobre obstetrícia e ginecologia ambulatorial;
13. realização de atendimento especializado na atenção secundária na área de câncer ginecológico.

Na Unidade Materno-Infantil da Santa Casa, os alunos realizarão atendimento às gestantes e puérperas, com atuação em:

1. acompanhamento e assistência a mulheres e recém-nascidos no período pré e pós-parto;
2. visitas habituais nas unidades de internação e no alojamento conjunto;
3. realização de plantões semanais para atendimento de urgências e intercorrências ginecológicas e obstétricas;
4. realização de partos vaginais;

5. acompanhamento/participação em partos cesáreos e cirurgias ginecológicas;
6. discussão de casos clínicos.

Para propiciar a vivência sincrônica dos alunos na rede de atenção à saúde da mulher, os atendimentos no PROMAI (gestantes do alto risco) e no Programa Viva-Mulher (mulheres com risco de câncer do colo uterino e da mama) referidos pelo aluno durante seu estágio nas Unidades Básicas de Saúde serão feitos pelo mesmo estudante. O mesmo ocorrerá no hospital quando as mulheres/gestantes tiverem sido atendidas pelo aluno durante seu estágio nas Unidades Básicas de Saúde. Será oportunizado ao aluno em estágio nas Unidades Básicas de Saúde o atendimento de puerpério das gestantes acompanhadas pelo mesmo no hospital.

Nesses atendimentos, os alunos deverão fazer as referências e contrarreferências de acordo com o nível de atenção à saúde em que estiver estagiando e em consonância com os fluxos e contra-fluxos da rede de atenção.

Além das atividades práticas em serviço, os alunos participarão também de discussões dos casos atendidos, além de discussões teóricas para atualização científica em Ginecologia e Obstetrícia.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

7- Internato em Urgência e Emergência no SUS

Locais de ensino/aprendizagem

As atividades serão desenvolvidas na Santa Casa (nos setores de Pronto Atendimento, Unidade de Terapia Intensiva e Unidade de Ortopedia) e na Unidade

de Pronto Atendimento (UPA) da Secretaria Municipal de Saúde e no Atendimento Móvel de Urgência (Corpo de Bombeiros).

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. propiciar conhecimento e reflexão sobre os aspectos culturais, psicossociais, éticos e legais de acidentes em geral, violência e urgências clínicas e cirúrgicas;
2. proporcionar ao aluno vivência prática em urgências e emergências indispensável ao médico generalista;
3. atuar em ambiente pré-hospitalar e hospitalar no atendimento às urgências e emergências médicas;
4. preparar o aluno para atuar nos casos de síndromes clínicas agudas (falência isolada e múltipla de órgãos);
5. realizar história clínica, exame físico geral e específico no contexto de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas;
6. requisitar e interpretar exames laboratoriais e de imagem nas urgências clínicas e no atendimento a pacientes traumatizados;
7. vivenciar e conhecer o funcionamento e rotinas no atendimento de pacientes gravemente enfermos ou vítimas de traumatismo na rede de atenção do município e da região;
8. realizar o primeiro atendimento nas situações de urgência e emergência clínicas e traumáticas;
9. realizar atendimento geral em pacientes traumatizados, com realização de analgesia, curativos e suturas;
10. treinar o aluno no atendimento a pacientes vítimas de traumatismo ortopédico;
11. vivenciar o trabalho em equipe no atendimento às urgências e emergências e conhecimento da evolução e recuperação dos pacientes;
12. executar o suporte avançado de vida em emergências clínicas e traumáticas;
13. vivenciar e atuar no sistema de referência e contrarreferência de atenção às urgências e emergências do município e da região.

Metodologia

Os alunos atuarão em grupos de aproximadamente 5 estudantes, sob orientação de um docente-preceptor vinculado aos serviços de saúde. Em todos os locais de prática, eles receberão treinamento sob supervisão do preceptor para realizar anamnese e exame físico, requisitar exames complementares para diagnóstico rápido do quadro agudo, definir no mínimo o diagnóstico sintromico e realizar as condutas imediatas.

Na UPA da Secretaria Municipal de Saúde, as atividades serão desenvolvidas em sistema de rodízio entre sala de urgência, ortopedia, sala de classificação de risco e sala de cirurgia, onde serão feitos:

1. acolhimento e classificação de risco, por meio do Protocolo de Manchester;
2. atendimento inicial de pacientes com urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumáticas, mediante anamnese, exame físico e exames complementares;
3. anamnese, exame físico e construção da história clínica;
4. realização do diagnóstico e das condutas pertinentes;
5. atendimento a pacientes com traumatismo ortopédico, com realização de exame clínico e interpretação de exames de imagem, imobilização de membros quando necessária e outros procedimentos;
6. realização de encaminhamento dos casos graves;
7. acompanhamento e realização de analgesia, curativos e suturas;
8. atuação no sistema de referência e contrarreferência, conforme os fluxos e contra-fluxos da rede de atenção à saúde municipal e regional;
9. acompanhamento de transferência, pelo Serviço Móvel de Urgência ou Corpo de Bombeiros, de pacientes atendidos na UPA e encaminhados à Santa Casa.

No Serviço de Atendimento Móvel, desenvolvido nas ambulâncias do Corpo de Bombeiros, os alunos realizarão as seguintes atividades de atendimento pré-hospitalar:

1. identificar os equipamentos de bioproteção individual e sua utilização;

2. identificar e acompanhar situações de gravidade em que a tentativa de estabilização do paciente no local deve ser evitada em face da urgência da intervenção hospitalar;
3. coletar informações do paciente e da cena do acidente, procurando evidências de mecanismos de lesão;
4. manter as vias aéreas permeáveis com manobras manuais e com equipamentos disponíveis no veículo de emergência (cânulas orofaríngeas);
5. administrar oxigênio e realizar ventilação artificial, utilizando meios naturais e equipamentos disponíveis (cânulas, máscaras, ambu, cilindro de oxigênio);
6. realizar massagem cardíaca externa;
7. controlar sangramento externo, por meio de pressão direta, elevação do membro e ponto de pressão, utilizando curativos e bandagens;
8. mobilizar e remover pacientes com proteção da coluna cervical, utilizando suportes e outros equipamentos de imobilização e transporte;
9. aplicar curativos e bandagens, inclusive em queimaduras e ferimentos nos olhos;
10. imobilizar a coluna vertebral e os membros fraturados;
11. acompanhar o primeiro atendimento a traumatismos específicos (curativos em três pontos, curativo abdominal, olhos e orelhas, queimaduras etc.);
12. acompanhar os procedimentos de transporte de pacientes politraumatizados;
13. reconhecer os períodos do parto, para acompanhamento e assistência ao parto normal em período expulsivo e primeiros cuidados ao recém-nascido;
14. acompanhar e realizar o primeiro atendimento a gestantes e crianças traumatizadas;
15. abordar inicialmente os pacientes especiais, doentes mentais, alcoolistas e suicidas para atendimento;
16. utilizar instrumentos de monitorização não invasiva;
17. realizar contato com a Central de Comunicação (regulação médica);

18. assistir os pacientes em ambulâncias, realizando os atos médicos possíveis e necessários no nível pré-hospitalar;
19. conhecer as diretrizes e as normas técnicas vigentes no serviço de atendimento pré-hospitalar.

Na Santa Casa, os alunos atuarão em sistema de rodízio nos setores de Pronto Atendimento, Ortopedia e Unidade de Terapia Intensiva, onde farão:

1. anamnese, exame físico e requisição de exames complementares de pacientes traumatizados;
2. reconhecimento rápido de urgências e emergências médicas;
3. intervenções no primeiro atendimento nas situações de urgência emergência e pequenos traumatismos;
4. diagnósticos sindrômico, etiológico e funcional;
5. execução do suporte avançado de vida;
6. participação no atendimento a pacientes politraumatizados;
7. atendimento aos egressos do Pronto Atendimento de Ortopedia no ambulatório de ortopedia;
8. encaminhamento, para tratamento definitivo, dos casos de maior complexidade;
9. acompanhamento de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva.

Para propiciar a vivência sincrônica dos alunos na rede de atenção às urgências e emergências e fortalecer a importância da integralidade da atenção à saúde, os atendimentos no Pronto Atendimento da Santa Casa a pacientes referidos pelo próprio aluno, durante seu estágio na UPA, serão designados ao mesmo aluno. O mesmo ocorrerá no hospital, quando o paciente tiver sido atendido pelo aluno, durante seu estágio na Unidade de Pronto Atendimento ou Ortopedia, e for referido para a Unidade de Terapia Intensiva ou Unidades de Internação. Nesses atendimentos, os alunos deverão realizar as referências e contrarreferências de acordo com o nível de atenção à saúde em que estiver estagiando e em consonância com os fluxos e contra-fluxos da rede de atenção.

Além das atividades práticas em serviço, os alunos participarão de atividades teóricas, por meio de discussão teórica de atualização científica, grupos de discussão e apresentação dos casos atendidos.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

8 - Saúde Coletiva

Locais de ensino/aprendizagem

Setores de Vigilância e Gestão em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Superintendência Regional de Saúde de Passos, áreas de abrangência das Unidades de Saúde da Família, com enfoque nos territórios geográficos, domicílios, equipamentos sociais, comunidades rurais e empresas cadastradas no CEREST.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. contribuir para a formação do médico generalista com conhecimento em saúde coletiva, capaz de atuar no processo saúde-doença com responsabilidade, capacidade de tomada de decisões e iniciativas, para melhoria das condições sociais e de saúde na comunidade;
2. ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos em Epidemiologia, Clínica Médica e Pediatria;
3. conhecer e aplicar os princípios e diretrizes do SUS;
4. realizar as ações da Vigilância em Saúde e entender sua importância na saúde coletiva;

5. conhecer e utilizar os principais sistemas de informação em saúde, os indicadores de saúde e a importância da análise e monitoramento de dados;
6. identificar na comunidade, juntamente com a Equipe de Saúde, lideranças, movimentos sociais, informantes-chave e formadores de opinião para participarem de reuniões para a programação local de saúde;
7. promover e incentivar a participação popular e o controle social na área da saúde;
8. participar de reuniões do Conselho Municipal de Saúde;
9. identificar os indicadores de morbi-mortalidade da população e sua importância para o diagnóstico de saúde da comunidade e o planejamento em saúde;
10. desenvolver com as ESF e NASF ações voltados para a prevenção de doenças e promoção da saúde, com base no diagnóstico local;
11. vivenciar a rotina dos principais programas e ações preconizados pelo Ministério da Saúde, nos diversos níveis de atenção à saúde;
12. atuar em programas de educação permanente em saúde na rede de atenção à saúde municipal;
13. conhecer e aplicar os conceitos de gerenciamento e planejamento em saúde;
14. conhecer a estrutura das famílias, seus tipos e componentes, sua relação com a comunidade e o meio ambiente, seus hábitos, cultura e influências no processo saúde-doença;
15. atuar junto com os setores de gestão do SUS da Secretaria Municipal de Saúde e Superintendência Regional de Saúde;
16. conhecer o processo de trabalho e as ações e programas desenvolvidos nos setores de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde e Superintendência Regional de Saúde;
17. participar das mesas de discussão do SUS municipal e interfederativo;
18. realizar ações programáticas de atenção à saúde da população residente na zona rural, por meio do Projeto Saúde Rural da Secretaria Municipal de Saúde;

19. atuar em empresas do município conveniadas para o desenvolvimento de ações e programas voltados para a saúde do trabalhador, em parceria com o CEREST.

Metodologia

Os alunos atuarão em grupos de aproximadamente 5 alunos com um docente-preceptor e desenvolverão ações de:

1. vigilância e gestão em saúde;
2. participação em programas desenvolvidos com a equipe de saúde e com a comunidade;
3. reuniões com a comunidade;
4. visitas domiciliares;
5. participação em programas de atenção à saúde na zona rural;
6. participação em programas de saúde do trabalhador em empresas do município.

Além das atividades práticas em serviço, os alunos participarão de atividades teóricas, por meio de grupos de discussão, com enfoque em ações de promoção da saúde e gestão dos serviços de saúde.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva.

9 - Saúde Mental

Locais de ensino/aprendizagem

O Internato em Saúde Mental terá como locais de prática: 1) Centro de Atenção Psicossocial II (CAPS II); 2) Centro de Atenção Psicossocial de referência

para Álcool e Drogas (CAPS AD); 3) Ambulatório Municipal de Saúde Mental e 5) Hospital Psiquiátrico Otto Krakauer.

Objetivos e competências

Propiciar ao aluno treinamento e habilidades para:

1. expandir, aprofundar e aprimorar os conhecimentos, as habilidades e as atitudes dos estudantes para a assistência médica a pessoas com sofrimentos ou transtornos mentais, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas;
2. capacitar o aluno para diagnosticar e tratar os transtornos mentais prevalentes, conforme preconizado pelas políticas de saúde vigentes;
3. aprimorar as técnicas de entrevista psiquiátrica e exame do estado mental (Semiologia psiquiátrica);
4. aprofundar o conhecimento da nosologia e classificação diagnóstica em Psiquiatria;
5. atender às consultas nos serviços da rede de Atenção Psicossocial e no hospital psiquiátrico;
6. fornecer ao aluno conhecimentos sobre ética em psiquiatria e dependência química.

Metodologia

Os alunos irão atuar em grupos de aproximadamente 5 estudantes, sob supervisão de um professor-preceptor vinculado a cada serviço de saúde, e serão preparados para prestar assistência ambulatorial e hospitalar aos pacientes com sofrimentos ou transtornos mentais, incluindo aqueles com necessidades decorrentes do uso de álcool e outras drogas .

Os grupos de alunos frequentarão alternadamente todos os locais de ensino-aprendizagem, onde se realizarão:

1. consultas médicas psiquiátricas;
2. treinamento nas habilidades de entrevista psiquiátrica, exame do estado mental e tratamento das doenças mentais prevalentes;
3. realização de ações que propiciem proteção, manutenção e recuperação da saúde psicossocial;

4. solicitação e interpretação de exames complementares;
5. treinamento em habilidades de comunicação oral e escrita, nos diversos momentos da relação médico-paciente;
6. discussão de casos clínicos;
7. participação e condução de grupos terapêuticos multidisciplinares.

No atendimento aos usuários, será enfatizada a assistência integral e continuada entre os diversos níveis da atenção à saúde (primário, secundário e terciário). O atendimento aos pacientes referidos pelo próprio aluno durante seu estágio na atenção primária serão designados ao mesmo, para que ele compreenda a importância da integralidade, do cuidado e do funcionamento da rede de atenção à saúde.

Nos atendimentos de atenção à saúde mental realizados na rede de Atenção Psicossocial, os alunos deverão realizar a contrarreferência à atenção primária e, conforme o caso, encaminhamento para a atenção terciária. Ou seja, os alunos deverão conhecer a dinâmica e praticar as ações do sistema de referência/contrarreferência.

Nas atividades teóricas serão realizadas aulas teóricas convencionais e, sobretudo, reuniões clínicas, com apresentação e discussão dos casos atendidos durante a semana.

Avaliação

A avaliação dos alunos incidirá sobre a frequência e o aproveitamento e será de natureza somativa, formativa e cognitiva, por meio de:

- a) avaliação continuada em supervisão de atividades práticas;
- b) relatórios;
- c) trabalhos escritos;
- d) avaliação estruturada de habilidades;
- e) avaliação cognitiva, mediante testes com questões fechadas e abertas.

7.1. Descrição dos componentes curriculares: unidades curriculares eletivas, disciplinas obrigatórias, atividades complementares e temas transversais.

Unidades Curriculares Eletivas

Em consonância com o Art.2º da Resolução COEPE/UEMG nº132/2013 que cita que “Disciplinas eletivas: são quaisquer disciplinas dos cursos de graduação, que não estejam incluídas na matriz curricular do curso de origem do/a estudante”, para a integralização do Curso de Graduação em Medicina, o estudante regularmente matriculado neste, poderá cursar como eletivas, disciplinas de outros cursos de graduação que não pertençam à grade curricular de seu curso de origem, na própria UEMG - Passos, bem como disciplinas em outras Instituições de Ensino Superior, devidamente credenciadas.

Unidades Curriculares Optativas

Por sua natureza, as unidades curriculares optativas referem-se às atividades curriculares cumpridas pelos alunos segundo a escolha de cada um. No conjunto de disciplinas optativas, algumas tratam de conteúdos não abordados nas unidades curriculares obrigatórias (p. ex., Libras, Informática Médica etc.); outras procuram explorar, de forma mais abrangente e profunda, conteúdos abordados de forma superficial ao longo do curso (p. ex., História da Medicina, Biologia Molecular, Toxicologia Clínica etc.); a maioria trata do aprofundamento de conteúdos e práticas desenvolvidos regularmente para todos os alunos durante o curso e corresponde a alguma especialidade médica (p. ex., Cardiologia, Gastroenterologia, Oftalmologia etc.).

As unidades curriculares sobre especialidades incluem os campos de atuação mais comuns na prática médica. Para o seu oferecimento, a IES e a rede de saúde conveniada dispõem da infraestrutura necessária para que os alunos possam, além do conhecimento teórico, exercer a prática cotidiana dessas especialidades. Tais unidades curriculares têm dois objetivos principais:

1. Fortalecer a formação teórica e o treinamento prático em serviço (ambulatórios, hospitais, laboratórios médicos etc.). Com conhecimento e prática mais aprofundados, os alunos poderão atuar na atenção primária com maior

segurança e desenvoltura nos assuntos correspondentes, independentemente da formação generalista que todos eles devem receber.

2. Abordar elementos teóricos e práticos sobre cada uma dessas especialidades, enfocando o mercado de trabalho, a prática cotidiana em cada uma delas, as perspectivas de atuação e outros aspectos relevantes, a fim de possibilitar uma escolha mais fundamentada para aqueles que seguirão alguma especialidade médica.

Ao lado de viabilizar o objetivo maior de fortalecer a formação médica, as unidades curriculares optativas constituem também uma forma de flexibilização curricular, uma vez que permitem ao aluno escolher parte do seu percurso formativo. Nesta proposta, procurou-se oferecer as disciplinas de maior procura entre os estudantes, justamente para contemplar a maior parte dos interesses particulares de cada aluno.

Embora este conjunto de unidades curriculares tenha como pressuposto elementar a livre escolha dos alunos, prevê-se que, em cada semestre letivo, o aluno integralize determinado número de créditos (horas), a fim de que a carga reservada a elas possa ser cumprida de forma regular ao longo do curso. Para isso, já nos primeiros semestres, os alunos terão oportunidade de realizar unidades curriculares sem ou com poucos pré-requisitos. As unidades curriculares de especialidades só poderão ser cursadas a partir do 4º ano, pois todas elas têm a Semiologia como pré-requisito.

Ao todo, são oferecidas cerca de 40 unidades curriculares optativas, todas elas passíveis de oferta em todos os anos do curso, contando com professores qualificados e com a infraestrutura necessária. Nas unidades curriculares sobre especialidades médicas, prioriza-se o treinamento prático em serviço.

Na presente proposta, o aluno deverá cumprir 345 horas nesta categoria de unidades curriculares, o que corresponde a 4,8% da carga horária total do curso.

Atividades Complementares

Este componente curricular corresponde a atividades acadêmicas variadas desenvolvidas pelos alunos para enriquecimento curricular, integralização do curso médico e complementação da formação. Constituídas por amplo leque de atividades, elas oportunizam aos alunos adquirir conhecimentos, habilidades e atitudes de

grande valor na sua formação tanto profissional como pessoal. Ao lado de prover treinamento ou aprofundamento em alguns temas ligados à Medicina, tais atividades possibilitam a vivência em ações que favorecem a aquisição de outras competências valiosas, para qualquer profissional, como liderança, trabalho em equipe, enfrentamento e superação de desafios, comunicação científica, participação em órgãos colegiados, introdução ao trabalho docente, investigação científica e atividades de extensão. O Regulamento destas atividades complementares estão atualmente sendo objeto de discussão pela Pró-Reitoria de Ensino da UEMG.

Tais atividades podem ser desenvolvidas ao longo de todo o percurso formativo, em qualquer momento do curso, de forma isolada ou sequencial e complementar. Estão previstas 225 horas para atividades complementares, o que corresponde a 3,1% da carga horária total do curso. Assim como as unidades curriculares optativas, as atividades complementares são também uma maneira eficaz de flexibilização curricular.

Temas Transversais

Os temas transversais correspondem aos conteúdos/atividades desenvolvidos ao longo de todo o curso, seja como unidades curriculares ou atividades próprias, seja como componentes inseridos em mais de uma unidade ou atividade curricular. A transversalidade busca uma reintegração de aspectos que ficaram isolados uns dos outros pelo tratamento disciplinar. Alguns destes temas já foram descritos anteriormente (Unidades curriculares optativas e atividades complementares); outros estão consideradas a seguir.

a) Ética

Por sua natureza e abrangência, os conteúdos sobre Ética devem ser abordados e praticados durante todo o curso. A unidade curricular Ética e Bioética, no 3º período, tem por objetivo fornecer as bases conceituais e teóricas, de modo a explorar os princípios básicos sobre o assunto. A partir daí, espera-se que, em todos os momentos e locais do curso, especialmente nos serviços de saúde e no contato com os pacientes e seus familiares, os preceitos éticos e as práticas correspondentes sejam exercitados por todos os professores e alunos. Com isso, espera-se que estes sejam formados com base em conhecimentos teóricos e, sobretudo, com bons exemplos vivenciados e extraídos da prática cotidiana.

b) Metodologia Científica

Como destacado na descrição das unidades curriculares obrigatórias e optativas, embasamento científico é absolutamente essencial na formação do médico atual, como está fortemente recomendado nas DCN. Neste curso, o conjunto de competências que o médico deve ter nessa área será adquirido por meio de algumas unidades curriculares próprias e de ações/práticas desenvolvidas ao longo de todo o curso. A primeira abordagem do assunto é feita logo no 1º período, na unidade curricular Evidência Clínica, que cuida dos princípios científicos que dão suporte à prática médica. No 2º período, os alunos cursam a unidade curricular Bioestatística, que visa a abordar as bases científicas sobre a utilização de dados quantitativos para aplicação em diversas situações no processo saúde-doença. Esta unidade curricular tem continuidade e aplicação no 5º período, com a unidade curricular Epidemiologia, que trata da análise de dados estatísticos sobre comunidades e populações e sua aplicação na saúde coletiva e na saúde individual. No 8º período, a unidade curricular Investigação Científica aborda os princípios do pensamento e do método científicos, fornecendo as bases para a compreensão do avanço científico. Além dessas, nas demais unidades curriculares e atividades do curso, ao longo dos seis anos, os alunos serão incentivados a adotar atitudes reflexivas e críticas sobre diversas situações do dia a dia do médico, ou seja, deverão aplicar continuamente o pensamento e postura científicos. Ao lado disso, em certas unidades curriculares, será exercitada a leitura crítica de artigos científicos, a fim de que os alunos percebam a importância de informações científicas adequadamente obtidas para orientar suas ações médicas, sobretudo os procedimentos de diagnóstico e tratamento. Aliás, espera-se cada vez mais que os médicos tenham formação razoavelmente sólida para compreender e aplicar os avanços que surgem constantemente. É inegável que a avaliação criteriosa dos novos procedimentos propedêuticos e terapêuticos constitui um dos grandes desafios da Medicina contemporânea, especialmente em termos éticos e de custo-efetividade.

c) Políticas de Educação Ambiental

Este assunto tem hoje notória importância no mundo todo, uma vez que o ambiente em que os seres vivos habitam, incluindo o ambiente de trabalho, exerce

forte influência na vida das pessoas. Nesse contexto, a formação médica pressupõe abordagem adequada e abrangente das inúmeras relações entre condições ambientais e o processo saúde-doença, seja como determinante do aparecimento de enfermidades, seja como base para ações de promoção de saúde e de prevenção de doenças.

Não está prevista nenhuma unidade curricular específica sobre o tema. Os conteúdos pertinentes serão abordados ao longo do curso, de acordo com a vinculação de cada componente com o que se pretende tratar. Nesse sentido, os conteúdos serão explorados do seguinte modo:

1) Fatores ambientais como causa de doenças

O ar, a água e os alimentos contêm ou são veículos de muitos agentes causadores ou agravantes de doenças, infecciosas ou não. No mesmo contexto, incluem-se também as condições de trabalho de muitas pessoas (saúde ocupacional), pois muitas enfermidades ou acidentes ocorrem no ambiente laboral. Conhecer esses agentes ou ocorrências na gênese de agravos à saúde é algo essencial para o bom exercício da profissão. Tais componentes serão tratados nas unidades curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, Microbiologia, Parasitologia, Patologia Geral, Anatomia Patológica, Epidemiologia, Vigilância em Saúde, Medicina Geral de Crianças, de Adultos e Idosos e da Mulher, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia;

2) Promoção de saúde e meio ambiente

Uma vez que o ambiente é fonte notória de agravos à saúde, medidas para melhorar a qualidade ambiental contribuem grandemente para a melhoria das condições de saúde e da qualidade de vida. Medidas destinadas a manter um ambiente saudável (educação em saúde) são essenciais para reduzir ou eliminar doenças. Preservar a qualidade dos rios (e demais fontes de água), do ar (medidas de controle da poluição atmosférica) e dos alimentos (p. ex., uso de agrotóxicos) deve ser um objetivo perseguido por todas as comunidades. Do mesmo modo, adequar os ambientes de trabalho (contaminação ambiental, sedentarismo, atividades repetitivas, postura corporal etc.) podem evitar doenças. Neste curso, tais conteúdos serão discutidos nas unidades curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade, Medicina Preventiva, Microbiologia, Parasitologia, Patologia

Geral, Anatomia Patológica, Vigilância em Saúde, Epidemiologia, Medicina Geral de Crianças, de Adultos e Idosos e da Mulher, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia;

3) Prevenção de doenças associadas a fatores ambientais

Conhecendo-se as fontes de agentes causadores de doenças e as medidas para melhorar as condições ambientais (educação em saúde), mais fácil e efetivo se torna a adoção de medidas profiláticas. A prevenção de doenças associadas ao meio ambiente, entre elas as doenças ocupacionais, será também abordada nas unidades curriculares listadas nos itens 1 e 2 acima.

d) História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena

Este tema, por sua natureza e importância, será incluído nos componentes curriculares obrigatórios, com abordagem do assunto em Ética e Bioética, Sociologia e Epidemiologia. Nas atividades complementares, será dada ênfase às discussões e análise crítica e reflexiva sobre História, Cultura Afro-Brasileira e Indígena na busca do reconhecimento e respeito da diversidade e a valorização das relações conforme indicado nas DCN. Ainda será promovido o aprofundamento de estudos sobre a temática em projetos de pesquisa e extensão com o incentivo à produção do conhecimento, principalmente sobre o processo saúde-doença dessas populações.

e) Direitos Humanos

A Educação em Direitos Humanos deverá orientar os alunos, desde o início do curso e ao longo da formação dos alunos de Medicina, por tratar de temática de grande relevância na formação do profissional médico, na qual os alunos serão incentivados a adotar atitudes e práticas de promoção, proteção e defesa dos direitos e da dignidade humana. A primeira abordagem do tema será feita logo no 1º período, no conteúdo da unidade curricular Prática de Integração Ensino Comunidade, no 2º período em Políticas de Saúde, Sociologia e Filosofia, quando o aluno poderá reconhecer e refletir sobre direitos de saúde, a partir dos princípios do SUS, relacionando-os ao contexto local e nacional. Nas unidades curriculares Sociologia e Psicologia, o aluno poderá refletir sobre as práticas sociais que expressam a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade, bem como desenvolver uma consciência cidadã e lutar pelo fortalecimento de práticas

individuais e sociais que gerem ações em favor da defesa dos direitos humanos e, ainda, pela reparação das diferentes formas de violação de direitos. Nos eixos integralizadores de Propedêutica e Terapêutica Médica e Internatos e em todos os momentos e locais do curso, especialmente nos serviços de saúde e no contato com os pacientes e familiares, o aluno poderá refletir sobre os direitos dos pacientes em todas as fases do ciclo de vida e em todos os níveis de atenção, com postura ética, humanista, crítica e reflexiva. A partir daí, espera-se que o aluno seja capaz de lutar pelo fortalecimento de práticas individuais e sociais, promotoras da saúde integral do ser humano, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania.

No quadro 19 estão resumidos os objetivos comuns de toda a estrutura curricular. O atendimento do conjunto deles permitirá formar o médico com o perfil e as competências preconizados nas DCN.

Quadro 19: Síntese dos objetivos metodológicos da estrutura curricular

Conscientizar o aluno sobre a importância do conhecimento técnico e científico atualizado como base indispensável para a boa prática da Medicina, até mesmo como dever ético.
Adotar o método científico como base para as boas práticas na profissão.
Incentivar a curiosidade, a reflexão e a crítica durante todo o processo de formação.
Estimular, valorizar e pôr em prática a integração curricular em todos os momentos do curso, envolvendo todos os conteúdos curriculares (biológicos, psicossociais, clínicos e de saúde coletiva).
Colocar em prática, de forma permanente, os princípios éticos e humanistas nas ações individuais e coletivas em saúde.
Conscientizar os alunos sobre a necessidade de busca constante do conhecimento a partir de diferentes fontes de informação médico-científica.
Incentivar as iniciativas de autoaprendizado (aprender a aprender), como ferramenta indispensável para a educação permanente.
Despertar no aluno o interesse para realizar investigação científica nos diversos momentos e locais de sua atuação.
Compreender, valorizar e exercer a multiprofissionalidade nos diversos momentos da atuação dos profissionais da saúde.
Incentivar, valorizar e praticar, em todas as atividades formativas, o raciocínio clínico como elemento indispensável para a tomada de decisões.
Adotar estratégia de avaliação do aprendizado que contemple todas as suas dimensões, ou seja, verificar a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes.
Conscientizar os alunos para trabalharem em uma sociedade multicultural e pluriétnica, buscando relações étnico-sociais positivas, bem como atuar na diminuição da morbimortalidade desta população.
Promover no aluno a formação para a vida e para a convivência, no exercício cotidiano dos Direitos Humanos para a transformação social.
Cumprindo os itens acima, o conjunto formativo deverá prover as competências indispensáveis à prática médica contemporânea.

7.2. Ementário

7.2.1. Unidades curriculares obrigatórias

ANATOMIA HUMANA

Carga Horária: 90 h

1º Período

EMENTA

História da Anatomia. Nomenclatura anatômica. Princípios gerais de constituição corpórea. Planos, eixos de delimitação, secção e posicionamento do corpo humano. Visão global e indissociada das estruturas que compõem os diversos sistemas orgânicos. Relações anatômicas entre os sistemas orgânicos. Métodos de estudo descritivos, dissecativos e de imagens, aplicados para integrar a Anatomia com outras ciências.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DÂNGELO, J. G.; FATINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. rev. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. **Anatomia: estudo regional do corpo humano**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

SOBOTTA, J.; BECHER, H. **Atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MACHADO, A. B. M.; HAERTEL, L. M. **Neuroanatomia funcional**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

MARTINI, F. H.; TIMMONS, M. J.; TALLITS, R. B. **Anatomia humana**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

ROHEN, J. W. **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e regional**. 7. ed. Barueri, SP: Manole, 2010.

BASES MOLECULARES E MORFOLÓGICAS DE CÉLULAS E TECIDOS

Carga Horária: 216 h

1º Período

EMENTA

Integração dos conhecimentos de Citologia, Histologia, Bioquímica e Biofísica. Composição, estrutura, ultraestrutura e funções dos componentes celulares. Membrana plasmática. Junções celulares. Receptores celulares. Citoesqueleto. Mobilidade celular. Estrutura e função das organelas citoplasmáticas e do núcleo. Ciclo celular. Meiose. Mitose. Proliferação e diferenciação celulares. Tecidos epitelial, conjuntivo, adiposo, cartilaginoso, ósseo, hemolinfático, muscular e nervoso. Estrutura e metabolismo de carboidratos, lipídeos, proteínas, vitaminas e ácidos nucleicos. Bioenergética. Equilíbrio ácido-básico. Biofísica de membranas: transporte, fluxo, difusão e permeabilidade. Princípios biofísicos nos sistemas circulatório, respiratório, digestório, nervoso e muscular e na visão.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HENEINE, I. F. **Biofísica básica**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

LEHNINGER, A.; COX, M.; NELSON, D. L. **Princípios de bioquímica**. 5. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALBERTS, B. et al. **Fundamentos da biologia celular**: uma introdução a biologia molecular da célula. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MARZZOCO, A. **Bioquímica básica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SOUSA, A. G. M. R. (Ed.). **Biologia molecular**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013. (Ciências da Saúde no Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia).

VIEIRA, E. C.; GAZZINELLI, G.; MARES-GUIA, M. **Bioquímica celular e biologia molecular**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 1998.

GENÉTICA BÁSICA

Carga Horária: 72 h

1º Período

EMENTA

Bases celulares, cromossômicas e moleculares da hereditariedade. Expressão gênica e seus produtos. Métodos de estudo e diagnóstico em genética. Padrões de herança. Doenças genéticas mais comuns (gênicas, cromossômicas e multifatoriais). Princípios de abordagem individual e de famílias com doenças genéticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

JORDE, L. B. et al. **Genética médica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

THOMPSON, M. W. et al. **Genética médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BROWN, T. A. **Genética**: um enfoque molecular. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

GRIFFITHS, A. J. F. et al. **Introdução à genética**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SNUSTAD, D. P. **Fundamentos de genética**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

TOURTE, Y. **Engenharia genética e biotecnologias**. São Paulo: Instituto Piaget, 2002.

MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

Carga Horária: 36 h

1º Período

EMENTA

Modelos de atenção à saúde, no Brasil e no mundo, públicos e privados. Níveis de atenção à saúde: primário, secundário, terciário e quaternário. Sistema público de saúde e complementaridade da rede particular. Financiamento da saúde e sua regulação nos modelos: estatal, misto, filantrópico e de mercado. Governança da rede de saúde. Avaliação da tecnologia em saúde e sua eficácia, efetividade e eficiência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALLEN, J. et al. **Definição europeia de medicina geral e familiar**. WONCA, 2002.

FERNANDEZ, J. C. A.; MENDES, R. **Promoção da saúde e gestão local**. São Paulo, SP : CEPA, 2007.

PAIM, J. **O que é SUS?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AGUIAR NETO, Z. **SUS Sistema Único de Saúde**: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 35. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

FLEURY, S. T. **Reforma sanitária**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2011.

STARFIELD, B. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

SUORTE BÁSICO DE VIDA I

Carga Horária: 54 h

1º Período

EMENTA

Treinamento em atendimento inicial de primeiros socorros. Participação em campanhas de prevenção de acidentes. Treinamento em paramedicina: mobilização de pacientes politraumatizados, procedimentos básicos em acidentes com autos, identificação de sinais vitais, treinamento com ênfase em vias aéreas, acesso venoso e ressuscitação cardiorrespiratória. Interação com o Corpo de Bombeiros.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, H. S. et al. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 8. ed. Barueri, SP: Manole, 2013.

MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B. (Ed.). **Pronto socorro**: diagnóstico e tratamento em emergências. 2. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2008.

SCHETTINO, G. et al. (Ed.). **Paciente crítico, diagnóstico e tratamento**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AEHLERT, B. **ACLS**: emergências em cardiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

AZEVEDO, L. C. P.; REMÍGIO, A.; VELASCO, I. T. **Medicina intensiva baseada em evidências**. São Paulo: Atheneu, 2011.

HAFEN, B. Q.; KARREN, K. J.; FRANDSEN, K. J. **Guia de primeiros socorros para estudantes**. 7. ed. Barueri, SP: Manole, 2002.

KNOBEL, E. (Ed.). **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

SANTOS, R. R. et al. **Manual básico de socorro de emergência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE I

Carga Horária: 54 h

1º Período

EMENTA

Estratégia de Saúde da Família (ESF) e seu papel na organização da Atenção Primária. Identificação da territorialização da ESF e seus aspectos socioambientais e culturais. Constituição e trabalho das equipes de saúde: atribuições e responsabilidades; ações programáticas; processo de trabalho, fluxos e contra-fluxos de referência e contrarreferência na rede de atenção à saúde no município.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial: condutas em atenção primária baseadas em evidência**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

STARFIELD, B. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério Saúde. **Guia prático do programa de saúde da família**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/partes/guia_psf1.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 22 de outubro de 2011**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <http://www.saude.mt.gov.br/atencao-a-saude/arquivo/2581/portarias>

CIANCIARULLO, T. I.; SILVA, G. T. R. de; CUNHA, I. C. K. O. **Uma nova estratégia em foco: o programa de saúde da família: identificando as suas características no cenário do SUS**. São Paulo: Ícone, 2006.

GOMES, J. B. **Ética e medicina: de Hipocrates a criação dos primeiros hospitais**. Porto Alegre: Revinter, 2012.

MCWHINNEY, I. R. **Manual de medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

EVIDÊNCIA CLÍNICA

Carga Horária: 72 h

1º Período

EMENTA

Medicina baseada em evidências. Níveis de evidência. Métodos de avaliação de evidência. Impacto da medicina baseada em evidência na prática médica. Estudo das ferramentas e nomenclatura científica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AZEVEDO, L. C. P.; REMÍGIO, A.; VELASCO, I. T. **Medicina intensiva baseada em evidências**. São Paulo: Atheneu, 2011.

NORDENSTRON, J. **Medicina baseada em evidências**: seguindo os passos de Sherlock Holmes. Porto Alegre: Artmed, 2008.

STEIN, A. T.; COSTA, M. (Ed.) **Evidência clínica conciso**: a fonte internacional das melhores evidências disponíveis para cuidados de saúde efetivos: dezembro 2007. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRAUNWALD, E. H. et al. (Ed.). **Harrison medicina interna**. 17. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2008.

DINIZ, D. P. **Guia de qualidade de vida**: saúde e trabalho. São Paulo: Manole, 2013. (Guia de medicina ambulatorial e hospitalar EPM Unifesp).

GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. (Ed.). **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

LOPEZ, M. L. **O processo diagnóstico nas decisões clínicas**. São Paulo: Revinter, 2001.

SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidências**: prática de ensino. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

ÉTICA E BIOÉTICA

Carga Horária: 36 h

1º Período

EMENTA

Origens do pensamento ético. Ética Social e Ética Médica. Valores fundamentais na relação médico-paciente. Beneficência, paternalismo, justiça distributiva e autonomia. Bases e abrangência da Bioética. Ética no início e no fim da vida. Ética na investigação científica. Ética e relações étnico-raciais e de gênero. História e cultura afro-brasileira e indígena. Deontologia médica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FORTES, P. A. C. **Ética e saúde**: questões éticas, deontológicas legais, autonomia e direitos do paciente: estudo de casos. São Paulo: EPU, 2011.

PESSINI, L.; BARCHIFONTAINE, C. P. (Org.). **Fundamentos de bioética**. 4. ed. São Paulo: Paulus, 2009.

SEGRE, M.; COHEN, C. **Bioética**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: EDUSP, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO. **Bioética e medicina**. 2. ed. Rio de Janeiro: Navegantes, 2006.

DURAND, G. **A bioética**: natureza, princípios, objetivos. São Paulo: Paulus, 2008.

FRANÇA, G. V. **Comentários ao código de ética médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FRANÇA, G. V. **Direito médico**. 11. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

MATTOS, R. A. **História e cultura afro-brasileira**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2013.

ESTRUTURA E FUNÇÃO DE ÓRGÃOS E SISTEMAS I

Carga Horária: 270 h

2º Período

EMENTA

Integração dos conhecimentos de Embriologia, Anatomia, Histologia e Fisiologia (integração entre estrutura e função) dos órgãos dos sistemas circulatório, respiratório, digestório e hemolinfático. Gametogênese e fecundação. Formação e desenvolvimento embrionário das estruturas primordiais e dos órgãos integrantes dos sistemas circulatório, respiratório, digestório e hemolinfático. Aspectos anatômicos e histológicos dos órgãos e estruturas dos sistemas circulatório, respiratório, digestório e hemolinfático. Funções dos órgãos e dos sistemas circulatório, respiratório, digestório e hemolinfático.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. **Anatomia**: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

GUYTON, A. C. **Tratado de fisiologia médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

DÂNGELO, J. G.; FATINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. rev. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

SADLER, T. W. **Langman embriologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SOBOTTA, J.; BECHER, H. **Atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 2 v.

IMUNOLOGIA

Carga Horária: 72 h

2º Período

EMENTA

Imunidade. Antígenos. Anticorpos. Células do tecido linfóide. Indução, montagem e regulação da resposta imunitária. Mecanismos imunitários de defesa e de lesão tecidual. Imunogenética. Tolerância imunológica e autoimunidade. Doenças autoimunes. Imunodeficiências. Imunidade anti-infecciosa, antiparasitária e antitumoral. Imunologia dos transplantes. Imunomodulação e imunoprofilaxia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

MURPHY, K.; TRAVERS, P.; WALPORT, M. **Imunobiologia de Janeway**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BROOKS, G. F. et al. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 25. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

LEVINSON, W. **Microbiologia médica e imunologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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

STITES, D. P.; TERR, A. I. **Imunologia básica**. Rio de Janeiro: Prentice Hall do Brasil, 2010.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

POLÍTICAS DE SAÚDE

Carga Horária: 54 h

2º Período

EMENTA

Princípios e diretrizes das políticas de saúde no Brasil. Lei Orgânica da Saúde. Controle social do SUS. Desenvolvimento do conhecimento reflexivo e crítico das políticas nacionais de saúde. O processo de consolidação do SUS e os desafios para a sua implementação. Organização de um sistema local de saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AGUIAR NETO, Z. **SUS Sistema Único de saúde**: antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. São Paulo: Martinari, 2011.

CAMPOS, G. W. S et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

FLEURY, S. T. **Reforma sanitária**. 4. ed. São Paulo: Hucitec, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Decreto nº 7508, de 28 de junho de 2011**: Regulamentação da Lei nº8.080/90. Ministério da Saúde: Brasília, 2011.

CARVALHO, Sérgio Resende. **Saúde coletiva e promoção da saúde**: sujeito e mudança. 2. ed. Rio de Janeiro: Hucitec, 2007.

MENDES, E. V. **Uma agenda para a saúde**. São Paulo: Hucitec, 1996.

PAIM, J. **O que é SUS?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

STARFIELD, B. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

SOCIOLOGIA

Carga Horária: 36 h

2º Período

EMENTA

Princípios de Sociologia. História social da Medicina. Principais correntes que tratam do processo saúde-doença na sociologia. O nascimento social da saúde e doença. Papel social do médico. Reconhecimento e respeito da diversidade e a valorização das relações étnico-raciais. Deificação social da Medicina. O saber médico na modernidade.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BERGER, P. **Perspectivas sociológicas**: uma visão humanística. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MARTINS, C. B. **O que é sociologia**. 73. ed. São Paulo: Brasiliense, 2013.

TOMAZI, N. D. **Iniciação à sociologia**. 2. ed. São Paulo: Atual, 2000.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COSTA, M. C. **Sociologia**: introdução à ciência da sociedade. 4. ed. São Paulo: Moderna, 2011.

DURKHEIM, E. **Introdução ao pensamento sociológico**. São Paulo: Centauro, 2010.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**: nascimento da prisão. 41. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

IANNI, O. **A era do globalismo**. 11. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011.

MATTOS, R. A. **História e cultura afro-brasileira**. 2. ed. São Paulo: Contexto, 2013.

FILOSOFIA

Carga Horária: 36 h

2º Período

EMENTA

Princípios de Filosofia. Nascimento do pensamento filosófico ocidental. Filosofia e filosofar. O objeto da antropologia filosófica. Medicina e ser humano: visão cartesiana e visão sistêmica. Aspectos filosóficos da relação médico-paciente. O olhar filosófico sobre o corpo. A ontologia e a epistemologia do cuidado em Medicina. Mito e Medicina. Antropologia e Medicina.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ARANHA, M. L. A.; MARTINS, M. H. P. **Filosofando**: introdução à filosofia. 4. ed. rev. São Paulo: Moderna, 2009.

CHAUI, M. **Convite à filosofia**. 14. ed. São Paulo: Ática, 2012.

JASPERS, K. **Introdução ao pensamento filosófico**. 16. ed. São Paulo: Cultrix, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ALVES, R. **Filosofia da ciência**: introdução ao jogo e suas regras. 17. ed. São Paulo: Brasiliense, 2012.

BUZZI, A. **Introdução ao pensar**: o ser, o conhecimento, a linguagem. 36. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

COTRIM, G. **Fundamentos da filosofia**: história e grandes temas. São Paulo: Saraiva, 2012.

FEITOSA, C. **Explicando a filosofia com arte**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2011.

GAARDER, J. **O mundo de Sofia**: romance da história da filosofia. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE II

Carga Horária: 36 h

2º Período

EMENTA

Conhecimento da realidade social, ambiental e de saúde nos territórios de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF). Ações e programas de vigilância em saúde e de promoção da saúde. Identificação de ações de gerência da ESF (impressos, arquivos, prontuários). Acompanhamento das equipes de saúde da família em visitas domiciliares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M.I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial: condutas em atenção primária baseadas em evidência**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

STARFIELD, B. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARACAT, E. C. **Atualização em saúde da família**. São Paulo: Manole, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php>.

CIANCIARULLO, T. I.; SILVA, G. T. R.; CUNHA, I. C. **Uma nova estratégia em foco: Programa de Saúde da Família**. São Paulo: Icone, 2006.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2 v.

BIOESTATÍSTICA

Carga Horária: 54 h

2º Período

EMENTA

Identificação e aplicabilidade dos métodos utilizados em Bioestatística. Probabilidades. Distribuições estatísticas. Inferência e raciocínio médico. Bioestatística aplicada à prática clínica. Bioestatística da informação gerada pela Medicina Baseada em Evidência. Cálculos básicos em Bioestatística.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ARANGO, H. G. **Bioestatística**: teórica e computacional: com bancos de dados reais em disco. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, R. H. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SOARES, J. F.; SIQUEIRA, A. L. **Introdução à estatística médica**. 2. ed. Belo Horizonte: COOPMED, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEIGUELMAN, B. **Curso prático de bioestatística**. 5. ed. São Paulo: FUNPEC, 2006.

DESCARTES, R. **Discurso do método**. São Paulo: Martin Claret, 2012.

MOTTA, V. T. **Bioestatística**. 2. ed. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 2006.

PAGANO, M.; GAUVREAU, K. **Princípios de bioestatística**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2012.

VIEIRA, S. **Introdução à bioestatística**. 4. ed. São Paulo: Ed. Campus, 2008.

ESTRUTURA E FUNÇÃO DE ÓRGÃOS E SISTEMAS II

Carga Horária: 234 h

3º Período

EMENTA

Integração dos conhecimentos de Embriologia, Anatomia, Histologia e Fisiologia (integração entre estrutura e função) dos órgãos e estruturas dos sistemas urinário, reprodutor, tegumentar e músculo-esquelético. Formação e desenvolvimento embrionário dos órgãos integrantes dos sistemas urinário, reprodutor, tegumentar e músculo-esquelético. Aspectos anatômicos e histológicos dos órgãos e estruturas dos sistemas urinário, reprodutor, tegumentar e músculo-esquelético. Funções dos órgãos e dos sistemas urinário, reprodutor, tegumentar e músculo-esquelético.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. **Anatomia**: estudo regional do corpo humano. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1978.

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

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

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

MOORE, K.; PERSAUD, T. V. N. **Embriologia básica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

SADLER, T. W. **Langman embriologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SILVERTHORN, D. U. **Fisiologia humana**: uma abordagem integrada. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

MEDICINA PREVENTIVA

Carga Horária: 36 h

3º Período

EMENTA

Níveis de prevenção de doenças e agravos à saúde. Avaliação dos fatores determinantes (biológicos, psíquicos, ambientais, sociais e econômicos) do estado de saúde e o papel da prevenção de doenças e agravos à saúde. Doenças passíveis de prevenção e correlação entre os custos do modelo da medicina preventiva comparado ao modelo curativo. Avaliação de custos das estratégias utilizadas na prevenção primária e atuação no controle de doentes crônicos. Ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e agravos à saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed., rev. e aum. São Paulo: Hucitec, 2013.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PAUL, J. S.; MATLENY, S. C.; LEWIS, E. L. (Ed.). **Current diagnosis & treatment in family medicine**. 3. ed. New York: McGraw-Hill, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

NEMES, M. I. B. **Avaliação em saúde**: questões para os programas DST/AIDS no Brasil. Ministério da Saúde: Rio de Janeiro, 2001.

RAKEL, R. **Text book of family medicine**. Philadelphia: W. B. Saunders, 2007.

SENRA, Dante. **Medicina intensiva**: fundamentos e prática. São Paulo: Atheneu, 2013. 2 v.

SILVA, A. A. **Prática clínica baseada em evidências na área da saúde**. São Paulo: Santos, 2009.

MICROBIOLOGIA

Carga Horária: 90 h

3º Período

EMENTA

Principais grupos de agentes infecciosos. Estudo de bactérias, vírus, fungos e outros agentes microbiológicos, focalizando estrutura, funções, genética, antigenicidade, patogenicidade, diagnóstico laboratorial e aspectos epidemiológicos úteis na prevenção, no diagnóstico e no tratamento das doenças causadas por esses agentes.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BROOKS, G. F. et al. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick e Adelberg**. 25. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

LEVINSON, W. **Microbiologia médica e imunologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MURRAY, P. R. et al. **Microbiologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIER, O. **Microbiologia e imunologia**. São Paulo: Melhoramentos, 1990.

BLACK, J. G. **Microbiologia: fundamentos e perspectivas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; PFALLAR, M. A. **Microbiologia médica**. São Paulo: Elsevier, 2010.

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. **Microbiologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

PARASITOLOGIA

Carga Horária: 90 h

3º Período

EMENTA

Importância médica e social das parasitoses. Estudo das interações parasito-hospedeiro. Estrutura de protozoários, helmintos e artrópodes causadores de doenças, como fundamento para o diagnóstico clínico e laboratorial das doenças por eles causadas. Aspectos epidemiológicos das parasitoses prevalentes no Brasil. Princípios de profilaxia e de tratamento das zoonoses humanas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CIMERMAN, B.; CIMERMAN, S. **Parasitologia humana e seus fundamentos gerais**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

NEVES, D. P. **Parasitologia humana**. 12. ed. São Paulo: Atheneu, 2011.

REY, L. **Parasitologia**: parasitos e doenças parasitárias do homem nas Américas e na África. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CIMERMAN, B.; FRANCO, M. A. **Atlas de parasitologia**: artrópodes, protozoários e helmintos. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

COURA, J. R. **Dinâmica das doenças infecciosas parasitárias**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. 2 v.

NEVES, D. P. **Parasitologia dinâmica**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

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

PSICOLOGIA MÉDICA

Carga Horária: 54 h

3º Período

EMENTA

Conceitos de Psicologia para compreensão da prática médica. Estudo psicológico do desenvolvimento humano: infância, adolescência, fase adulta e velhice. A Psicologia e a Psicossomática aplicadas à Medicina. O estudante e seus conflitos na formação médica e no encontro com o paciente. Relação médico-paciente: aspectos subjetivos, objetivos e vivenciais do relacionamento interpessoal e suas implicações na prática médica: comunicação, percepção e emoções.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. L. T. **Psicologias**: uma introdução ao estudo da psicologia. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2011.

GUIDETTI, M; TOURRETT, C. **Introdução a psicologia do desenvolvimento**: do nascimento à adolescência. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

NOLEN-HOEHSEMA, S. **Atkinson & Hilgard**: introdução à psicologia. São Paulo: Cengage, 2012.

MALDONADO, M. T.; CANELLA, P. **Recursos de relacionamento para profissionais de saúde**: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatórios e hospitais. Ribeirão Preto: Novo Conceito, 2009.

MELO FILHO, J.; BURD, M. **Psicossomática hoje**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MORRIS, C. G.; MAISTO, A. A. **Introdução à psicologia**. 6. ed. São Paulo: Prentice-Hall, 2004.

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO, SERVIÇO E COMUNIDADE III

Carga Horária: 54 h

3º Período

EMENTA

Atuação nas atividades das equipes de saúde da família (ESF). Participação nas ações de acolhimento aos usuários na Unidade de Saúde e no domicílio, com foco nos determinantes socioambientais e de gênero no processo saúde-doença, nas várias etapas do ciclo de vida: gestante, criança, adolescente, adulto e idoso. Análise crítica das agendas programáticas da ESF.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. rev. e aum. São Paulo: Hucitec, 2013.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial condutas: em atenção primária baseadas em evidência**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

STARFIELD, B. **Atenção primária, equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARACAT, E. C. **Atualização em saúde da família**. São Paulo: Manole, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php>.

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

CIANCIARULLO, T. I. **Saúde na família e na comunidade**. São Paulo: Ícone, 2011.

INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

Carga Horária: 54 h

3º Período

EMENTA

Pensamento e método científicos. Pesquisas quantitativa e qualitativa. Levantamento bibliográfico. Elaboração de projeto de pesquisa. Geração e divulgação do conhecimento científico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 28. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MINAYO, M. C. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARANGO, H. G. **Bioestatística teórica e computacional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COSTA, A. F. G. **Guia para elaboração de monografias, relatórios de pesquisa, trabalhos acadêmicos, trabalhos de iniciação científica, dissertações, teses e editoração de livros**. 3. ed. Rio de Janeiro: Interciências, 2003.

PEREIRA, J. C. R. **Análise de dados qualitativos: estratégias metodológicas para as ciências da saúde, humanas e sociais**. 3. ed. São Paulo: USP, 2004.

RODRIGUES, P. C. **Bioestatística**. 3. ed. Rio de Janeiro: EDUFF, 2002.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

ESTRUTURA E FUNÇÃO DE ÓRGÃOS E SISTEMAS III

Carga Horária: 234 h

4º Período

EMENTA

Integração dos conhecimentos de Embriologia, Anatomia, Histologia e Fisiologia (integração entre estrutura e função) dos órgãos dos sistemas nervoso e endócrino. Formação e desenvolvimento embrionário dos órgãos integrantes dos sistemas nervoso e endócrino. Aspectos anatômicos e histológicos dos órgãos e estruturas dos sistemas nervoso e endócrino. Funções dos órgãos e dos sistemas nervoso e endócrino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

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

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia básica**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

MACHADO, A. B. **Neuroanatomia funcional**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COSTANZO, L. S. **Fisiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DÂNGELO, J. G.; FATINI, C. A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3. ed. rev. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

MARTINS, A. C. (Ed.). **Anatomia e fisiologia humana**. São Paulo: Martinari, 2011.

SADLER, T. W. **Langman embriologia médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

SOBOTTA, J.; BECHER, H. **Atlas de anatomia humana**. 23. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 3 v.

PATOLOGIA GERAL

Carga Horária: 108 h

4º Período

EMENTA

Estudo da etiologia, patogênese, alterações moleculares, lesões morfológicas e fisiopatologia dos processos patológicos gerais: degenerações e morte celular, alterações do interstício, transtornos circulatórios, inflamações e distúrbios da proliferação e da diferenciação celulares.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

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.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; COLLINS, T. **Robbins patologia estrutural e funcional**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

FARIA, J. L. **Patologia geral: fundamentos das doenças, com aplicações clínicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

KUMAR, V. et al. **Robbins patologia básica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, E. M. **Patologia: processos gerais**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2010.

RUBIN, E. (Ed.). **Rubin patologia: bases clínicopatológicas da Medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BASES FARMACOLÓGICAS DA PRÁTICA MÉDICA I

Carga Horária: 90 h

4º Período

EMENTA

Farmacocinética e farmacodinâmica. Cinética farmacológica: absorção, distribuição, biotransformação e excreção. Conceitos em farmacodinâmica: ação e efeito. Princípios da ação farmacológica e receptores celulares. Autacoides e farmacologia da inflamação. Princípios de toxicologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOODMAN, L.; GILMAN, A. **Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

HOWLAND, R. D.; MYCEK, M. J. **Farmacologia ilustrada**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

RANG, H. P. et al. **Rang e Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L. (Ed.). **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

FRANCISCHI, J. N. de et al. **A farmacologia em nossa vida**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2005.

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

SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

TOZER, T. N.; ROWLAND, M. **Introdução à farmacocinética e a farmacodinâmica: as bases quantitativas da terapia farmacológica**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SUORTE BÁSICO DE VIDA II

Carga Horária: 54 h

4º Período

EMENTA

Avaliação do paciente em suporte básico de vida. Monitorização não invasiva. Avaliação e manutenção das vias aéreas. Suporte ventilatório. Estabilidade hemodinâmica. Acesso venoso central e periférico; indicações e técnicas. Ressuscitação cardiopulmonar e volêmica em pacientes politraumatizados. Técnicas paramédicas de atendimento pré- e intra-hospitalar. Conceitos básicos do suporte avançado de vida em Medicina adulta e pediátrica, enfermagem e paramedicina. Conceitos básicos de suporte avançado de vida em cardiologia e em pacientes críticos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MARTINS, H. S. et al. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 8. ed. Barueri, SP: Manole, 2013.

MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; AWADA, S. B. (Ed.). **Pronto socorro**: diagnóstico e tratamento em emergências. 2. ed. rev. e ampl. Barueri, SP: Manole, 2008.

SCHETTINO, G. et al. (Ed.). **Paciente crítico**: diagnóstico e tratamento. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AEHLERT, B. **ACLS**: suporte avançado de vida em cardiologia: emergências em cardiologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

AZEVEDO, L. C. P.; REMÍGIO, A.; LADEIRA, J. P. **Medicina intensiva baseada em evidências**. São Paulo: Atheneu, 2011.

HAFEN, B. Q.; KARREN, K. J.; FRANDSEN, K. J. **Guia de primeiros socorros para estudantes**. 7. ed. Barueri, SP: Manole, 2002.

KNOBEL, E. (Ed.). **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

SANTOS, R. R. et al. **Manual básico de socorro de emergência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

PRÁTICA HOSPITALAR

Carga Horária: 36 h

4º período

EMENTA

Visão sistêmica da estrutura hospitalar, com a finalidade de compreender o seu funcionamento nas ações de saúde-doença. Acompanhamento das atividades desenvolvidas nos setores assistenciais, administrativos, de apoio e de gestão hospitalar. Treinamento prático em ações de atendimento em saúde: aferição de dados vitais, administração de medicamentos (tópicos, pelas vias oral, retal, endovenosa etc.), sondagens e punção venosa.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S.; SMELTZER, S. Z. **Brunner e Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2011.

COUTO, R. C. ; PEDROSA, T. M. **Hospital: acreditação e gestão em saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2011.

KAWAMOTO, E. E. **Fundamentos de enfermagem**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CIPRIANO, S. L.; PINTO, V. B.; CHAVES, C. E. **Gestão estratégica em farmácia hospitalar: aplicação prática de um modelo de gestão para a qualidade**. São Paulo: Atheneu, 2009.

COUTO, R. C. et al. **Infecção hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença: epidemiologia, controle e tratamento**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

GONÇALVES, E. L. (Org.). **Gestão hospitalar: administrando o hospital moderno**. São Paulo: Saraiva, 2011.

MAHAN, L.; ESCOTT-STUMP, S. K.; MARIE, V. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.

PIANUCCI, A. **Saber cuidar: procedimentos básicos em enfermagem**. 14. ed. São Paulo: Senac, 2010.

PRÁTICA DE INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO E COMUNIDADE IV

Carga Horária: 36 h

4º período

EMENTA

Compreensão do sistema de saúde municipal. Identificação dos principais determinantes do processo saúde-doença: fatores psíquicos, sociais, econômicos, ambientais e biológicos na causalidade de doenças e agravos à saúde. Papel da atenção primária na rede de atenção à saúde. Identificação de ações de controle social e participação dos usuários na gestão da ESF: Conselhos de Saúde. Inserção nas equipes de saúde da família nas ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. rev. São Paulo: Hucitec, 2013.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidência. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARACAT, E. C. **Atualização em saúde da família**. São Paulo: Manole, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php>.

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

CIANCIARULLO, T. I. **Saúde na família e na comunidade**. São Paulo: Ícone, 2011.

ANATOMIA PATOLÓGICA I

Carga Horária: 90 h

5º Período

EMENTA

Etiopatogênese, modificações moleculares, lesões morfológicas, alterações funcionais e evolução das doenças prevalentes dos sistemas circulatório, respiratório e digestório, com ênfase em fisiopatologia e correlação clínico-patológica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

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**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIRNEY, M. H. **Fisiopatologia**. São Paulo: LAB, 2007.

BOYD, W. **Compêndio de patologia geral e anatomia patológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

FARIA, J. L. **Patologia geral**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, E. M. **Patologia: processos gerais**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

RUBIN, E. **Rubin: bases clinicopatológicas da medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

BASES FARMACOLÓGICAS DA PRÁTICA MÉDICA II

Carga Horária: 72 h

5º Período

EMENTA

Farmacologia clínica: farmacologia dos sistemas nervoso central, nervoso periférico, nervoso autônomo, endócrino, circulatório, urinário, digestório e hemolinfático. Quimioterapia de infecções microbianas e parasitárias. Neoplasias. Imunomoduladores. Interação medicamentosa. Interferentes farmacológicos nos exames laboratoriais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOODMAN, L.; GILMAN, A. **Goodman e Gilman: as bases farmacológicas da terapêutica**. 11. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2010.

HOWLAND, R. D.; MYCEK, M. J. **Farmacologia ilustrada**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

RANG, H. P. et al. **Rang e Dale farmacologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FRANCISCHI, J. N. et al. **A farmacologia em nossa vida**. Belo Horizonte: Ed. UFMG, 2005.

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

MINNEMAM, K. P. et al. **Farmacologia humana**. 4. ed. São Paulo: Elsevier, 2006.

SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

TOZER, T. N; ROWLAND, M. **Introdução à farmacocinética e a farmacodinâmica**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SEMIOLOGIA I

Carga Horária: 180 h

5º Período

EMENTA

Anamnese, exame físico e exames complementares no diagnóstico médico. Anamnese e exame físico gerais. Anamnese e exame físico dos sistemas circulatório, respiratório, digestório e endócrino.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOPEZ, M. **Semiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BENSEÑOR, I. M.; ASTA, J. A.; MARTINS, M. A. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FARRERAS, V. P. **Medicina interna**. 13. ed. Madrid: Mosby, 1995. 2 v.

HARRISON, T. R. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

SEIDEL, H. M. et al. **Mosby guia de exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SWARTZ, M. H. **Tratado de semiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Carga Horária: 54 h

5º Período

EMENTA

Objetivos e áreas de atuação da vigilância em saúde: vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental, de situação de saúde, em saúde do trabalhador e controle de infecções hospitalares. Estudo das principais doenças, agravos e acidentes do trabalho.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BENSEÑOR, I. M.; LOTUFO, P. A. **Epidemiologia**: abordagem prática. 2. ed. São Paulo: Savier, 2005.

MACHADO, J. M. H. **Programa de formação de agentes locais de vigilância em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009.

ROUQUAYROL, M. Z. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

MARANO, V. P. **Medicina do trabalho**: exames médicos e provas funcionais. 5. ed. São Paulo: LTR, 2010.

MEDRONHO, R. A. et al. **Epidemiologia**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2002.

VAUGHAN, J. P.; MORROW, R. H. **Epidemiologia para os municípios**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

WALDMAN, E. A.; ROSA, T. E. C. **Vigilância em saúde pública**. 2. ed. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP, 2002.

SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA I

Carga Horária: 72 h

5º Período

EMENTA

História da Psiquiatria. Entrevista psiquiátrica e exame do estado mental (Semiologia psiquiátrica). Psicopatologia. Nosologia e classificação diagnóstica em Psiquiatria. Ética em Psiquiatria. Políticas públicas em saúde mental. Dependência química.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GRAEFF, F.; GUIMARÃES, F. **Fundamentos de psicofarmacologia**. São Paulo: Atheneu, 2005.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

BRENNER, C. **Noções básicas de psicanálise**. 5. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1987.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Medicina psiquiátrica de emergência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

MARI, J. J. et al. (Coord.). **Guia de psiquiatria**. Barueri, SP: Manole, 2005.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARD, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu, 2005.

EPIDEMIOLOGIA

Carga Horária: 54 h

5º Período

EMENTA

Epidemiologia e sua relação com a Bioestatística. Abordagem descritiva da epidemiologia. Indicadores de saúde. Endemias e epidemias. Epidemiologia das doenças transmissíveis e não transmissíveis. Sistemas de informação em saúde e manejo de banco de dados. Aplicação dos métodos quantitativos de análise.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à epidemiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S. W.; WAGNER, E. H. **Epidemiologia clínica**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

MEDRONHO, R. **Epidemiologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

FERNANDES, A. T. et al. **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde**. São Paulo: Atheneu, 2000.

GORDIS, L. **Uso da epidemiologia para avaliar serviços de saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

IMAGENOLOGIA

Carga Horária: 72 h

5º Período

EMENTA

Princípios físicos dos exames por imagem (raio X, ultrassom, tomografia computadorizada e ressonância nuclear magnética). Estudo da anatomia radiológica humana. Nomenclatura anatômica e radiológica. Planos e eixos de delimitação e posicionamento do corpo humano. Indicações, limitações e interpretação dos exames de imagem.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BIASOLI JÚNIOR, A. **Técnicas radiográficas**: princípios físicos, anatomia básica, posicionamento. Rio de Janeiro: Rubio, 2006.

MOORE, K. L. **Anatomia orientada para a clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MOURÃO, A. P. **Tomografia computadorizada**: tecnologia e aplicações. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRANT, W. E.; HELMS, C. A. **Fundamentos de radiologia**: diagnóstico por imagem. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008. 4 v.

JUHL, J. H.; CRUMMY, A. B. **Paul e Juhl interpretação radiológica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

PRANDO, A.; MOREIRA, F. A. **Fundamentos de radiologia e diagnóstico por imagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SOARES, A. H. **Critérios de adequação de exames de imagem e radioterapia**. São Paulo: ACR, 2005. 2 v.

SUTTON, D. **Radiologia e diagnóstico por imagem para estudantes de medicina**. 7. ed. São Paulo: Roca, 2003.

ANATOMIA PATOLÓGICA II

Carga Horária: 108 h

6º Período

EMENTA

Etiopatogênese, modificações moleculares, lesões morfológicas, alterações funcionais e evolução das doenças prevalentes dos sistemas urinário, reprodutor, nervoso, endócrino e osteoarticular, com ênfase em fisiopatologia e correlação clínico-patológica.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo patologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

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**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora Ltda., 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BIRNEY, M. H. **Fisiopatologia**. São Paulo: LAB, 2007.

BOYD, W. **Compêndio de patologia geral e anatomia patológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

FARIA, J. L. **Patologia geral**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

MONTENEGRO, M. R.; FRANCO, E. M. **Patologia: processos gerais**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

RUBIN, E. **Rubin: bases clinicopatológicas da medicina**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SEMIOLOGIA II

Carga Horária: 162 h

6º Período

EMENTA

Anamnese e exame físico dos sistemas nervoso, urinário, reprodutor masculino, tegumentar, osteoarticular, olhos, ouvidos, nariz e garganta.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOPEZ, M. **Semiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

PORTO, C. C. **Semiologia médica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

BENSEÑOR, I. M.; ASTA, J. A.; MARTINS, M. A. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BATES, B.; BICKLEY, L. S.; HOEKELMAN, R. A. **Propedêutica médica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FARRERAS, V. P. **Medicina interna**. 13. ed. Madrid: Mosby, 1995. 2 v.

HARRISON, T. R. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

SEIDEL, H. M. et al. **Mosby guia de exame físico**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

SWARTZ, M. H. **Tratado de semiologia médica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

SAÚDE MENTAL E PSIQUIATRIA II

Carga Horária: 72 h

6º Período

EMENTA

Estudo fisiopatológico das principais doenças mentais. Terapias biológicas e psicossociais. Psicofarmacologia. Psiquiatria geriátrica. Psiquiatria da infância e adolescência. Interconsulta psiquiátrica. Emergências psiquiátricas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GRAEFF, F.; GUIMARÃES, F. **Fundamentos de psicofarmacologia**. São Paulo: Atheneu, 2005.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Medicina psiquiátrica de emergência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

KOLB, L. C. **Psiquiatria clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1986.

MARI, J. J. et al. (Coord.). **Guia de psiquiatria**. Barueri, SP: Manole, 2005.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARD, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu, 2005.

PRINCÍPIOS DE CIRURGIA E ANESTESIA

Carga Horária: 90 h

6º Período

EMENTA

Princípios básicos em procedimentos cirúrgicos: assepsia e antisepsia, ambiente cirúrgico, equipe cirúrgica, instrumental e material cirúrgicos, terminologia cirúrgica, riscos relacionados à cirurgia. Cuidados gerais pré, per e pós-operatórios. Avaliação do risco cirúrgico. Procedimentos básicos em cirurgia. Princípios de anestesiologia. Tipos de anestesia e de anestésicos. Cuidados pré, per e pós-anestésicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CANGIANI, L. M. et al. (Ed.). **Tratado de anestesiologia**. 7. ed. São Paulo: Atheneu, 2012.

MONTEIRO, E. L. C.; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia: a base biológica da prática moderna**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AULER JÚNIOR, O. C. et al. **Stoelting, anestesia e doenças coexistentes**. 5. ed. São Paulo: Elsevier, 2010.

FLEISHER, L. **A prática da anestesiologia baseada em evidência**. 2. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

MADDEN, J. L. **Atlas de técnicas cirúrgicas**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2005.

MORGAN JÚNIOR, G. E.; MIKHAIL, M. S.; MURRAY, M. J. **Anestesiologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

SAAD JUNIOR, R. S. et al. **Tratado de cirurgia do CBC**. 18. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

BASES FISIOPATOLÓGICAS DA MEDICINA LABORATORIAL

Carga Horária: 108 h

6º Período

EMENTA

Estrutura e funcionamento de um laboratório clínico. Controle de qualidade em Medicina Laboratorial. Princípios metodológicos dos exames hematológicos, sorológicos, enzimáticos e de líquidos biológicos. Indicações e limitações de exames laboratoriais. Interpretação de resultados e discussão de diagnósticos diferenciais. Fatores de interferência nos exames laboratoriais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GARNER, W. Y. et al. **Boas práticas de laboratório**: aplicações em estudos de campo e de laboratório. Camaçari, BA: Qualitymark, 1995.

MILLER, O. **Laboratório para o clínico**. 8. ed. São Paulo : Atheneu, 1999.

VIANA, L. G. et al. **Medicina laboratorial para o clínico**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis, DST/AIDS. **Técnicas para coleta de secreções**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

CARVALHO, W. F. **Técnicas médicas de hematologia e imuno-hematologia**. 8. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

FAILACE, R. **Hemograma**: manual de interpretação. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

LIMA, A. O. **Métodos de laboratório aplicados à clínica**: técnica e interpretação. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MOURA, A. R. **Técnicas de laboratório**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

BIOTANATOLOGIA

Carga Horária: 36 h

6º Período

EMENTA

A morte nos ambientes familiar e institucional. Morte e morrer. O processo de luto. Finitude biológica do ser humano. Implicações legais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BUDGE, E. A. W. **Livro egípcio dos mortos**. São Paulo: Pensamento, 1985.

HUBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar aos médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes. 8. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

PESSINI, L. **Distansia**: até quando prolongar a vida. 2. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

D'ASSUMPÇÃO, E. A. **Biotanatologia e bioética**. São Paulo: Paulinas, 2003.

KOVACS, M. J. **Educação para a morte**: desafio na formação de profissionais de saúde e educação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

MORTIZ, R. D. **Conflitos bioéticos do viver e do morrer**. Brasília: CFM, 2011.

SANTOS, F. S.; INCONTRI, D. **A arte de morrer**: visões plurais. 2. ed. São Paulo: Comenius, 2009. 3 v.

TORRES, W. C. **A criança diante da morte**: desafios. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

MEDICINA GERAL DE ADULTOS E IDOSOS I

Carga Horária: 144 h

7º Período

EMENTA

Atividade presencial e supervisionada de atendimento contínuo de pacientes adultos e idosos, em ambiente ambulatorial e de pronto atendimento. Atividades desenvolvidas em ambulatórios de atenção primária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CECIL, R. L. et al. **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

HARRISON, T. R. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

MARTINS, M. A. et al. **Clínica médica**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. 7 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FREITAS, E. V.; XAVIER, F. A. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GREENSPAN, F. S.; STREWLER, G. J. **Endocrinologia básica e clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

LOPES, A. C. et al. **Tratado de clínica médica**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MEDICINA GERAL DE CRIANÇAS I

Carga Horária: 144 h

7º Período

EMENTA

Semiologia pediátrica. Atividade presencial e supervisionada de atendimento contínuo de lactentes, crianças e adolescentes, em ambiente ambulatorial e de pronto atendimento. Atividades desenvolvidas em ambulatórios de atenção primária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LEÃO, E. et al. **Pediatria ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

LOPEZ, F. A.; CAMPOS JÚNIOR, D. **Tratado de pediatria**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.

NELSON, W. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E.; STARK, A. R. **Manual de neonatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

FERREIRA, J. P. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Artmed, 2005.

KOPELMAN, B. I. et al. **Diagnóstico e tratamento em neonatologia**. São Paulo: Atheneu, 2004.

MARCONDES, E. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3 t.

RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.

MEDICINA DA MULHER

Carga Horária: 144 h

7º Período

EMENTA

Semiologia ginecológica e obstétrica. Atendimento supervisionado de mulheres com doenças prevalentes, em atenção primária. Planejamento familiar. Pré-natal de risco habitual. Prevenção do câncer ginecológico e da mama. Pronto atendimento em ginecologia geral e em obstetrícia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SCHORGE, J. O. et al. **Ginecologia de Williams**. 23. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

SOGIMIG, T. **Manual de ginecologia e obstetrícia**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEREK, J. (Ed.). **Tratado de ginecologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CALLEN, P. **Ultra-sonografia em obstetrícia e ginecologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CAMARGOS, A. F. et al. **Ginecologia ambulatorial**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

CORREA, M. D. et al. **Noções práticas de obstetrícia**. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

HOPKINS, J. et al. **Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

INFECTOLOGIA E MEDICINA TROPICAL

Carga Horária: 90 h

7º Período

EMENTA

História natural e aspectos etiológicos, imunitários e fisiopatológicos das doenças infecciosas e parasitárias prevalentes. Propedêutica, raciocínio clínico, terapêutica e profilaxia desse grupo de doenças.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BORGES, D. R. **Atualização terapêutica 2012/2013**. 24 ed. São Paulo: Artmed, 2012.

SCHOR, N. (Ed.). **Infectologia**. Barueri, SP: Manole, 2004.

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

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BOUCHIER, I. A. D.; ELLIS, H.; FLEMING, P. R. **French's diagnóstico diferencial em clínica médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2002.

CECIL, R. L. et al. **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

FARHAT, C. K.; CARVALHO, L. H. F. R.; SUCCI, R. C. M. **Infectologia pediátrica**. 3. ed. rev. e ampl. São Paulo: Atheneu, 2008.

REY, L. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

GESTÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 54 h

7º Período

EMENTA

Custos de procedimentos e processos em saúde. Qualidade em saúde. Governança clínica. Planejamento estratégico e sua implicação nos serviços de saúde. Liderança. Gestão de pessoas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, L. O. M.; CUNHA, I. C. H. **SUS passo a passo**: história, regulamentação, financiamento e políticas nacionais. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

CHIAVENATO, I. **Administração**: teoria, processo e prática. 4. ed. São Paulo: Campus, 2006.

GONÇALVES, E. L. (Org.). **Gestão hospitalar**: administrando o hospital moderno. São Paulo: Saraiva, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde**: sujeito e mudanças. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família**. Rio de Janeiro: Rúbio, 2004.

LUZ, M. T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec, 2003.

MERHY, E. E. et al. **O trabalho em saúde**: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003.

MEDICINA GERAL DE ADULTOS E IDOSOS II

Carga Horária: 144 h

8º Período

EMENTA

Atividade presencial e supervisionada de atendimento contínuo de pacientes adultos e idosos, em ambiente ambulatorial e de pronto atendimento. Atividades desenvolvidas em ambulatórios da atenção secundária (ambulatórios de especialidades médicas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CECIL, R. L. et al. **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

HARRISON, T. R. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

MARTINS, M. A. et al. **Clínica médica**. 3. ed. Barueri, SP: Manole, 2009. 7 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FREITAS, E. V.; XAVIER, F. A. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GREENSPAN, F. S.; STREWLER, G. J. **Endocrinologia básica e clínica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2000.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

LOPES, A. C. et al. **Tratado de clínica médica**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2009. 3 v.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MEDICINA GERAL DE CRIANÇAS II

Carga Horária: 126 h

8º Período

EMENTA

Atividade presencial e supervisionada de atendimento contínuo de lactentes, crianças e adolescentes, em ambiente ambulatorial e de pronto atendimento. Atividades desenvolvidas em ambulatórios de atenção secundária.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LEÃO, E. et al. **Pediatria ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

LOPEZ, F. A.; CAMPOS JÚNIOR, D. **Tratado de pediatria**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.

NELSON, W. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E.; STARK, A. R. **Manual de neonatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

FERREIRA, J. P. **Pediatria**: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Artmed, 2005.

KOPELMAN, B. I. et al. **Diagnóstico e tratamento em neonatologia**. São Paulo: Attheneu, 2004.

MARCONDES, E. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 3 t.

RODRIGUES, Y. T.; RODRIGUES, P. P. B. **Semiologia pediátrica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.

CIRURGIA

Carga Horária: 126 h

8º Período

EMENTA

Atividade teórica e prática supervisionada, presencial e contínua de atendimento ambulatorial. Propedêutica cirúrgica e realização de procedimentos cirúrgicos de pequena complexidade (cirurgias em nível ambulatorial). Acompanhamento pós-cirúrgico (complicações, evolução e diagnóstico definitivo das lesões tratadas).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COELHO, J. C. U. **Manual de clínica cirúrgica:** cirurgia geral e especialidades. São Paulo: Atheneu, 2009.

MONTEIRO, E. L. C.; SANTANA, E. M. **Técnica cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia:** a base biológica da prática moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FONSECA, F. P.; ROCHA, P. R. S. **Cirurgia ambulatorial.** 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

GOFFI, F. **Técnica cirúrgica:** bases anatômicas, fisiopatológicas e técnica cirúrgica. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

MADDEN, J. L. **Atlas de técnicas cirúrgicas.** 2. ed. São Paulo: Roca, 2005.

SAAD JUNIOR, R. S. et al. **Tratado de cirurgia do CBC.** 18. ed. São Paulo: Atheneu, 2010. 2 v.

VIEIRA, O. M. (Ed.). **Clínica cirúrgica:** fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

NUTROLOGIA

Carga Horária: 54 h

8º Período

EMENTA

Necessidades e recomendações nutricionais. Propedêutica nutricional. Requerimentos nutricionais em situações especiais: nutrição de pré-escolares, escolares, adolescentes, gestantes, adultos, idosos e esportistas. Desnutrição e doenças carenciais. Princípios de dietoterapia. Sobrepeso, obesidade e síndrome metabólica. Nutrição e prevenção de doenças. Aspectos nutricionais de pacientes hospitalizados. Análise e discussão da situação alimentar e nutricional no país.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

MAGNONI, D.; CUKIER, C.; GARITA, F. S. **Manual prático em terapia nutricional**. São Paulo: Savier, 2010.

SILVA, S. M. C. S. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2011.

SOBOTKA, L. **Bases da nutrição clínica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BABIAK, R. M. V. **Introdução ao diagnóstico nutricional**. São Paulo: Atheneu, 1997.

CARUSO, L.; SIMONY, R. F.; SILVA, A. L. N. D. **Manual de dietas hospitalares**. São Paulo: Atheneu, 2009.

CUPPARI, L. **Nutrição clínica no adulto**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2005.

MAHAN, L.; ESCOTT-STUMP, S.; Krause, Marie V. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

TEIXEIRA NETO, Faustino. **Nutrição clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

CLÍNICA CIRÚRGICA

Carga Horária: 108 h

8º Período

EMENTA

Propedêutica das principais afecções cirúrgicas. Indicação cirúrgica. Pré e pós-operatório. Diagnóstico de complicações cirúrgicas. Atos cirúrgicos de urgência.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TOWNSEND, C. M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v.

WAY, L. W.; DOHERTY, G. M. **Cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRITO, C. J. **Cirurgia vascular**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

CATANEO, A. J. M.; KOBAYASI, S. **Clínica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PETROIANU, A. **Clinica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

SILVA, A. L. **O cirurgião geral**: aspectos técnicos e humanísticos. São Paulo: Fundação BYK, 2001.

VIEIRA, O. M.; CHAVES, C. P.; MANSO, J. E. F. **Clínica cirúrgica**: fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Atheneu, 2002.

MEDICINA LEGAL

Carga Horária: 72 h

8º Período

EMENTA

Laboratório de Medicina Legal. Identificação médico-legal. Técnicas e exames médico-legais, no indivíduo vivo ou em cadáveres. Perícias e documentos médico-legais (declaração de óbito, atestados/declarações e laudos). Psicologia e psicopatologia forense. Antropologia forense. Sexologia forense. Traumatologia forense. Tipos de morte.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FRANÇA, G. V. **Direito médico**. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2010.

FRANÇA, G. V. **Medicina legal**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

GOMES, H. **Medicina legal**. 33. ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. **Código de Ética Médica**: legislação dos Conselhos de Medicina. Rio de Janeiro: CREMERJ, 2001.

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

FRANÇA, G. V. **Pareceres II**: esclarecimentos sobre questões de medicina legal e de direito médico. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

HERCULES, H. C. **Medicina legal texto e atlas**. São Paulo: Atheneu. 2005.

ROMERO, J. O. **Roteiro de medicina legal**. São José dos Campos: Univap, 2002.

INTERNATO EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carga Horária: 360 h

9º Período

EMENTA

Estágio sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente e atuação nas equipes de saúde da família. Atendimento nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) das demandas espontânea e programada, em todos os momentos do ciclo de vida, com envolvimento e atuação no fluxo de referência e contrarreferência. Aplicação dos princípios da Epidemiologia clínica e da medicina baseada em evidências. Diretrizes clínicas. Ferramentas de abordagem familiar na APS. Vigilância Epidemiológica. Educação em saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

LEÃO, E. **Pediatria ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

LOPES, A. C.; WARD, L. S.; GUARIENTO, M. E. **Medicina ambulatorial**. São Paulo: Atheneu, 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização: formação e intervenção**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CRESPIN, J. **Puericultura: ciência arte e amor**. 3. ed. São Paulo: BYK, 2007.

KASPER, D. L. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Linhas guias**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado, 2006.

INTERNATO EM ATENÇÃO SECUNDÁRIA À SAÚDE

Carga Horária: 360 h

9º Período

EMENTA

Estágio sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente, mediante atividades prioritariamente práticas de atendimento de pacientes na rede de atenção à saúde, dentro do sistema de referência e contrarreferência, com ênfase na atenção secundária. Atividades centradas nos serviços de atendimento especializado do SUS, nas especialidades médicas de cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, neurologia, endocrinologia e dermatologia.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, C. H. V. **Exame clínico do coração**. 2. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2004.

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NERY, L. E.; FERNANDES, A. L. G.; PERFEITO, J. A. J. **Guia de pneumologia**. Barueri, SP: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AZULAY, R. D. **Dermatologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GOLDMAN, L. **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

ROWLAND, L. P. **Merrit tratado de neurologia**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

STEFANINI, E.; CARVALHO, A. C. **Guia de cardiologia**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2009.

VILAR, L. **Endocrinologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

INTERNATO HOSPITALAR EM CLÍNICA MÉDICA

Carga Horária: 450 h

10º Período

EMENTA

Estágio sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área de Clínica Médica. Atendimento, em unidades de internação e em unidades de urgência/emergência, de pacientes adultos ou idosos com doenças prevalentes, com ênfase no diagnóstico, tratamento e medidas profiláticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GOLDMAN, L. **Cecil tratado de medicina interna**. 23. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. 2 v.

HARRISON, T. R. et al. **Harrison medicina interna**. 17. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2009. 2 v.

MARTINS, M. A. et al. **Clínica médica**. Barueri, SP Manole, 2009. 7 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 2 v.

LIBBY, P. et al. (Ed.). **Braunwald**: tratado de doenças cardiovasculares. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v.

LOPES, A. C. et al. **Tratado de clínica médica**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2009.

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

INTERNATO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Carga Horária: 450 h

10º Período

EMENTA

Estágio sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área cirúrgica. Atuação em ambulatórios, hospitais e unidades de urgência/emergência, para aprofundamento da propedêutica cirúrgica e da tomada de decisão. Indicação cirúrgica. Avaliação de risco cirúrgico. Acompanhamento, no bloco cirúrgico, dos procedimentos anestésicos e cirúrgicos. Pré e pós-operatório. Complicações pós-cirúrgicas e pós-anestésicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DANI, R. **Gastroenterologia essencial**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TOWSEND, C. M. et al. **Sabiston tratado de cirurgia**: a base biológica da prática moderna. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010. 2 v.

WAY, L. W.; DOHERTY, G. M. **Cirurgia**: diagnóstico e tratamento. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRITO, C. J. **Cirurgia vascular**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

CATANEO, A. J. M.; KOBAYASI, S. **Clínica cirúrgica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PETROIANU, A. **Clinica cirúrgica texto e autoavaliação**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

PETROIANU, A. **Clinica cirúrgica do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

VIEIRA, O. M.; CHAVES, C. P.; MANSO, J. E. F. **Clínica cirúrgica**: fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Atheneu, 2002.

INTERNATO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM PEDIATRIA

Carga Horária: 360 h

11º Período

EMENTA

Estágio sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área de Pediatria. Atendimento em ambulatórios de Pediatria da rede de saúde, em unidades de urgência /emergência, em unidades de internação e em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrico, com acompanhamento neonatal até a alta hospitalar. Atendimento de crianças com complicações neonatais.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CLOHERTY, J. P.; EICHENWALD, E. C.; STARK, A. R. **Manual de neonatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2010.

LOPEZ, F. A.; CAMPOS, J. R.; D. **Tratado de pediatria**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2010.

NELSON, W. et al. **Nelson tratado de pediatria**. 18. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CARVALHO, W. B. et al. **Emergência e terapia intensiva pediátrica**. São Paulo: Atheneu, 2004.

FERREIRA, J. P. **Pediatria**: diagnóstico e tratamento. São Paulo: Artmed, 2005.

KOPELMAN, B. I. et al. **Diagnóstico e tratamento em neonatologia**. São Paulo: Atheneu, 2004.

LEÃO, E. **Pediatria ambulatorial**. 4. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2005.

MARCONDES, E. **Pediatria básica**. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2003. 2 t.

INTERNATO AMBULATORIAL E HOSPITALAR EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Carga Horária: 360 h

11º Período

EMENTA

Estágio curricular sob a forma de treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área de Ginecologia e Obstetrícia. Atendimento em pré-natal de alto risco e em planejamento familiar. Atuação em centro obstétrico, com realização de partos normais e acompanhamento de partos cirúrgicos. Puerpério. Atendimento ambulatorial e hospitalar em ginecologia geral, em doenças sexualmente transmissíveis e em mastologia. Oncologia e cirurgia ginecológicas. Urgências ginecológicas. Prevenção do câncer ginecológico e da mama.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CUNNINGHAM, F. G. et al. **Obstetrícia de Williams**. 23. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SCHORGE, J. O. et al. **Ginecologia de Williams**. 23. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2011.

SOGIMIG, T. **Manual de ginecologia e obstetrícia**. 5. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BEREK, J. (Ed.). **Tratado de ginecologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CALLEN, P. **Ultra-sonografia em obstetrícia e ginecologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

CAMARGOS, A. F. et al. **Ginecologia ambulatorial**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

CORREA, M. D. et al. **Noções práticas de obstetrícia**. 14. ed. Belo Horizonte: Coopmed, 2011.

HOPKINS, J. et al. **Manual de ginecologia e obstetrícia do Johns Hopkins**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

INTERNATO EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NO SUS

Carga Horária: 360 h

12º Período

EMENTA

Estágio com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área de urgência e emergência, em unidades de urgência e emergência de adultos e idosos (urgências clínicas, anestésico-cirúrgicas e traumatológicas), em hospitais e em unidades de pronto atendimento. Atendimento móvel de urgência e emergência. Treinamento em unidades de tratamento intensivo de adultos e idosos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AEHLERT, B. **ACLS: emergências em cardiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2007.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006. 2 v.

LOPES, R. D.; GUIMARÃES, H. P.; LOPES, A. C. (Ed.). **Tratado de medicina de urgência e emergência pronto-socorro e UTI**. São Paulo: Atheneu, 2011. 2 v.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMIB. **Fundamentos em terapia intensiva**. 2. ed. São Paulo: Revinter, 2002.

AZEVEDO, L. C. P.; REMÍGIO, A.; VELASCO, I. T. **Medicina intensiva baseada em evidências**. São Paulo: Atheneu, 2009.

FALCAO, L. F. R. **Emergências fundamentos e práticas**. São Paulo: Martinari, 2010.

KNOBEL, E. **Condutas em terapia intensiva cardiológica**. São Paulo: Atheneu, 2008.

NAEMT. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado: PHTLS**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

INTERNATO EM SAÚDE COLETIVA

Carga Horária: 252 h

12º Período

EMENTA

Treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na grande área de Saúde Coletiva. Estágio em ambientes de vigilância e gestão em saúde, organização e operacionalização do SUS. Unidades de saúde e equipamentos sociais urbanos e rurais. Atuação em atividades de planejamento em saúde. Atividades e ações de promoção de saúde. Vivência na sociedade e sua realidade de saúde. Controle social da saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

DUNCAN, B.; SCHIMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. L. **Medicina ambulatorial**: condutas em atenção primária baseadas em evidência. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços, tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Cadernos de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família**. Rio de Janeiro: Rúbio, 2009.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de medicina de família e comunidade**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

LUZ, M. T. **Novos saberes e práticas em saúde coletiva**: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: Hucitec, 2003.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Linhas guias**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado, 2006.

INTERNATO EM SAÚDE MENTAL

Carga Horária: 288 h

12º Período

EMENTA

Treinamento em serviço, com supervisão docente e responsabilidade progressiva na área de Saúde Mental. Atuação em CAPS, NASF, Unidades de Emergências Psiquiátricas, atendimento em unidades de internação de pacientes crianças, adolescentes, adultos ou idosos com distúrbios psiquiátricos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GRAEFF, F.; GUIMARÃES, F. **Fundamentos de psicofarmacologia**. São Paulo: Atheneu, 2005.

KAPLAN, H.; SADOCK, B. J. **Compêndio de psiquiatria**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AMARANTE, P. **Psiquiatria social e reforma psiquiátrica**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J. **Medicina psiquiátrica de emergência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

KOLB, L. C. **Psiquiatria clínica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1986.

MARI, J. J. et al. (Coord.). **Guia de psiquiatria**. Barueri, SP: Manole, 2005.

NUNES FILHO, E. P.; BUENO, J. R.; NARD, A. E. **Psiquiatria e saúde mental: conceitos clínicos e terapêuticos fundamentais**. São Paulo: Atheneu, 2005.

7.2.2. Unidades curriculares optativas

ACUPUNTURA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Apresentação, evolução histórica e contextualização da Acupuntura; Evidências e indicações clínicas da Acupuntura; Mecanismo neurofisiológico da dor; Mensuração da dor; Dor crônica; Síndrome dolorosa miofascial; Pontos básicos da Acupuntura, correlações anátomo-funcionais; Uso clínico dos pontos básicos; Técnica e aplicação de agulha; Possíveis complicações de Agulhamento: prevenir, reconhecer e tratar; Aplicações clínicas práticas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ERNST E., White A. **Acupuntura: uma avaliação científica**. São Paulo: Manole, 2001.

FILSHIE J., White A. **Acupuntura médica**. São Paulo: Roca, 2002.

KEN, Chen. **Manual de terapia auricular chinesa**. São Paulo: Andrei, 2008.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AZULAY, Rubem Davi. **Dermatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

CASTRO, S. V. **Anatomia fundamental**. São Paulo: McGraw Hill, 2002.

GRAY, Henry; GRAY, Donald. **Anatomia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

OLIVEIRA, Ferdinando. **Cura pela massagem**. São Paulo: Mercado Aberto, 2006.

BIOLOGIA MOLECULAR

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Estrutura e propriedades dos ácidos nucleicos. Estrutura e funções de proteínas. Expressão gênica e seus produtos. Métodos de estudo em biologia molecular: extração de ácidos nucleicos, separação por eletroforese em gel, hibridação molecular (*in situ* e em membranas – *blots*), amplificação de ácidos nucleicos, clonagem molecular. Aplicações dos métodos de biologia molecular no diagnóstico e no estudo da patogênese de doenças.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COOPER, G. M. **A célula: uma abordagem molecular**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

JUNQUEIRA, L. C. U. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ZAHA, A. et al. **Biologia molecular básica**. 4. ed. Porto Alegre: Mercado Aberto, 2012.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DE ROBERTIS, E. D. P.; DE ROBERTIS, E. M. F. **Bases da biologia celular e molecular**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

GRIFFITHS, A. J. F. et al. **Introdução à análise genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

KAMOUN, P. **Bioquímica e biologia molecular**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

LEWIN, B.; FERREIRA, H. B. **Genes VII**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

WATSON, J. D. et al. **Biologia molecular do gene**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

CLÍNICA DA DOR

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Classificação, etiologia, patogênese, fisiopatologia, avaliação e tratamento da dor.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

HINES, Roberta L.; MARSCHALL, Katherine E. **Stoelting: anestesia e doenças coexistentes**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

FIGUEIRO, J. A. B.; ANGELOTTI, G. P.; MATOS, C. A. **Dor e saúde mental**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.

SAKATA, R. K.; ISSY, A. M. **Bloqueios para o tratamento da dor**. Barueri, SP: Manole, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAVALCANTI, V. O.; SEIXAS, M. F.; TEIXEIRA, M. J. **Procedimentos anestésicos no tratamento da dor**. São Paulo, Atheneu, 2006.

MORGAN, G. E. **Anestesiologia clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

ROENN, J. H. V.; PAICE, J. A.; PREODOR, M.; SAKATA, R. K. **Current diagnóstico e tratamento da dor**. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009.

SAKATA, R. K.; ISSY, A. M. **Guia de dor**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2008.

ZUGLIANI, A. H. **Bloqueios de nervos periféricos dos membros superiores e inferiores**. Rio de Janeiro: Revinter, 2007.

ELETROCARDIOGRAFIA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Princípios de eletrofisiologia cardíaca. Registros elétricos em cardiologia. Eletrocardiograma normal de adultos, idosos e crianças: ondas, intervalos, segmentos e pontos. Técnica de realização do exame. Indicações e interpretação do ECG.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

ANDRADE, P. J. N. **Cardiologia para o generalista: uma abordagem fisiopatológica**. 4. ed. Fortaleza: Ed. UFC, 2005.

FERREIRA, C.; PÓVOA, R. **Cardiologia clínica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

FRIEDMAN, A. A.; GRINDLER, J.; OLIVEIRA, C. **Diagnóstico diferencial no eletrocardiograma**. Barueri, SP: Manole, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

DECCACHE, W. **ECG para o clínico: laudo e orientação terapêutica**. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

FRIEDMAN, A. A.; GRINDLER, J.; OLIVEIRA, C. **ECG eletrocardiologia básica**. São Paulo: Sarvier, 2000.

GOLDMAN, L. **Cecil tratado de medicina interna**. 24. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 2 v.

GOLDWASSER, G. P. **Eletrocardiograma orientado para o clínico**. 3. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2009.

TRANCHESI, J. **Eletrocardiograma normal e patológico: noções de vetorcardiografia**. São Paulo: Roca, 2001.

FARMÁCIA HOSPITALAR

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Serviço de assistência farmacêutica no hospital: informações sobre medicamentos; produção e dispensação de medicamentos; comissão de padronização e controle de medicamentos; comissão de controle de infecção hospitalar. O farmacêutico e o hospital.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BISSON, P. **Farmácia hospitalar: um enfoque em sistemas de saúde**. Barueri, SP: Manole, 2002.

GOMES, M. J. V. M.; REIS, A. M. M. **Ciências farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2003.

MAIA NETO, J. F. M. **Farmácia hospitalar e suas interfaces com a saúde**. São Paulo: RX Editora e Publicidade, 2005.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CASSIANI, S. H. B.; UETA, J. **A segurança dos pacientes na utilização da medicação**. São Paulo: Artmed, 2004.

CIPRIANO, S. L.; PINTO, V. B.; CHAVES, C. E. **Gestão estratégica em farmácia hospitalar: aplicação prática de um modelo de gestão para a qualidade**. São Paulo: Atheneu, 2009.

FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. B. **Farmácia clínica: segurança na prática hospitalar**. São Paulo: Atheneu, 2011.

FERRACINI, F. T.; BORGES FILHO, W. M. B. **Prática farmacêutica no ambiente hospitalar: do planejamento a realização**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

NOVAES, M. R. G. et al. **Guia de boas práticas em farmácia hospitalar e serviços de saúde – SBRAFH**. São Paulo: Ateliê Vide o Verso, 2009.

GENÉTICA MÉDICA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Bases moleculares da informação genética. Organização do genoma. Interações genético-ambientais. O componente genético nas doenças prevalentes. Anomalias cromossômicas. Defeitos gênicos. Erros inatos do metabolismo. Triagem neonatal de defeitos genéticos. Aconselhamento genético. Imunogenética. Genética do câncer. Exames laboratoriais para diagnóstico de doenças genéticas. Aspectos éticos da intervenção do geneticista.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

GRIFFITHS, A. J. F. et al. **Introdução à genética**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

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

YOUNG, I. **Genética médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ADKISON, L. R.; BROWN, M. D. 2008. **Genética**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

ALBERTS, B. et al. **Biologia molecular da célula**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MATSUDAIRA, P.; BERK, A.; LODISH, H. **Biologia celular e molecular**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

OTTO, P. G.; OTTO, P. A.; FROTA, O. P. **Genética humana e clínica**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2004.

PASTERNAK, J. J. **Uma introdução à genética molecular humana: mecanismo das doenças**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

GERIATRIA E GERONTOLOGIA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Geriatria e Gerontologia. Evolução e transição demográfica. O envelhecimento e suas implicações para a pessoa, a sua família e a comunidade. O futuro de uma sociedade envelhecida. Aspectos históricos das políticas no Brasil sobre envelhecimento. O cuidado como estratégia de atenção ao idoso. Avaliação e assistência multidimensional. Visão geral teórico-prática da especialidade Geriatria no contexto médico atual. Áreas de atuação do geriatra. Treinamento prático em instituição de longa permanência para idosos (ILPI).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

FREITAS, E. V.; XAVIER, F. A. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PAPALEO NETO, M. **Tratado de gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2006.

TALLIS, R.; FILIT, H. M. **Brocklehurst's textbook of geriatric medicine and gerontology**. 7. ed. London: Churchill Livingstone, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRITO, F. C.; GIACAGLIA, L. R.; PAPALEO NETO, M. **Tratado de medicina de urgência do idoso**. São Paulo: Atheneu, 2010.

FORLENZA, O. V. **Psiquiatria geriátrica: do diagnóstico precoce a reabilitação**. São Paulo: Atheneu, 2007.

GUIMARÃES, R. M.; CUNHA, U. G. V. **Sinais e sintomas em geriatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2004.

MACIEL, A. **Avaliação multidisciplinar do paciente geriátrico**. São Paulo: Revinter, 2002.

SOARES, A. M.; MORIGUTI, J. C. **SBGG: atualizações diagnósticas e terapêuticas em geriatria**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2007.

GESTÃO ESTRATÉGICA NA MEDICINA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Fundamentos da Gestão Financeira. Fundamentos de Economia em saúde. Gestão estratégica de negócios. Política de negócios. Planejamento Estratégico. Diagnóstico estratégico da organização. Estratégias empresariais. Projetos, planos de ação, controle e avaliação do planejamento estratégico. Marketing Estratégico. Tendências e Oportunidades do Mercado da Saúde. Estratégias Gerenciais para Clínicas e Consultórios. Empreendedorismo médico.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COELHO, Rubens. **Guia prático**: plano de marketing para clínicas e consultórios. Rio de Janeiro: DOC Editora, 2011.

GHEMAWAT, Pankaj. **A estratégia e o cenário dos negócios** 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2012.

JOHNSON, Gerry; SCHOLLES, Kevan ; WHITTINGTON, Richard. **Fundamentos de estratégia**. Porto Alegre: Bookman, 2011.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BURMESTER, H.; AIDAR,, M. M. **Planejamento estratégico e competitividade em saúde**: série gestão estratégica de saúde. São Paulo: Saraiva, 2015.

FOLLAND, S.; GOODMAN, A. C.; STANO, M. **A economia da saúde**. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2008.

NUNES, Célia. **O médico empreendedor**: uma nova visão de negócio. São Paulo: Clube de Autores. 2011.

PORTER, M.; TEISBERG, E.O. **Repensando a saúde**: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre: Bookman, 2007.

SCARPI, Marinho Jorge (org.). **Administração em saúde**: autogestão de consultórios e clínicas. Rio de Janeiro: DOC Editora, 2014.

GESTÃO HOSPITALAR

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Estratégias para a construção permanente do planejamento em unidades hospitalares. Diagnóstico estratégico da organização. Missão da empresa. Gerenciamento de Custos hospitalares. Liderança nas Organizações. Motivação no Trabalho; Cultura Organizacional e Clima Organizacional. Gestão da Mudança Organizacional. Sistema Brasileiro de Certificação e suas relações. Sistema de Acreditação Hospitalar. Auditoria Interna da Qualidade em Saúde. Gestão dos serviços de apoio hospitalar.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BURMESTER, H. **Gestão de qualidade hospitalar: série gestão estratégica de saúde**, São Paulo: Saraiva, 2013.

GONÇALVES, E. L. (Org.). **Gestão hospitalar: administrando o hospital moderno**. São Paulo: Saraiva, 2006.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos do comportamento organizacional** 8. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BORBA, Valdir Ribeiro. **Do planejamento ao controle de gestão hospitalar**. São Paulo: Qualitymark, 2010.

MALAGON-LONDONO, Gustavo. **Administração hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PORTER, M.; TEISBERG, E.O. **Repensando a saúde: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos**. Porto Alegre: Bookman, 2007.

ROBBINS, S. P. **Fundamentos do comportamento organizacional**. 8. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

GOVERNANÇA EM SAÚDE

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Análise de decisão em Saúde. Instrumentos de Gestão do SUS. Gestão no contexto do SUS. Governança e regulação na saúde. Governança Corporativa em Saúde. Governança Clínica. Sistema Suplementar de Saúde. Relação público/privado no Sistema Único de Saúde. Articulação e gestão dos serviços de saúde nos diversos níveis de atenção (atenção básica, média e alta complexidade).

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

CHIAVENATO, I. **Administração**: teoria, processo e prática. 4. ed. São Paulo: Campus, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GOVERNANÇA CORPORATIVA. **Governança Corporativa em saúde**: Conceitos, estruturas e modelos. São Paulo: IBGC, 2014.

MERHY, E. E. et al. **O trabalho em saúde**: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: Hucitec, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2009.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção a saúde**. 2. ed. Brasília: OPAS, 2011.

SANTOS, Lenir. **Sistema único de saúde**: os desafios da gestão interfederativa. São Paulo: Saberes Editora, 2013.

PORTER, M.; TEISBERG, E. O. **Repensando a saúde**: estratégias para melhorar a qualidade e reduzir os custos. Porto Alegre: Bookman, 2007.

HISTÓRIA DA MEDICINA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Origem e evolução histórica da Medicina. A história da Medicina e a história da civilização. A Medicina e o período cristão. A Medicina no Brasil. Vultos da Medicina mundial e nacional. Análise crítica da evolução médica até a atualidade. Estudo histórico das especialidades médicas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LIMA, D. R. **História da medicina**. Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

MARGOTTA, R. **História ilustrada da medicina**. São Paulo: Manole, 1998.

SOUZA, A. **Curso de história da medicina**: das origens aos fins do Século XVI. 2. ed. São Paulo: EPUC, 1996.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GORDON, R. A. **Assustadora história da medicina**. 4. ed. ref. São Paulo: Nova Fronteira, 2012.

NAVA, P. **Capítulos de história da medicina no Brasil**. Londrina: Eduel, 2004.

PORTER, R. **Cambridge**: história ilustrada da medicina. São Paulo: Revinter, 2001.

SCLIAR, M. **Cenas médicas**: uma introdução a história da medicina. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2002.

SILVA, M. L. (Org.). **História, medicina e sociedade no Brasil**. Santa Cruz do Sul, RS: EDUNISC, 2003.

HOMEOPATIA E FITOTERAPIA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Aspectos históricos da homeopatia e da fitoterapia. Fundamentos dos métodos homeopático e fitoterápico. Estudos farmacológicos e toxicológicos de plantas medicinais. Uso de plantas medicinais em enfermidades. Legislação brasileira sobre fitoterápicos. Fitoterapia no Sistema Único de Saúde.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOTSARIS, A. S.; MEKLER, T. **Medicina complementar: vantagens e questionamentos sobre as terapias não convencionais**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

FERRO, D. **Fitoterapia: conceitos clínicos**. São Paulo: Atheneu, 2008.

SUE, E.; DUNFORD, A. **Fitoterapia na atenção primária à saúde**. Barueri, SP: Manole, 2001.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fitoterapia no SUS e programa de pesquisa de plantas medicinais da central de medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Políticas nacionais de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde. 2006.

CHECHINATO, D. A formação médica homeopática. **Informativo APH**, São Paulo, ano 8, n. 64, set./out. 1996.

FIGUEREDO, C. A. **Fundamentos de homeopatia**. João Pessoa: NEPHF, 2007.

LEITE, J. P. V. **Fitoterapia: bases científicas e tecnológicas**. São Paulo: Atheneu, 2008.

INFORMÁTICA MÉDICA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Princípios básicos sobre computação eletrônica e processamento de dados. Sistemas de informação em saúde. Prontuário eletrônico. Bases de dados científicos para uso na prática da saúde. Nomenclatura em saúde (CID 10, SNOMED, MESCH, DECS). Aplicação de sistemas de computação em saúde. O uso da informática como ferramenta para lidar com a informação médica, realizar estudos científicos e trabalhar com registros eletrônicos.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

AUDY, J. L. N.; ANDRADE, G. K.; CIDRAL, A. **Fundamentos de sistemas de informação**. Porto Alegre: Artmed, 2005.

LESK, A. M. **Introdução à bioinformática**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MASSAD, E.; MARIN, H. F.; AZEVEDO NETO, R. S. (Ed.) **O prontuário eletrônico do paciente na assistência, informação e conhecimento médico**. São Paulo: H. de F. Marin, 2003.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

ARANGO, H. G. **Bioestatística**: teórica e computacional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MARIN, H. F. **Informática em enfermagem**. São Paulo: EPU, 1999.

SABBATINI, R. M. E. Internet e medicina: os recursos. **Revista de Informática Médica**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 5-9, 1998.

SABBATINI, R. M. E. **Curso prático de microinformática para usuários em saúde**. Campinas, SP: Dataquest Informática, 1993.

VOLPE, R. M.; SABBATINI, R. M. E. Aplicações da multimídia no ensino médico. **Revista Informédica**, Campinas, v. 2, n. 9, p. 5-11, 1994.

LIBRAS

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Aspectos clínicos, educacionais e sócio-antropológicos da surdez. A Língua de Sinais Brasileira – Libras. Noções básicas de fonologia, morfologia, sintaxe e semântica. Estudo do léxico da Libras. Treinamento prático do método.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BOTELHO, P. **Segredos e silêncios na educação dos surdos**. Belo Horizonte: Autêntica, 1998.

CAPOVILLA, F. C.; RAPHAEL, W. D. **Dicionário enciclopédico ilustrado trilingüe da língua de sinais brasileira**: sinais de A a L. 3. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2001. v. 1.

QUADROS, R. M.; KARNOPP, L. B. **Língua de sinais brasileira**: estudos lingüísticos. Porto Alegre. Artes Médicas. 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARBOZA, H. H.; MELLO, A. C. P. T. **O surdo, este desconhecido**. Rio de Janeiro: Folha Carioca, 1997.

FERNANDES, E. **Problemas linguísticos e cognitivos do surdo**. Rio de Janeiro: Agir, 1990.

SACKS, O. **Vendo vozes**: uma jornada pelo mundo dos surdos. Rio de Janeiro: Imago, 1990.

SKLIAR, C. B. (Org.). **Atualidade da educação bilíngue para surdos**. 2. ed. Porto Alegre: Mediação, 1999.

SKLIAR, C. B. **A surdez**: um olhar sobre as diferenças. Porto Alegre: Mediação, 1998.

MEDICINA DO ESPORTE

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Fisiologia do Exercício; Nutrição Esportiva; Doping e Agentes Ergogênicos; Cuidados de Campo e Manejo Agudo do Trauma Esportivo; Aspectos Musculoesqueléticos no Esporte; Reabilitação para o Atleta Lesionado; Aspectos Cardiopulmonares no Esporte; Morte Súbita no Atleta; O Atleta Adaptado; Imagenologia Esportiva.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

COHEN, M.; ABDALLA, R. J. **Lesões nos esportes diagnóstico, prevenção e tratamento**. São Paulo: Revinter, 2015.

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

WEINECK, Jurgen. **Anatomia aplicada ao esporte**. 18. ed. São Paulo: Manole, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

GREVE, J. M.; AMATUZZI, M. M.; CARAZZATO, J.G. **Reabilitação em medicina do esporte**. São Paulo: Rocca, 2004.

HIRSCBRUCH, M. D. **Nutrição esportiva: uma visão prática**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2014.

MOORE, K. L.; DALLEY, A. F. **Anatomia orientada para clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

WHITING, W.C; ZERNICKE, R.F. **Biomecânica da lesão musculoesquelética**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

MEDICINA DO SONO

Carga Horária: 54 h

EMENTA

História da medicina do sono; Fisiologia e neurofisiologia do sono; Sono normal; Apnéia obstrutiva do sono e suas consequências; Insônia; Sonolência excessiva diurna; Distúrbios do ritmo do sono; Sono e envelhecimento; Distúrbios do sono na infância.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

JUNIOR PINTO, L. R. **Sono e seus transtornos: do diagnóstico ao tratamento**. Rio de Janeiro Atheneu, 2012.

KRIGER, M. H. **Atlas clínico de medicina do sono**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

REITE, R. N. **Transtornos do sono**. 3. ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2004.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

FREIRE, A. O. **Síndrome da apnéia obstrutiva do sono e ronco**. São Paulo: Center AO, 2010.

PINTO, J. A.; COLOMBINI, N. E. **Ronco e apneia do sono: técnicas cirúrgicas avançadas**. São Paulo: Revinter, 2014.

PINTO, J. A. **Ronco e apnéia do sono**. 2. ed. São Paulo: Revinter, 2010.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Conceitos básicos de informação em saúde; Política nacional de Informações em saúde; Processo de produção e disseminação de informação em saúde; Modelos de gestão da informação em saúde; Principais bases de dados do sistema de informação em saúde; Metodologia de tratamento e análise dos dados em saúde; Manuseio de softwares para análise e construção de indicadores; Qualidade das informações em saúde e compatibilização de bases de dados. Sistema de informação hospitalar; Sistema de informação da assistência ambulatorial.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

BRASIL, Ministério da Saúde. **A experiência brasileira em sistemas de informação em saúde**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

RODRIGUES, V. P. (org). **Sistema de informação em saúde**. São Luiz: Universidade Federal do Maranhão, 2014.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia e saúde**. 7. ed. São Paulo: Medbook, 2013.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Sistema Único de Saúde**. Brasília: CONASS, 2011(coleção para entender a gestão do SUS).

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual técnico do sistema de informação hospitalar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

SANCHES K. R. B.; CAMARGO, K. R., COELI, C. M.; CASCAO, A. M. Sistemas de informação em saúde. In: MEDRONHO (Org.). **Epidemiologia**. São Paulo: Atheneu, 2002.

TERMINALIDADE DA VIDA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Interação com pessoas com enfermidades graves e incuráveis. Procedimentos e cuidados para aliviar o sofrimento de pessoas na fase final da vida. Assistência integral, respeitada a vontade do paciente ou seus familiares. Legislação brasileira sobre terminalidade da vida.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

KOBLER-ROSS, E. **Morte**: estágio final da evolução. Rio de Janeiro: Record, 1991.

SALGADO, M. I.; FREIRE, G. **Saúde e espiritualidade**. Belo Horizonte: INEDE, 2006.

SANTOS, F. S. **Cuidados paliativos**: discutindo a vida, a morte e o morrer. São Paulo: Atheneu, 2009.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

BARCHIFONTAINE, C. P. Bioética: a ética da vida, da saúde e do meio ambiente. **Rev Coren**, São Paulo, n. 70, jul. 2007.

BEUCHAMP, T. L.; CHILDRESS, J. F. **Princípios da ética biomédica**. São Paulo: Loyola, 2002.

BORGES, R. C. B. **Disponibilidade dos direitos de personalidade e autonomia privada**. São Paulo: Saraiva, 2005.

KOVÁCS, M. J. A bioética nas questões da vida e da morte. **Psicologia USP**, São Paulo, n. 14, p. 115-167, 2003.

ZAIDHAFT, S. **Morte e formação médica**. Rio de Janeiro: Ed. Francisco Alves, 1990.

TÓPICOS AVANÇADOS EM MEDICINA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Estudo de temas atuais e/ou inovadores para a prática médica. Os temas serão definidos semestralmente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

Definida de acordo com a temática a ser abordada.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

Definida de acordo com a temática a ser abordada.

TOXICOLOGIA CLÍNICA

Carga Horária: 54 h

EMENTA

Análise toxicológica. Agentes tóxicos e avaliação de toxicidade e intoxicação. Toxicologia alimentar, ocupacional e medicamentosa. Micotoxinas. Solventes. Metais. Inseticidas. Substâncias psicoativas.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA

LOPES, A. C. **Fundamentos de toxicologia clínica**. São Paulo: Atheneu, 2006.

OGA, S. et al. **Fundamentos de toxicologia**. 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2008.

PASSAGLI, M. **Toxicologia forense**. 2. ed. São Paulo: Millennium, 2007.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTAR

AZEVEDO, F. A. et al. **As bases toxicológicas da ecotoxicologia**. São Paulo: Intertox, 2003.

CALABUIGI, G. **Medicina legal e toxicologia**. 6. ed. Barcelona: Masson, 2004.

LIMA, R. D.; DARCY, R. **Manual de farmacologia clínica, terapêutica e toxicologia**. Rio de Janeiro: Medsi, 2004.

MÍDIO, A. F. (Coord.). **Glossário de toxicologia**: com tradução inglês e espanhol. São Paulo: Roca, 1992.

MOREAU, R. L. M.; SIQUEIRA, M. E. P. B. (Coord.). **Toxicologia analítica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

8. CORPO DOCENTE

O corpo docente é um dos pilares mais importantes para o êxito educacional. Na Medicina, em particular, esse princípio é ainda mais evidente, uma vez que o aprendizado e a formação do futuro médico assentam-se, em grande medida, no tripé aluno-professor-paciente. A qualificação, a experiência profissional e a dedicação dos docentes fazem toda a diferença na qualidade de qualquer curso, especialmente o médico.

Hoje a Unidade Acadêmica de Passos conta com 213 docentes, dos quais 37 são doutores, 102 são mestres e 74 são especialistas; 125 deles trabalham em tempo integral, 88 em tempo parcial.

Para os 2 primeiros anos do Curso de Graduação em Medicina serão necessários 24 docentes. Deste total, 13 já são professores da Unidade Acadêmica de Passos, sendo que 3 ministrarão disciplinas no curso de medicina além da sua carga horária em outros cursos da unidade; 10 atuarão somente em disciplinas do curso de Graduação em Medicina e, 11 deverão ser contratados especificamente para o referido curso.

Quadro 20: Corpo docente para os dois primeiros anos do Curso de Graduação em Medicina que já fazem parte da instituição

Nº	Nome	Graduação	Titulação	Unidades Curriculares	Experiência docente (Anos)	Experiência profissional (Anos)	Regime de Trabalho
1	Alessandra Bonacini Cheraim Silva	Biomédica	Mestre	- Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos - Microbiologia	08 anos	15 anos	Integral
2	Camila Belfort Piantino	Biomédica	Doutora	- Imunologia	03 anos	05 anos	Integral
3	Carmem Aparecida Cardoso Maia Camargo	Psicóloga	Mestre	- Psicologia Médica	11 anos	34 anos	Integral
4	Josely Pinto de Moura	Enfermeira	Doutora	- Prática Hospitalar	10 anos	18 anos	Integral
5	José de Paula Silva	Bioquímico e Farmacêutico	Mestre	- Bioestatística - Parasitologia - Bases Farmacológicas da Prática Médica I	24 anos	25 anos	Integral

6	Juliano Fiorelini Nunes	Biólogo	Doutor	- Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II	3 anos	5 anos	Integral
7	Julio César Pereira	Bioquímico e Farmacêutico	Mestre	- Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos	10 anos	27 anos	Integral
8	Marcelo dos Santos	Biólogo	Doutor	- Genética Básica - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III	13 anos	18 anos	Integral
9	Maria Ambrosina Cardoso Maia	Enfermeira	Doutora	- Modelos de Atenção à Saúde - Políticas de Saúde	24 anos	25 anos	Integral
10	Odila Rigolin de Sá	Bióloga	Doutora	- Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas II - Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas III - Unidades Curriculares Optativas III	13 anos	25 anos	Integral
11	Pedro Messias da Silva	Médico	Doutor	- Anatomia Humana	25 anos	32 anos	Parcial
12	Rosânia Aparecida Souza Fonseca	Pedagoga	Mestre	- Filosofia - Sociologia	14 anos	24 anos	Integral
13	Vanessa Luzia Queiroz Silva	Enfermeira	Mestre	- Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I - Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade III	05 anos	08 anos	Integral

Observação: Existe necessidade de 9 designações de docentes especificamente para o funcionamento dos 2 primeiros anos da Graduação de Medicina (8 docentes com regime parcial e 1 docente integral)

As atribuições docentes ao longo do curso estão resumidas no quadro 21.

Quadro 21: Atribuições dos docentes e preceptores na prestação da assistência médica, ao longo do curso

Atividades de ensino com pacientes	Docente	Preceptor
Visitas domiciliares	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Internatos em Atenção Primária à Saúde e Saúde Coletiva.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Família.
Atividades de educação para a saúde	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Internatos em Atenção Primária à Saúde e Saúde Coletiva.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Família e outras Unidades de Saúde.
Acolhimento	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Internatos em Atenção Primária à Saúde e Saúde Coletiva.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Família e outras Unidades de Saúde.
Comunicação com os pacientes, seus familiares e a comunidade	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV e Internatos.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Família e outras Unidades de Saúde.
Aplicação de medidas de promoção de saúde a indivíduos, famílias e comunidade, em todas as faixas etárias	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV e Internatos.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Família e outras Unidades de Saúde.
Participação em Campanhas de Prevenção de Acidentes	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
Treinamento em atendimento inicial de primeiros socorros	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
Treinamento em paramedicina: mobilização de pacientes politraumatizados, procedimentos básicos em acidentes com autos, identificação de sinais vitais, treinamento com ênfase em vias aéreas, acesso venoso e ressuscitação cardiorrespiratória	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.

Interação com o SAMU e com o Corpo de Bombeiros	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência - Preceptor.
Avaliação do paciente em suporte básico de vida	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
Avaliação e manutenção das vias aéreas	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
Monitorização não invasiva. Suporte ventilatório. Estabilidade hemodinâmica. Acesso venoso central e periférico; indicações e técnicas.	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e Santa Casa.
Ressuscitação cardiorrespiratória e volêmica em pacientes politraumatizados. Técnicas paramédicas de atendimento pré- e intra-hospitalar	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II.	Profissionais: médicos vinculados à UPA e Santa Casa.
Realização de procedimentos de resgate e transporte de pessoas acidentadas	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II e Internato em Urgência e Emergência no SUS	Profissionais: médicos vinculados à UPA e a Serviços de Atendimento Móvel de Urgência.
Atendimento a pacientes com urgências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II e Internato em Urgência e Emergência no SUS	Profissionais: médicos vinculados à UPA, Santa Casa-Preceptor.
Propedêutica (clínica e complementar) em situações de urgências e emergências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II e Internato em Urgência e Emergência no SUS	Profissionais: médicos vinculados à UPA e Santa Casa.
Procedimentos de assistência a pessoas que sofreram traumatismo;	Docentes das Unidades Curriculares: Suporte Básico de Vida I e II e Internato em Urgência e Emergência no SUS	Profissionais: médicos vinculados à UPA e Santa Casa-Preceptor.
Reconhecimento de lesões mamárias (benignas e malignas)	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Realização de toque retal e exame da próstata	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.

Realização do toque vaginal	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Ausculata cardíaca, pulmonar e abdominal	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Realização de anamnese e exame físico completos de crianças, adultos, idosos, mulheres e pessoas com transtornos mentais	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Saúde Mental e Psiquiatria	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Requisição de exames complementares (análises clínicas e exames de imagens), levando-se em conta indicações, riscos, custo-efetividade e eficácia (sensibilidade, especificidade e valores preditivos), bem como interpretar corretamente seus resultados	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Diagnóstico (clínico e laboratorial) das doenças prevalentes	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Infectologia e Medicina Tropical	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Proposição de tratamentos medicamentoso e outros, fazendo-se as prescrições pertinentes	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Encaminhamento dos pacientes a outros profissionais ou centros médicos, quando necessário	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.

Indicação de medidas de reabilitação dos doentes	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Orientação de medidas de promoção de saúde e de prevenção de doenças	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Saúde Mental e Psiquiatria, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Infectologia e Medicina Tropical e Nutrologia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Realização de anamnese cirúrgica, com vistas ao diagnóstico e à tomada de condutas imediatas (clínicas ou cirúrgicas)	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Nutrologia, Clínica Cirúrgica e Cirurgia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Realização de procedimentos cirúrgicos de pequeno porte (cirurgia ambulatorial)	Docentes das Unidades Curriculares: Clínica Cirúrgica e Cirurgia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Acompanhamento dos pacientes antes e após cirurgias em ambiente hospitalar	Docentes das Unidades Curriculares: Clínica Cirúrgica e Cirurgia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Comunicação com os pacientes e seus acompanhantes	Docentes das Unidades Curriculares: Semiologia I e II, Medicina Geral de Adultos e Idosos I e II, Medicina Geral de Crianças I e II, Medicina Geral da Mulher, Imagenologia e Bases Fisiopatológicas da Medicina Laboratorial, Nutrologia, Clínica Cirúrgica e Cirurgia.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Identificação das necessidades, acolhimento das demandas, reconhecimento de problemas e adoção de planos de cuidados individuais e coletivos pautados em evidências científicas e no contexto social	Docentes das Unidades Curriculares: Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III e IV, Internato em Atenção Primária à Saúde e Saúde Coletiva.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.

Realização de atendimento individual, em regime ambulatorial e hospitalar	Docentes das Unidades Curriculares: Internatos.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Procedimentos diagnósticos e terapêuticos	Docentes das Unidades Curriculares: Internatos.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.
Plantões em unidades de urgência e emergência, serviço móvel de urgência e emergência, CTI e unidades de internação	Docentes das Unidades Curriculares: Internatos.	Profissionais: médicos vinculados às Unidades de Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Passos e Hospitais.

Antes do início do curso, todos os docentes passarão por cursos de treinamento/capacitação, com vistas a melhorar o seu desempenho educacional. Nos anos seguintes, serão desenvolvidos os mesmos e outros cursos, dentro de uma agenda factível, de modo que todos os professores tenham oportunidade de qualificação constante.

9. INFRAESTRUTURA

Toda a infraestrutura física da Unidade Acadêmica de Passos para os 2 primeiros anos do curso (e, em muitos aspectos, para todo o curso) já está inteiramente disponível. Alguns espaços físicos foram reformados/adaptados, enquanto outros foram construídos especificamente para o curso. A relação de todos os espaços para o ensino-aprendizado encontra-se no Quadro 22.

Quadro 22: Espaços físicos para o Curso de Graduação em Medicina

Tipo	Quantidade	Área (m²)	Descrição dos Equipamentos/Espaços
Salas de aulas Teóricas	11	- 3 salas de 64,50 m² - 8 salas com 47,30 m²	- Carteiras - Mesas para professores - Quadro de giz côncavo e quadriculado - Aparelho de projeção (data show) fixo - Telão - Quadro especial para utilização de caneta eletrônica - Ventiladores de teto e laterais
Áreas de apoio, esporte e lazer	1	78.749,85 m²	- 1 estacionamento - 1 portaria - 1 sala da Secretaria - 2 Vestiários femininos e masculinos - 1 Área de quiosque, bar e higienização - 1 área com 8 piscinas - Quadras: 1 quadra poliesportiva, 1 quadra de areia e 1 quadra de tênis - 1 campo de futebol <i>society</i> - 1 <i>playground</i> - 1 toboágua
Auditórios	2	- Auditório 1 (Bloco 8): 995,50m² - Auditório 2 (Prédio Principal-Bloco 1)	Auditório 1 - 250 cadeiras com apoio de braço - Aparelho de projeção tipo data show fixo - Telão - Microfones - Sistema de ar condicionado - Ventiladores de parede - Armários - Hall para organização e coordenação de

			- eventos - Cabine para comando central de áudio e vídeo - Mesa redonda para Conferências e Seminários Auditório 2 - 200 cadeiras com apoio de braço - Aparelho de projeção tipo data show fixo - Telão - Microfones - Ventiladores de parede - Armários - Hall para organização e coordenação de eventos - Cabine para comando central de áudio e vídeo - Mesa redonda para Conferências e Seminários
Biblioteca	1	957,60 m²	- 1 sala de leitura comunitária - sala de estudo em grupo - 1 setor de empréstimo bibliográfico - 36 cabines com 70 lugares para estudos - 1 laboratório de conservação do acervo - 1 auditório de multimídia (capacidade para 100 pessoas) - 2 banheiros para usuários da biblioteca - 1 banheiro para funcionários - 1 cantina para funcionários - 2 computadores para acesso ao acervo bibliográfico, - 2 computadores para empréstimo bibliográfico - 2 computadores para trabalhos internos uma sala de Coordenação - 1 Laboratório de conservação do acervo
Gabinetes de trabalho para docentes em tempo integral	8	46,50m²	- Computador e Impressora - Mesa e cadeiras - Armários - Prateleiras
Recepção	1	23,00m²	- Sistema de telefonia PABX (para comunicação externa e interna em todas as unidades) - Mesas - Cadeiras - Sala de espera - Poltronas - Computadores e impressoras

Cantina	1	89,50 m ²	- Área coberta - Funcionamento em tempo integral - 20 Mesas - 80 Cadeiras
Restaurante Universitário	1	240,07m ² (sala de refeições)	- Recepção - Salão Central de Refeições - Área para higienização pessoal - Cozinha e Área de Higienização - Câmaras Refrigeradoras - Despensa - Vestiários - Sala de Coordenação
Banheiros	4 (3 box em cada banheiro)	28,72 m ² cada	- Instalações Hidráulico-sanitárias - 03 pias em cada banheiro - 01 chuveiro em cada banheiro - 01 box adaptado para pessoas com necessidades especiais em cada banheiro.
Serviço de reprodução de cópias	2	-	- Serviços Terceirizados e disponíveis, no mesmo quarteirão do curso.
Necessidades Especiais	-	-	- Em todas as dependências da Unidade Acadêmica de Passos, onde os alunos do curso têm atividades dispõe de acessos para pessoas com necessidades especiais (Banheiros, Rampas, etc...)

9.1. Salas de aula e serviços de comunicação e de apoio

O Núcleo de Ciências Biomédicas e da Saúde funciona no chamado prédio principal, situado na Avenida Juca Stockler, nº1130, onde serão ministradas as aulas teóricas do Curso de Graduação em Medicina. O edifício, com área total de 3.540,40 m², distribuídos em três pavimentos, tem piso frio antiderrapante, rampa de acesso pela portaria principal, controle de entrada e saída através de catracas eletrônicas, estacionamento privativo nos quatro lados do quarteirão, instalações sanitárias (masculina e feminina) em cada pavimento, contendo cada uma três boxes com vaso sanitário e lavatório. Possui ainda, em todos os pavimentos, serviço web para acesso à internet e intranet, bebedouros e serviço de telefonia pública (Anexo 4).

Todas as dependências do edifício são acessíveis a pessoas com deficiências físicas: existem rampas de acesso em todas as entradas do bloco, elevador, vagas

privativas nos estacionamentos e banheiros adaptados em todos os pavimentos e na área de convivência.

As salas de aulas são arejadas e com farta iluminação natural e artificial, todas com revestimento de alvenaria, piso frio antiderrapante, quadro de giz em fórmica quadriculado, ventiladores de teto e laterais, carteiras com mesa de armação de ferro e tampo fórmico, cadeiras estofadas e ergonomicamente corretas, todos em ótimo estado de conservação. Todas as salas de aulas são equipadas com tela e projetor multimídia. Além disso, os professores têm acesso ao kit lousa digital, com caneta digital. Os professores do Curso de Graduação em Medicina, se desejarem, poderão utilizar o kit, mediante reserva, conforme disponibilidade do equipamento. Também estão disponíveis, para instalação nas salas de aula, aparelhos de vídeo cassete e DVD, televisores, caixas de som e microfone.

O edifício conta também com serviços terceirizados de lanchonete e de impressão, fotocópias e encadernação, proporcionando ao aluno comodidade para alimentação e preparação de seus trabalhos acadêmicos.

9.2. Laboratórios de ensino

As atividades práticas em laboratórios serão realizadas de acordo com a legislação, segundo as normas de biossegurança e preconizadas na forma de Procedimento Operacional Padrão da IES.

As atividades que envolvem animais seguirão as recomendações preconizadas pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), quanto à origem, trato, manipulação e destino, segundo o previsto na Lei nº 11.794.

9.2.1. Laboratório de informática

Os alunos do Curso de Graduação em Medicina terão acesso ao laboratório de informática V, o qual possui área física de 60 m², 31 microcomputadores HP/Compaq AMD Athlon x 264 bites, com monitores 17" LCD, dos quais 30 são destinados aos alunos e 1, ao professor/monitor, acesso à internet de 20 megabytes/segundo. Os computadores estão ligados a uma impressora compartilhada em rede e um projetor de imagens (*data show*).

Todos os equipamentos de informática existentes são ligados à Internet em tempo integral e ficam controlados por um provedor, o que possibilita acesso ilimitado à Rede Mundial de Computadores. Além disso, o acesso à internet pode ser feito por meio de uma rede sem fio no prédio principal da instituição, bastando o aluno estar de posse de um equipamento que possua conexão *wireless*. Os alunos podem ter acesso ilimitado de qualquer um dos computadores existentes nos laboratórios de informática ou, ainda, através de um dos 20 terminais disponíveis na biblioteca.

A Unidade possui diversos *softwares* licenciados para uso em suas máquinas, softwares livres que não necessitam de licenciamento para sua utilização e softwares desenvolvidos pelo Departamento de Informática da própria instituição.

9.2.2. Laboratório de anatomia

Utilizado para estudo e manuseio de peças anatômicas conservadas em formol e peças anatômicas em resinas e emborrachadas. Constituído por quatro salas, com capacidade para 30 alunos. Nele serão ministradas as aulas práticas das unidades curriculares Anatomia Humana e Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III. **Sala 1 – Prática de Anatomia** - Área construída de 66m²; com ralo para escoamento de líquidos direcionados para caixa de tratamento de esgoto específica, possui ainda quadro de giz, quadro para projeção e utilização de caneta eletrônica, prateleiras com cubas e peças do museu de anatomia, a sala possui também pias / lavatórios equipados com torneiras fotocélulas. **Sala 2 – Sala de Preparo** - Área construída de 14m²; possui tanques para cadáveres; uma mesa para preparo de cadáveres e peças anatômicas; possui ainda pias equipadas com torneiras fotocélulas. **Sala 3 – Gabinete do Professor** – Área construída de 4m². É equipada com mesa tipo escrivaninha, cadeiras, armário, telefone e computador com acesso à rede mundial de computadores. **Sala 4 – Sala de práticas anatômicas virtuais** Destinada à práticas virtuais; com área construída de 30m²; equipada com 15 computadores com software interativo e CDs de anatomia; comporta dois alunos por computador.

9.2.3. Laboratório de microscopia

Destinado a: 1) estudo de lâminas histológicas em microscópios de luz de células, tecidos e órgãos do corpo humano, normais ou com lesões/doenças; 2) estudo de lâminas preparadas para análise bacteriológica; 3) preparação de lâminas com amostras frescas ou permanentes de parasitos causadores de doença. O laboratório tem capacidade para receber até 30 alunos. Possui área construída de 72m², equipada com bancadas no entorno da sala, pias, cinco bancadas com banquetas cada uma e um microscópio por aluno. Também possui dois televisores de 46" conectados ao microscópio de projeção. Nele serão ministradas aulas práticas das unidades curriculares Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos, Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III, Parasitologia, Microbiologia e Patologia .

9.2.4. Laboratório de parasitologia, microbiologia, química, bioquímica, farmacologia, biofísica e fisiologia

Utilizado para estudo de indicadores/parâmetros de componentes vitais, de funções dos organismos vivos e de intervenções farmacológicas tem capacidade para receber 30 alunos, onde serão ministradas aulas práticas das unidades curriculares Bases Moleculares e Morfológicas de Células e Tecidos, Estrutura e Função de Órgãos e Sistemas I, II e III, Bases Farmacológicas da Prática Médica I e II. **Parasitologia – Microbiologia – Química – Bioquímica** Área construída de 67m², equipada com bancadas no entorno da sala, pias, bancadas com banquetas, bem como três pontos de gás cada bancada. As pias / bancadas das extremidades da sala possuem espaço que abriga capela de fluxo laminar e estufas. O laboratório possui sala de preparo, com área construída de 32m², equipada com bancadas, e, anexo a ela existe uma sala destinada ao armazenamento de produtos químicos. **Farmacologia – Fisiologia** Área construída de: 56m², equipada com bancadas, pias, banquetas, bem como pontos de gás em cada bancada. Possui espaço que abriga capelas, ar comprimido e ar de sucção. Possuem sala de preparo de materiais.

9.2.5. Laboratório de habilidades

Cada vez mais utilizado em todos os cursos da área da saúde, o laboratório de habilidades é o local onde, com instrumentos/equipamentos adequados, os alunos, ainda não preparados para o exame de pacientes, têm oportunidades de realizar procedimentos invasivos ou não indispensáveis ao trabalho médico. Ou seja, este laboratório tem notória importância em Semiologia e em condutas médicas. Ao possibilitar o treinamento de procedimentos semiotécnicos e terapêuticos variados (repetidos tantas vezes quanto necessário), nesse laboratório o estudante adquire a técnica e a segurança indispensáveis para realizar as mesmas ações em pacientes reais. Além de tornar o aprendizado menos traumático e mais confortável (tanto para os alunos como para os pacientes, que não serão submetidos a intervenções repetidas e, às vezes, mal direcionadas), esse recurso possibilita melhor relação aluno-paciente e, inegavelmente, contribui para o trato mais ético e mais humano com as pessoas.

O laboratório de habilidades é constituído por 4 salas e dispõe de instrumentos de medidas (fitas métricas, balanças etc.), modelos estáticos e dinâmicos. Tais modelos são construídos com produtos variados (partes do corpo humano para reforço dos conhecimentos anatômicos, aplicação de medicamentos, introdução de sondas [nasogástrica, vesical], punção venosa, entubação orotraqueal etc.). Estão hoje, disponíveis “bonecos” humanos com vários recursos dinâmicos e sistemas computadorizados que simulam várias condições/situações normais ou patológicas (sons pulmonares, cardíacos ou abdominais normais e alterados, exame de fundo de olho, exame otorrinolaringoscópico) ou fenômenos dinâmicos, como exemplo, o parto vaginal (aliás, a utilização desses dispositivos na obstetrícia é enorme). Tão vastos são os recursos disponíveis, que boa parte das situações clínicas prevalentes podem ser simuladas com grande semelhança com fenômenos/alterações vitais. O alcance desses instrumentos/equipamentos é enorme e tende a crescer continuamente.

O laboratório de habilidades está projetado com área total de 218m², onde serão ministradas as aulas práticas das unidades curriculares, Suporte Básico de Vida I e II, Prática Hospitalar, Semiologia I e II, Imagenologia, Princípios de Cirurgia e Anestesia. **LABORATÓRIO DE HABILIDADES 01** – Área destinada às práticas de Saúde do Adulto - Clínica Médica e Cirúrgica – Semiologia e Semiotécnica –

Urgência e Emergência. Construído em alvenaria com área de 64m², iluminação e aeração natural e artificial, equipada com bancada para evolução/prescrição médica, também como local de preparo de medicações e práticas de semiologia, pia com água quente e fria, três leitos hospitalares equipados como unidade hospitalar completa, régua com pontos de oxigênio, ar comprimido, ar de sucção e bonecos interativos. **LABORATÓRIO DE HABILIDADES 02** – Área destinada às práticas de laboratórios dos componentes curriculares relacionados à Saúde da Mulher – Ginecologia – Pré-Natal – Obstetrícia – Puerpério. Construído em alvenaria com área construída de 50m², iluminação e aeração natural e artificial, equipada com bancada para evolução/prescrição médica, também como local de preparo de medicações e práticas de semiologia, pia com água quente e fria, três leitos hospitalares equipados como unidade hospitalar completa, régua com pontos de oxigênio, ar comprimido e ar de sucção. Possui ainda, bonecos interativos. **LABORATÓRIO DE HABILIDADES 03** – Área destinada às práticas de laboratórios dos componentes curriculares relacionados à Saúde do Neonato – da Criança e do Adolescente. Construído em alvenaria com área construída de 51m², iluminação e aeração natural e artificial, equipada com bancada para evolução/prescrição médica, também como local de preparo de medicações e práticas de semiologia, pia com água quente e fria, três leitos hospitalares equipados como unidade hospitalar completa, régua com pontos de oxigênio, ar comprimido e ar de sucção. Possui ainda, bonecos interativos. **LABORATÓRIO DE HABILIDADES 04** – Área destinada às práticas de laboratórios dos componentes curriculares relacionados à Saúde do Idoso – Gerontologia – Geriatria – Psiquiatria e Saúde Mental. Construído em alvenaria com área construída de 53m², iluminação e aeração natural e artificial, equipada com bancada para evolução/prescrição médica, também como local de preparo de medicações e práticas de semiologia, pia com água quente e fria, três leitos hospitalares equipados como unidade hospitalar completa, régua com pontos de oxigênio, ar comprimido e ar de sucção. Possui ainda, bonecos interativos.

9.2.6. Laboratório de técnica cirúrgica

O laboratório de técnica cirúrgica está projetado para funcionar em uma área de 62 m², onde serão instalados os dispositivos e instrumentos básicos para a prática cirúrgica convencional: setor de antisepsia, mesas para manipulação

anestésica e cirúrgica, iluminação e ventilação adequadas. **Sala 01- Técnicas cirúrgicas** – Área Construída de 43m². **Sala 02 – Esterilização** – Conjunto de três pequenas salas para central de esterilização; com área construída de 9 m². **Sala 03 – Preparo** - conjunto de duas salas destinadas ao preparo para cirurgia –com área construída total de 10m². Nesse laboratório serão utilizadas peças anatômicas humanas, fixadas em formol, e de animais de pequeno ou médio porte ou partes/vísceras de seus corpos. Neste laboratório será ministrada a parte prática da disciplina Princípios de Cirurgia e Anestesia.

9.3. Biotério

O biotério da tem como objetivos manter camundongos (*Mus musculus*) e ratos para fins de ensino e pesquisa que são fornecidos aos pesquisadores e professores dos cursos do Núcleo de Ciências Biomédicas e da Saúde, bem como promover o bem-estar dos animais mantidos para fins de experimentação. O biotério da localiza-se no bloco 07, compreendendo uma área de 83,60 m² dividida em cinco salas com iluminações naturais provenientes de janelas, das quais duas salas são destinadas a manutenção de ratos e camundongos, uma de experimentação, outra de preparação de materiais ou procedimento e outra sala de recepção. A Sala de manutenção de Camundongos tem dimensões de 3,80m X 3,40m, equipada com estantes de aço onde são mantidas as gaiolas. A sala de manutenção de Ratos tem dimensões de 3,80m X 3,40m, equipada com estante de aço, bancada com armários e exaustor. A sala de experimentação possui dimensões de 7,60m X 3,80m, equipada com duas bancadas com pia central, armários e lousa. As salas de procedimento e recepção possuem respectivamente dimensões de 4,40mX 3,80m e 3,40mX 3,80m, equipadas com bancadas com pia, armários, mesas e cadeiras. As atividades que envolvem animais seguirão as recomendações preconizadas pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), quanto à origem, trato, manipulação e destino, segundo o previsto na Lei nº 11.794.

9.4. Comitê de ética em pesquisa

A Unidade Acadêmica de Passos preocupada com as questões éticas da pesquisa com seres humanos desenvolvidas na instituição instalou o Comitê de

Ética em Pesquisa. Seguindo os trâmites legais e após a análise do CONEP, foi aprovado em 30 de maio de 2006 o registro do CEP da então FESP pela Carta 659/CONEP/CNS/MS e renovado em 2013 pela Carta Circular nº043/2013 do CONEP. O CEP é um órgão colegiado de natureza técnico-científico constituído nos termos da Resolução nº 196 do Conselho Nacional de Saúde, expedida em 10/10/1996. Compete ao CEP regulamentar, analisar e fiscalizar a realização de pesquisa envolvendo seres humanos, cabendo-lhe a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na instituição de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos participantes. Desempenha também papel consultivo e educativo, fomentando a reflexão em torno da ética na ciência, bem como, a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração. É constituído por onze membros titulares das áreas: saúde, ciências sociais, exatas e humanas, e representantes da comunidade assistida pela Instituição. O mandato dos membros do CEP tem duração de três anos permitindo a sua recondução e regido de acordo com seu regimento interno. O CEP se reúne na segunda semana de cada mês em sessão ordinária, ou em caráter extraordinária, quando convocado pelo presidente ou pela maioria de seus membros. Conta com espaço físico dotado de sala com computadores, mesa para reunião e setor de arquivos. Todo o processo encontra-se informatizado com software de controle dos processos e pareceres. Possui sala exclusiva de 15 m² dotada de três computadores e respectivas estações de trabalho para atender coordenação, secretaria e membros de plantão do CEP. O sistema possui todos os dados dos projetos postados no CEP, inclusive os da Plataforma Brasil que permite de forma complementar manter registro dos trabalhos em análise pelo Comitê. O CEP conta hoje com site de instrução os pesquisadores instruindo para o uso da plataforma Brasil o endereço é: [www.fespmg.edu.br-link comitê de ética](http://www.fespmg.edu.br-link-comite-de-etica) <http://www.fespmg.edu.br:85/faculdades/paginas/Default.aspx?tipo=1>. Nela estão incluídas além das instruções ao pesquisador, um Faq, (perguntas mais frequentes) e um descritivo sobre o comitê de ética em pesquisa, bem como o calendário do CEP. A partir de 2012 o CEP passou a utilizar a plataforma Brasil, para tal algumas atividades estão sendo realizadas com os pesquisadores para que ocorra total adesão a plataforma. Compete ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP: analisar projetos e protocolos de pesquisa; expedir instruções com normas técnicas para orientar os pesquisadores com respeito a aspectos éticos; garantir a

manutenção dos aspectos éticos de pesquisa; zelar pela obtenção de consentimento livre e esclarecido dos indivíduos ou grupos para sua participação na pesquisa; acompanhar o desenvolvimento de projetos através de relatórios dos pesquisadores, nas situações exigidas pela legislação; manter comunicação regular e permanente com o Comitê Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP/MS); desempenhar papel consultivo e educativo fomentando a reflexão em torno da ética na ciência.

Protocolo de Experimentos: As atividades práticas em laboratórios serão realizadas de acordo com a legislação, segundo as normas de biossegurança e preconizadas na forma de Procedimento Operacional Padrão da IES. As atividades que envolvem animais seguirão as recomendações preconizadas pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), quanto à origem, trato, manipulação e destino, segundo o previsto na Lei nº 11.794. Toda atividade que envolve animais na Instituição segue as recomendações preconizadas em 1991 pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal (COBEA), hoje Sociedade Brasileira de Ciências em Animais de Laboratório (SBCAL), cujos fundamentos foram transformados em lei, a de número 11.794, de 8 de outubro de 2008, conhecida como Lei Arouca. A experimentação animal deve ser compreendida como procedimentos realizados em animais utilizado tanto na pesquisa básica como na pesquisa aplicada. Especificamente na Instituição o uso de animais esta previsto para demonstrações, dissecação, treinamento cirúrgico, indução de distúrbios com finalidades demonstrativas, projetos científicos relacionados ao ensino bem como para extração de drogas e produtos biológicos, tais como vacinas, sangue, soro, anticorpos monoclonais, proteínas de animais geneticamente modificados para produzi-las, dentre outros. Deve-se prever quando possível o uso de alternativas a experimentação animal, compreendendo como alternativa o método que leve a substituição do animal através de técnicas físicas e químicas, uso de modelos matemáticos e computadores, uso de organismos "inferiores" não protegidos pela legislação, incluindo invertebrados, plantas e microorganismos, uso de estádios de desenvolvimento embrionário e fetal de vertebrados uso de métodos in vitro e estudos em humanos, seja em voluntários ou estudos epidemiológicos. A Comissão de ética no uso animal da Instituição tem o objetivo de atender ao disposto na legislação que regulamenta a utilização de animais com finalidades acadêmicas e de pesquisa. A função da Comissão de Ética em Uso de Animais- CEUA, instituído pela

Resolução nº 001, de 1º de agosto de 2012 é avaliar os protocolos de experimentos acadêmicos e de pesquisa dos docentes de toda a rede de ensino, além de desempenhar um papel consultivo e educativo, fomentando a reflexão crítica sobre as práticas de ensino e pesquisa científica que envolvam o uso de animais. Essa lei instituiu o Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), que por sua vez concebeu e concedeu às Comissões de Ética no Uso de Animais (CEUAs) como órgãos institucionais que irão tratar de protocolos envolvendo animais. Recém-criada, a CEUA/UI é agora a entidade responsável por essas atribuições que antes eram do Comitê de Ética (CEP). Os procedimentos que preveem o uso de animais devem atender aos quesitos previstos na lei nº 11.794, o que inclui origem, trato, manipulação e destino. Os protocolos que envolvem seres humanos têm tratamento exclusivo no Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UI, cuja aprovação é absolutamente necessária a qualquer atividade que, direta ou indiretamente, coleta usa ou manipula dados sobre seres humanos. Essa prerrogativa é válida para quaisquer formas de pesquisa, seja quantitativa ou qualitativa, pois o CEP entende que o pesquisador responsável precisa ter, e demonstrar, ciência da conduta ética. O CEP/UI tem uma atuação proativa, fornecendo orientação na confecção dos processos e sugestões para aprimorar o desenho de projetos com o máximo benefício ao objeto-alvo (individual ou no senso coletivo) da pesquisa. O CEP tem preocupação em divulgar o mais completo entendimento das diretrizes da Resolução CNS 196/96 a toda comunidade acadêmica.”

9.5. Serviços de saúde

As atividades práticas do curso envolvendo pacientes e a comunidade serão desenvolvidas prioritariamente nos serviços de saúde do município de Passos e os internatos também contarão com os serviços de saúde de São Sebastião do Paraíso e Piumhi, mediante convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde ou instituições hospitalares e UEMG. O PPP foi apresentado aos gestores de saúde das regiões Passos/Piumhi e São Sebastião do Paraíso em reunião da Comissão Intergestores Regionais de Saúde, com ata de ciência disposta em anexo (Anexo 5). Para isso, estão disponibilizadas as seguintes unidades:

- Atenção Primária

- a) 43 Unidades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) dos municípios de Passos, São Sebastião do Paraíso e Piumhi;
- b) 9 Unidades Básicas de Saúde convencionais (UBS) do município de Passos;
- c) 3 Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) dos municípios de Passos e São Sebastião do Paraíso;
- d) 1 Unidade da Estratégia de Saúde da Família pertencente à Unidade Acadêmica de Passos (ESF-Escola).

Em Passos, essas unidades localizam-se no centro e em diferentes bairros da cidade de Passos, ficando responsáveis pela cobertura da maior parte da população passense. A estrutura, a composição e a atuação de todas essas unidades estão descritas no item 3.3.1 (Atenção Primária à Saúde). Nessas unidades será desenvolvida a maior parte do curso, desde as unidades curriculares Prática de Integração Ensino, Serviço e Comunidade até os internatos, passando por diversas outras disciplinas. Serão, portanto, locus comum de atuação e aprendizado, promovendo integração dos conteúdos abordados nos 12 semestres do curso.

- Atenção Secundária

- a) 1 Policlínica de Especialidades e Centro de Diagnóstico;
- b) 1 Unidade de Pronto Atendimento (UPA);
- c) 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS);
- d) 1 Ambulatório de Saúde Mental;
- e) 1 Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST);
- f) 1 Núcleo de Assistência em Estomatoterapia (NAE);
- g) 1 Ambulatório de Referência para DST/AIDS pertencente a Unidade Acadêmica de Passos;
- h) 1 Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase pertencente à Unidade Acadêmica de Passos (NAEPH);
- i) 1 Unidade do Programa Viva Mulher;
- j) 1 Unidade do Programa de Hepatites Virais;

k) 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CEO).

Essas unidades ou centros/núcleos encontram-se distribuídas na cidade de Passos e atendem a toda a população. A descrição da sua estruturação e atuação está na no item 3.3.2 (Atenção Secundária à Saúde). Nelas haverá atividades práticas de atenção à saúde de boa parte das unidades curriculares do curso.

- Atenção Terciária

O ensino/aprendizado na atenção terciária (unidades hospitalares) será feita em 4 hospitais gerais, 2 localizados em Passos (Santa Casa de Misericórdia de Passos e Hospital São José); 1 em São Sebastião do Paraíso (Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso); 01 em Piumhi (Santa Casa de Misericórdia de Piumhi) e em um hospital psiquiátrico (Hospital Otto Krakauer).

➤ **Santa Casa de Misericórdia de Passos**

Hospital geral com 300 leitos, a Santa Casa de Misericórdia de Passos será a principal instituição hospitalar no curso. Como centro de referência regional, a Santa Casa atua em praticamente todas as áreas clínicas e cirúrgicas (diagnóstico e tratamento), em vários níveis de complexidade. Sua capacidade instalada, seu corpo clínico e de apoio, sua excelência técnico-científica e o número de atendimentos que realiza a credenciam como um verdadeiro Hospital de Ensino. A descrição completa do perfil e da atuação da Santa Casa foi feita no item Atenção Terciária à Saúde em Passos.

Uma breve relação das atividades desenvolvidas pela Santa Casa de Passos está mostrada nos Quadros 23 e 24. Em 2011, o hospital realizou 277.881 atendimentos ambulatoriais. No mesmo ano, fez 16.415 internações nas clínicas Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica. No mesmo período, foram realizados 9.693 procedimentos cirúrgicos: 7.158 pelo SUS e 2.535 por convênios e particulares. Ainda em 2011, realizou 1.257 internações em UTI: 344 cirúrgicas, 9 obstétricas, 461 clínicas e 443 pediátricas/neonatais.

Quadro 23: atendimentos ambulatoriais na Santa Casa de Misericórdia de Passos, em 2011

Tipo de atendimento	Nº de atendimentos
Ambulatório de Oncologia	10.194 atendimentos
Radioterapia	62.733 sessões
Quimioterapia	8.957 sessões
Oftalmologia	6.706 atendimentos
Estomaterapia	1.145 atendimentos
Laboratório de Patologia	2.014 atendimentos
Laboratório Clínico	96.138 atendimentos
PROMAI	8.399 atendimentos
Espirometria	21 atendimentos
Reabilitação Física	5.948 atendimentos
Urgência e Emergência	9.616 atendimentos
Tomografia	3.117 exames
Ressonância Magnética	68 exames
Hemodiálise	33.677 sessões
Ambulatório Ginecológico	1.299 atendimentos
Audiologia	5.015 exames
Atendimento Ambulatorial	998 atendimentos
Diagnóstico/Procedimentos	10 atendimentos
Endoscopia	317 exames
Agência Transfusional	351
Ambulatório Policlínica	2.378 atendimentos
Cardiologia	472 exames
Fisioterapia Respiratória	271 atendimentos
Litotripsia	141 exames

Densitometria	83 exames
Urologia	43 atendimentos
Mamografia	8.209 exames
Ortopedia	1.148 atendimentos
Raio X	6.387 exames
Ultrassom	2.026 exames
TOTAL:	277.881 atendimentos

Santa Casa de Passos, 2011

Quadro 24: Internações realizadas pela Santa Casa de Misericórdia de Passos, em 2011

Clínica	Internações		Total
	SUS	Particular/Convênio	
Pediátrica	1.035	120	1.155
Obstétrica	1.583	463	2.046
Médica	5.185	2.117	7.302
Cirúrgica	4.694	1.218	5.912
Total:	12.497	3.918	16.415

Santa Casa de Passos, 2011

➤ **Hospital São José-UNIMED**

Hospital geral, com 36 leitos, o Hospital São José será uma das instituições hospitalares do curso. Atua nas áreas clínicas e cirúrgicas: Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Medicina Intensiva, Mastologista, Nefrologia, Neonatologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia e Urologia (diagnóstico e tratamento), em vários níveis de

complexidade. A descrição completa do perfil e da atuação do São José foi feita no item Atenção Terciária à Saúde em Passos.

Em 2011, o hospital São José realizou 2.589 internações nas Clínicas: Pediátrica, Obstétrica, Médica e Cirúrgica; 2.260 cirurgias e 97 internações em UTI.

➤ **Hospital Santa Casa de São Sebastião do Paraíso**

Hospital geral com 143 leitos. A Santa Casa de São Sebastião do Paraíso atua em praticamente todas as áreas clínicas e cirúrgicas (diagnóstico e tratamento), em vários níveis de complexidade.

Em 2011, o hospital realizou 57.136 atendimentos ambulatoriais. No mesmo ano, fez 7.033 internações nas clínicas Médica, Cirúrgica, Pediátrica e Obstétrica.

Quadro 25: Atendimentos ambulatoriais na Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, em 2011

Tipo de atendimento	Nº de atendimentos
Laboratório de Patologia/Clínico	42,907
Urgência/Emergência	2,335
Tomografia	902
Atendimento Ambulatorial	3,346
Diagnóstico/Procedimentos	90
Mamografia	2,004
Ortopedia	764
Raio X	4,672
Agência Transfusional	116
Total:	57.136 atendimentos

Santa Casa de S.S do Paraíso, 2011

Quadro 26: Internações realizadas pela Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso, em 2011

Clínica	Internações		Total
	SUS	Particular/Convênio	
Pediátrica	302	67	369
Obstétrica	1121	327	1448
Médica	1578	907	2485
Cirúrgica	1571	1160	2731
Total:	4572	2461	7033

Santa Casa de S.S do Paraíso, 2011

➤ **Hospital Santa Casa de Piumhi**

Hospital geral, filantrópico, com 96 leitos, sendo 80% conveniados ao SUS, atua nas áreas clínicas e cirúrgicas (diagnóstico e tratamento), em vários níveis de complexidade. Possui corpo clínico formado por 76 médicos. Habilitado como serviço hospitalar para tratamento de AIDS e Terapia Intensiva Adulto.

➤ **Hospital Otto Krakauer**

Hospital Psiquiátrico, com 156 leitos, o Hospital Otto Krakauer será uma das instituições hospitalares do curso. Atua na área de Psiquiatria e possui serviço de apoio diagnóstico. A descrição completa do perfil e da atuação deste hospital foi feita no item Atenção Terciária à Saúde em Passos.

Em 2011, o hospital Otto Krakauer realizou 859 internações: 747 pelo SUS e 112 particulares.

O detalhamento da estrutura física, de instalações e serviços da Santa Casa de Misericórdia, do São José e do Otto Krakauer estão no Quadro 27.

Quadro 27: Estrutura física, instalações e serviços dos hospitais de Passos e de São Sebastião do Paraíso

Nome/Natureza	Capacidade instalada	Leitos existentes			Áreas de atuação (serviços assistenciais)	Corpo funcional	Residência médica	Comissões operacionais	Atividades comunitárias	Prêmios e títulos
		Nome	Total	SUS						
Santa Casa de Misericórdia de Passos/Hospital Geral	300 leitos, sendo 215 conveniados com o SUS Ambulatórios (oncologia, ginecologia)	Cirúrgicos	63	50	Clínica médica e suas especialidades: Cardiologia,Pneumologia, Gastroenterologia, Nefrologia, Neurologia, Hematologia, Reumatologia, Endocrinologia, Infectologia, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia.	Corpo clínico: 175 médicos	Clínica Médica	Resíduos e Meio Ambiente,	Programa Materno-Infantil (PROMAI)	Acreditação Plena, Nível II, pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), em 2010.
		Clínicos	112	81						
		Unidade Intermediária	06	06						
	Unidades de Internação	UTI Adulto-Tipo II	30	18	Cirurgia: Geral, Oncológica, Torácica, Urológica, Neurológica, Pediátrica, Plástica. Ortopedia e traumatologia,	Enfermeiros: 127 Técnicos em enfermagem: 388 Fisioterapeutas: 40	Cirurgia Geral	Humanização,	Programa Nutrivida	Hospital Amigo da Criança – UNICEF
	Serviço de Pronto Atendimento	UTI Neonatal-Tipo II	22	18						
	Centros Cirúrgico e Obstétrico	UTI Pediátrica-Tipo II	14	2						
	Hospital do Câncer	Obstetrícia Cirúrgica	20	16	Outras Especialidades: Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Dermatologia e Psiquiatria	Assistentes Sociais: 08	Medicina Intensiva	Farmácia e Terapêutica,	Programa Buscando Vidas	Prêmio Célio de Castro, em 2008.
	Laboratórios (Análises Clínicas, Anatomia Patológica, Imagenologia, Endoscopia, Hemodiálise, Densitometria óssea, Litotripsia, Audiologia)	Pediatria Cirúrgica	14	10						
		Pediatria Clínica	19	14						
		TOTAL:	300	215	Medicina Laboratorial (Patologia Clínica)	Psicólogos: 05		Prevenção de Acidentes (CIPA),	Projeto Coração	Maternidade Integrante.
					Anatomia Patológica e Citopatologia	Fonoaudiólogos: 04		Controle de Infecção Hospitalar (CCIH),		1º Prêmio Johnson & Johnson de Administração Hospitalar.
					Imagenologia (RX, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética), Endoscopia	Técnicos e Pessoal administrativo: 107		Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Neonatal,		2º Prêmio Johnson & Johnson de Administração Hospitalar.
					UTI (adultos, neonatal e infantil			Análise de Óbitos Hospitalares,		Hospital Sentinela, ANVISA.
				Radioterapia e Quimioterapia oncológica Urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica)			Doação de Órgãos para Transplantes,			
				Fisioterapia e reabilitação física			Aleitamento Materno			

UNIDADE PASSOS

São José/Hospital Geral	36 leitos para internação	Clínicos e Cirúrgicos	30	-	Anestesiologia, Angiologia, Cardiologia, Cirurgia Plástica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Clínica Médica, Coloproctologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Medicina Intensiva, Mastologia, Nefrologia, Neonatologia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Patologia, Pediatria, Pneumologia, Psiquiatria, Radiologia, Reumatologia e Urologia.	Corpo Clínico: 60	-	Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviço de Saúde, Revisão do Prontuário, Farmácia e Terapêutica, Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Análise de Óbitos Hospitalares. Comitê de Gerenciamento de Risco e Transfusional	-	-
	Atendimento Ambulatorial	UTI Adulto	06	-		Enfermeiros: 06				
	Serviço Auxiliar de Diagnóstico e Pronto Atendimento, por demanda espontânea ou referenciada por planos de saúde	Total	36	-		Técnicos em Enfermagem: 18 Fisioterapeuta: 01 Farmacêutico: 01 Técnicos e Pessoal administrativo: 30				
Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso	143 Leitos, sendo 97 conveniados ao SUS	Total:	143	97	Cirurgia Vascular; Serviço de Atenção a Paciente com tuberculose; Serviço de Atenção ao Pre-Natal, Parto e Nascimento; Serviço de Atenção Cardiovascular/Cardiologia; Serviço de Atenção em Saúde Bucal; Serviço de Cuidados Intermediários; Serviço de Diagnóstico por; Anatomia Patologia e ou Citopato; Serviço de Diagnóstico por Imagem; Serviço de Diagnóstico por Laboratório Clínico; Serviço de Diagnóstico por Métodos Gráficos Dinâmicos; Serviço de Endoscopia-Terceirizado; Serviço de Farmácia; Serviço de Fisioterapia; Serviço de Hemoterapia; Serviço de Nefrologia urológica; Serviço de Oftalmologia; Serviço de Suporte Nutricional; Serviço de Urgência e Emergência; Serviço de Videolaparoscopia; Serviço de Atenção a Saúde Reprodutiva.	Corpo clínico: 73 médicos Enfermeiros: 51 Técnicos em Enfermagem: 106 Fisioterapeutas: 02 Nutricionistas: 03 Assistentes Sociais: 02 Psicólogo: 01	-	Comissões de Controle de Infecção Hospitalar e Auditoria, Comitê de Ética.	-	Prêmio Célio de Castro
Otto Krakauer/ Psiquiátrico	156 leitos para Internação Ambulatorial	Leitos de Internação	156	120	Atendimento Ambulatorial de Psiquiatria Internações Psiquiátricas Serviço de apoio diagnóstico, para realização de exame eletroencefalograma.	Corpo Clínico: 15 Aux/Tec. Enfermagem: 35 Enfermeiros: 09 Assistente Social: 03 Fisioterapeuta: 02 Terapeuta Ocupacional: 02 Farmacêutico: 01 Psicólogo Clínico: 03	-	Comissões de Controle de Infecção Hospitalar e Auditoria, Comitê de Ética.	Faz parte das propostas da instituição ampliar seus projetos de reinserção social das pessoas internadas	-

10. BIBLIOTECA

A Biblioteca Eng. Oto Lopes de Figueiredo da Unidade Acadêmica de Passos está estruturada de forma a dar suporte ao ensino, à pesquisa e à extensão, numa área de 957,60 m².

O material bibliográfico é classificado pela CDU – Classificação Decimal Universal. A catalogação é realizada com base no AACR-2, com adaptações necessárias para atender a automação do processamento técnico.

Formas de Acesso e de Utilização do Acervo

Os acessos disponibilizados são:

- Acesso on-line (disponibilizado 24 horas por dia para consulta);
- Auxílio de equipe treinada;
- Acervo com livre acesso;
- O acervo está disponibilizado para empréstimo domiciliar e consulta local.

Recursos e Meios Informatizados

➤ Redes

A Intranet (rede privada que utiliza o mesmo recurso da Internet) interliga *on-line* todas as bibliotecas, que, além de proporcionar uma ferramenta a mais para a pesquisa, permite que o usuário tenha a biblioteca 24 horas à disposição para pesquisa, pois, possui site via *www*, onde podem ser realizadas pesquisas de qualquer ponto onde haja possibilidade de conexão à Internet.

O princípio básico que orientou a criação da rede é o de possibilitar o uso do acervo bibliográfico por um universo maior de usuários.

A Biblioteca possui também *hot spot*, rede sem fio, que é liberado apenas para uso de usuários cadastrados, para melhor controle dos acessos.

10.1. Serviços disponíveis

- Empréstimo domiciliar
- Consulta local

- Reserva de material bibliográfico
- Visita orientada
- Comut – Programa de comutação bibliográfica que visa facilitar a obtenção de cópias de documentos independentemente de sua localização.

10.2. Bases de dados

Bases de Acesso Livre

➤ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/Bireme). É uma biblioteca virtual do Sistema Latino-Americano e Caribe de Informação em Ciências da Saúde, e reúne as mais importantes bases de dados na área de saúde, como: LILACS, MEDLINE, ADOLEC, BBO, entre outras.

➤ Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde. De iniciativa da BVS/Bireme, este portal é organizado em forma de catálogo, oferecendo informações sobre a descrição bibliográfica dos títulos; o acesso eletrônico às coleções de bibliotecas que cooperam com o catálogo coletivo SECS (Seriados em Ciências da Saúde) e com SCAD (Serviço Cooperativo de Acesso a Documentos) é feito pela via eletrônica.

➤ Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). O IBICT coordena o projeto que integra os sistemas de informação de teses e dissertações existentes nas instituições de ensino e pesquisa brasileiras, e também estimula o registro e a publicação de teses e dissertações em meio eletrônico.

➤ Portal Domínio Público. Este portal constitui-se em um ambiente virtual que permite a coleta, a integração, a preservação e o compartilhamento de conhecimentos, sendo seu principal objetivo promover o amplo acesso às obras literárias, artísticas e científicas (na forma de textos, sons, imagens e vídeos), já em domínio público ou que tenham a sua divulgação devidamente autorizada, como parte do patrimônio cultural brasileiro e universal.

➤ Scientific Electronic Library Online (SciELO). Trata-se de biblioteca eletrônica que abriga uma coleção selecionada de periódicos científicos

brasileiros. O objetivo deste site é implementar uma biblioteca eletrônica que possa proporcionar amplo acesso às coleções de periódicos como um todo e aos fascículos de cada título de periódico, assim como aos textos completos dos artigos.

10.3. Periódicos eletrônicos - acesso livre

[A Peste Revista de Psicanálise, Sociedade e Filosofia](#)

[Acta Orl – Técnicas em Otorrinolaringologia](#)

[Acta Paulista de Enfermagem](#)

[American Journal of Clinical Nutrition](#)

[Anales Venezolanos de Nutrición](#)

[Annual Review of Biomedical Sciences](#)

[Archivos Latinoamericanos de Nutrición](#)

[Arquivos Brasileiros de Cardiologia](#)

[Arquivos Internacionais de Otorrinolaringologia](#)

[Assofrafir Ciência](#)

[Australian Electronic Journal of Nursing Education](#)

[Bireme](#)

[Bmc Nursing](#)

[British Journal of Nutrition](#)

[Cancer Nursing](#)

[Chemical Database](#)

[Ciência & Saúde Coletiva](#)

[Ciência e Tecnologia de Alimentos](#)

[Ciência, Cuidados e Saúde](#)

[Clinical Nurse Specialist](#)

Dermatology Nursing

Enfermagem em Foco – Revista Oficial do Conselho Federal de Enfermagem

Enfermería en Cardiología

Enfermería Facultativa

Enfermería Global

Excelencia Enfermera

Food and Nutrition Bulletin

Free Medical Books

Funasa Fundação Nacional da Saúde Informativo Epidemiológico do Sus

Graduate Research in Nursing & Research For Nursing Practice

Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein

International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity

Internet Journal of Advanced Nursing Practice, The

Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis

Jornal Brasileiro de Nefrologia

Journal of Community Nursing, The

Journal of Nutrition

Journal of Undergraduate Nursing Scholarship

Nure Investigación

Nutrition Journal

Ojin - Online Journal of Issues In Nursing

Pediatric Nursing

Periódicos da Universidade Federal de São Paulo

Physis Revista de Saúde Coletiva

Portal de Revistas Científicas em Ciências da Saúde

Progress in Cardiovascular Nursing

Public Health Image Library – Phil

Radis Comunicação & Saúde

Revista Brasileira de Cancerologia

Revista Brasileira de Cardiologia Invasiva

Revista Brasileira de Farmácia

Revista Brasileira de Farmocognosia

Revista Brasileira de Fisiologia Vegetal

Revista Brasileira de Psiquiatria

Revista Brasileira em Promoção da Saúde

Revista Chilena de Nutrición

Revista Conasems – Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde

Revista Cubana de Alimentación y Nutrición

Revista da Escola de Enfermagem da Usp

Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular

Revista de Enfermagem de Emergência

Revista de Microbiologia

Revista de Nutrição

Revista de Saúde Pública

Revista dos Biomédicos

Revista Eletrônica de Biologia

Revista Eletrônica de Ciências

Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde

Revista Eletrônica de Enfermagem

Revista Eletrônica de Enfermagem da Faculdade de Goiás

Revista Estudos Interdisciplinares Sobre o Envelhecimento

Revista Gaúcha de Enfermagem

Revista Hosp

Revista Hospital das Clínicas de Porto Alegre e Faculdade de Medicina da Univ. do Rio Grande do Sul

Revista Latinoamericana de Enfermagem

Revista Nutrire

Revista Paulista de Enfermagem

Revista Prática Hospitalar

Revista Sociologias

Rsp Revista de Saúde Pública

Saúde em Debate

Semina Ciências Biológicas e da Saúde

Sexualidad, Salud y Sociedad

Smad Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas

Sociedade Brasileira de Coluna

Sociedade de Cardiologia do Rio Grande do Sul

Texto & Contexto – Enfermagem

10.4. Periódicos impressos - assinaturas

ANAIS BRASILEIROS DE DERMATOLOGIA. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Dermatologia, 1925- Bimestral. ISSN 0365-0596.

ARQUIVOS BRASILEIROS DE GASTROENTEROLOGIA. São Paulo: Ibepege, 1964- Trimestral. ISSN 0004-2803.

EPIDEMIOLOGIA E SERVIÇOS DE SAÚDE. Brasília: Ministério da Saúde, 1992- Trimestral. ISSN 1679-4974.

JORNAL DE PNEUMOLOGIA. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia, 1975-2003. Bimestral. ISSN 0102-3586.

MEDICINA SOCIAL DE GRUPO. São Paulo: Abramge, 1973- Trimestral. ISSN 1981-8718.

REVISTA BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva, 1947- Trimestral. ISSN 0034-7116.

REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. São Paulo: Associação Médica Brasileira, 1997- Bimestral. ISSN 0104-4230.

REVISTA FLUMINENSE DE MEDICINA. Niteroi, RJ: AMF/UFF, 1936- Semestral. ISSN 2238-9423.

REVISTA MÉDICA DE MINAS GERAIS. Belo Horizonte: Cooperativa e Editora de Cultura Médica, 1991- Trimestral. ISSN 0103-880X.

10.5. Espaços existentes na biblioteca

Os espaços e facilidades existentes na biblioteca da unidade estão descritos no quadro 28.

Quadro 28: Infraestrutura física da biblioteca

Tipo	Quantidade	Área	Descrição dos equipamentos/espços
Salas para leitura	01 sala com capacidade instalada para 70 pessoas	57,30 m ²	- internet Wi-Fi; - 14 mesas para estudo em excelente estado de conservação; - 70 cadeiras estofadas e ergonômicas, em excelente estado de conservação; - tomadas para Notebook em todos os pontos da sala.
Cabines individuais	36 cabines individuais	22,00 m ²	- internet Wi-Fi; - 36 Cabines individuais, em MDF, em excelente estado de conservação; - 36 Cadeiras ergonômicas em excelente estado de conservação.
Sala para estudo em pequenos grupos	01 sala com capacidade instalada para 60 pessoas	53,00 m ²	- internet Wi-Fi - 12 mesas para estudo em excelente estado de conservação; - 60 cadeiras estofadas e ergonômicas, em excelente estado de conservação; - tomadas para Notebook em todos os pontos da sala.
Sala de multimídia	01 sala com capacidade instalada para 64 pessoas	70,00 m ²	- internet Wi-Fi; - equipamento de som e vídeo; - microfone; - notebook; - datashow; - mesa para reunião e conferência; - 64 cadeiras estofadas e ergonômicas, em excelente estado de conservação.
Consulta ao acervo	04 terminais de consulta	42,20 m ²	- 04 Terminais de consulta, distribuídas em toda área da biblioteca; - rede cabeada.
Computadores Ligados à Internet para consulta geral	20 computadores	57,30 m ²	- 20 Computadores I3, com 720 GB de HD e 4GB Memória; - kit com teclado e mouse; - rede cabeada.

10.6. Informatização da consulta ao acervo

Empréstimo bibliográfico/consulta ao acervo

Foi desenvolvido um sistema na Instituição, dentro das normas de catalogação do AACR2, que está interligado com os demais setores administrativos da Unidade Acadêmica de Passos, facilitando a comunicação, em tempo real, dos dados inseridos no sistema.

O acervo está informatizado com os seguintes serviços: empréstimo, devolução, reserva. Para consulta ao acervo, existem 4 computadores; para empréstimo, 2 computadores, sendo o procedimento feito por leitora de código de barras. Conta com o sistema de segurança antifurto da 3M e com o *Boockeck* que desativa o sensor sonoro no empréstimo e ativa na devolução. Neste setor ficam também CDs e DVDs.

Referência/Pesquisa na Internet

O serviço de referência é destinado a orientar os usuários na localização do material bibliográfico, pesquisas e trabalhos acadêmicos, consulta ao acervo bibliográfico, consulta às novas aquisições pela Internet e aos periódicos eletrônicos. Há uma área destinada a estudo individual, com 36 cabines e 70 lugares para trabalhos em grupos.

A pesquisa na Internet é feita em 20 computadores para uso dos alunos, com acesso à Internet, Intranet e Office para uso de usuários cadastrados. Dessa forma tem-se controle dos acessos. Existe funcionário nos 3 turnos para orientar a localização do material no acervo.

10.7. Acervo de livros e periódicos

O acervo de livros da Biblioteca está dividido por área do conhecimento, contemplando todos os cursos, numa área de 353,50m².

O acervo de periódicos está em ordem alfabética por título. Neste espaço ficam também as dissertações e teses dos professores. Área 62,00m².

O acervo de títulos da biblioteca está relacionado no quadro 29.

Quadro 29: Acervo de títulos e exemplares

Tipo de Material	Títulos	Exemplares
Livros	27.771	54.779
Monografias	2.133	1935
Dissertações	250	269
Teses	86	92
Trabalho de Conclusão de Curso	463	463
Artigos	147	153
Relatórios	08	08
CDs	379	865
DVDs	954	1.084
DVDs Coleção	210	210
Folheto	21	76
Normas da ABNT	100	193
Projeto de Pesquisa	07	07
Periódicos Correntes	208	5809
Periódicos Não-Correntes	110	3675
Apostilas	36	103

Fonte: Biblioteca da Unidade Acadêmica de Passos

O acervo de títulos por área do conhecimento está relacionado no quadro 30.

Quadro 30: Acervo por área

Área	Livros		Periódicos Correntes			
	Títulos	Exemplares	Nacionais		Estrangeiros	
			Títulos	Exemplares	Títulos	Exemplares
Engenharias	5.767	12.503	20	704	02	48
Ciências Biológicas	1.216	2.125	03	88	02	71
Ciências da Saúde	3.128	6.984	39	1.120	07	101
Ciências Agrárias	701	1.724	15	656	04	195
Ciências Sociais Aplicadas	9.141	16.358	34	1.869	-	-
Ciências Humanas	4.233	10.001	13	343	-	-
Linguística Letras e Artes	3.585	5.084	07	614	-	-
Total	27.771	54.779	193	5.394	15	415

Fonte: Biblioteca da Unidade Acadêmica de Passos

Em síntese, a biblioteca possui acervo de livros da área da saúde em quantidade e diversidade de títulos suficientes para atender todas as unidades curriculares do Curso de Graduação em Medicina. Quanto aos periódicos, o acervo também é adequado, pois estão disponíveis alguns títulos no Portal Capes de acesso livre, 87 títulos de acesso livre universal e 20 periódicos por assinaturas, englobando os principais periódicos nacionais e internacionais das áreas básicas da Medicina (clínica médica, pediatria, cirurgia, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva). Ao lado disso, com os recursos hoje disponíveis, as demandas dos usuários (estudantes, professores e médicos preceptores) podem ser prontamente atendidas pelo sistema de comutação bibliográfica, que funciona muito bem.

10.8. Recursos humanos

Na biblioteca trabalham: 1 bibliotecária responsável, 1 para processamento técnico e 7 auxiliares de biblioteca.

10.9 Horário de funcionamento

De segunda a sexta-feira das 07h às 23h e aos sábados das 8h às 12h.

11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AROUCA, A. S. S. **O dilema preventivista**: contribuição para compreensão e crítica da medicina preventiva. Campinas: EPUC-Fiocruz, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. **História da saúde pública de 1920 1940**. Brasília: Ministério da Saúde, 1940.

BRASIL, Constituição. **Constituição da República Federal do Brasil**; República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL, Diário Oficial da União. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília-DF, 1990.

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, Organização Mundial da Saúde. **Política de recursos humanos**: seminário internacional. Brasília, 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde**: sujeito e mudança. São Paulo: Hucitec, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censos Demográficos e Contagem Populacional (2010/2011)**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/mapa_site/mapa_site.php#populacao>. Acesso em: 22 abril. 2011.

ANEXOS

ANEXO 1

Pareceres de Credenciamento para Residência Médica da Santa Casa



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS DE SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

INTERESSADO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS - UF: MG		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: CLÍNICA MÉDICA		
ASSUNTO: Credenciamento Provisório de Programa de Residência Médica		
PARECER SISCNRM N°: 31/2012	PROCESSO N°: 2011-1418	APROVADO EM: 19 de Janeiro de 2012

I - RELATÓRIO

A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM recebeu solicitação para Credenciamento Provisório do programa de Residência Médica - PRM supracitado.

Como consequência, foi realizada visita de avaliação in loco, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa.

II - ANÁLISE DA RELATORIA DA CNRM

Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:

- Favorável ao Credenciamento Provisório do PRM de CLÍNICA MÉDICA para: R1 - 2 vagas e R2 - 2 vagas.

Brasília (DF), 17 de Janeiro de 2012

III - CONCLUSÃO DO PLENÁRIO

O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Brasília (DF), 19 de Janeiro de 2012

JEANNE LILIANE MARLENE MICHEL
Coordenadora-Geral de Residências em Saúde - CGRS/DHR/SESu/MEC

De Acordo:

JOSÉ RUBENS REBELATTO
Diretor de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde - DHR/SESu/MEC



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS DE SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

INTERESSADO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS - UF: MG		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: CIRURGIA GERAL		
ASSUNTO: Credenciamento Provisório de Programa de Residência Médica		
PARECER SISCNRM N°: 83/2011	PROCESSO N°: 2011-1417	APROVADO EM: 20 de Outubro de 2011

I - RELATÓRIO

A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM recebeu solicitação para Credenciamento Provisório do programa de Residência Médica - PRM supracitado.

Como consequência, foi realizada visita de avaliação in loco, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa.

II - ANÁLISE DA RELATORIA DA CNRM

Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:

- Favorável ao Credenciamento Provisório do PRM de CIRURGIA GERAL para: R1 - 2 vagas e R2 - 2 vagas.

Brasília (DF), 18 de Outubro de 2011

III - CONCLUSÃO DO PLENÁRIO

O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Brasília (DF), 20 de Outubro de 2011

JEANE LILIANE MARLENE MICHEL
Coordenadora-Geral de Residências em Saúde - CGRS/DHR/SESu/MEC

De Acordo:

JOSÉ RUBENS REBELATTO
Diretor de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde - DHR/SESu/MEC



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS DE SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

INTERESSADO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS - UF: MG		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: MEDICINA INTENSIVA		
ASSUNTO: Credenciamento Provisório de Programa de Residência Médica		
PARECER SISCNRM Nº: 100/2011	PROCESSO Nº: 2011-1579	APROVADO EM: 14 de Novembro de 2011

I - RELATÓRIO

A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM recebeu solicitação para Credenciamento Provisório do programa de Residência Médica - PRM supracitado.

Como consequência, foi realizada visita de avaliação in loco, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa.

II - ANÁLISE DA RELATORIA DA CNRM

Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:

- Favorável ao Credenciamento Provisório do PRM de MEDICINA INTENSIVA para: R1 - 2 vagas e R2 - 2 vagas.

Brasília (DF), 11 de Novembro de 2011

III - CONCLUSÃO DO PLENÁRIO

O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Brasília (DF), 14 de Novembro de 2011

JEANE LILIANE MARLENE MICHEL
Coordenadora-Geral de Residências em Saúde - CGRS/DHR/SESu/MEC

De Acordo:

JOSÉ RUBENS REBELATTO
Diretor de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde - DHR/SESu/MEC



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
DIRETORIA DOS HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS E RESIDÊNCIAS DE SAÚDE
COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA**

INTERESSADO: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS - UF: MG		
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA: PEDIATRIA		
ASSUNTO: Credenciamento Provisório de Programa de Residência Médica		
PARECER SISCNRM N°: 62/2011	PROCESSO N°: 2011-1419	APROVADO EM: 20 de Outubro de 2011

I - RELATÓRIO

A Secretaria Executiva da Comissão Nacional de Residência Médica - CNRM recebeu solicitação para Credenciamento Provisório do programa de Residência Médica - PRM supracitado.

Como consequência, foi realizada visita de avaliação in loco, tendo como resultado o relatório de vistoria do programa.

II - ANÁLISE DA RELATORIA DA CNRM

Após análise da documentação em tela, a relatoria da CNRM manifestou-se da seguinte forma:

- Favorável ao Credenciamento Provisório do PRM de PEDIATRIA para: R1 - 2 vagas e R2 - 2 vagas.

Brasília (DF), 18 de Outubro de 2011

III - CONCLUSÃO DO PLENÁRIO

O Plenário da CNRM aprovou, na íntegra, a manifestação da relatoria.

Brasília (DF), 20 de Outubro de 2011

JEANE LILIANE MARLENE MICHEL
Coordenadora-Geral de Residências em Saúde - CGRS/DHR/SESu/MEC

De Acordo:

JOSÉ RUBENS REBELATTO
Diretor de Hospitais Universitários Federais e Residências em Saúde - DHR/SESu/MEC

ANEXO 2

Regulamento dos Internatos

REGIMENTO INTERNO DOS INTERNATOS

CAPÍTULO I

Da Natureza, Objetivos e Fins

Art. 1º. O internato tem por base a atividade supervisionada fundamentalmente prática, nos três níveis de atenção à saúde, completando o processo de aprendizagem, buscando a promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças. É um treinamento em serviço, estruturado no eixo sete sob a forma de módulos, que correspondem às grandes áreas.

Art. 2º. O internato é parte integrante da matriz curricular e será realizado em tempo integral e com dedicação exclusiva, nos quatro últimos períodos letivos do curso, não se permitindo cursar dois ou mais módulos simultaneamente, ou mesmo módulo e disciplina(s) teórica(s) concomitante(s).

Art. 3º. São finalidades do internato:

(A) Facultar ao interno treinamento nas tarefas que vai exercer na sua vida profissional;

(B) Atribuir ao interno a responsabilidade crescente na assistência à comunidade nos três níveis de atenção.

Art. 4º. O raciocínio clínico é desenvolvido através de:

(A) Estabelecimento das relações entre agente etiológico, às alterações fisiopatológicas e o quadro anatomopatológico;

(B) Formulação das hipóteses diagnósticas e discussão de diagnósticos diferenciais;

(C) Discussão das possibilidades terapêuticas;

CAPÍTULO II

Da Organização e Programação

Art. 5º. O internato realiza-se sob a responsabilidade direta do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina, estando a coordenação das atividades sob a responsabilidade do coordenador geral e de coordenadores de cada área.

Art. 6º. Cabe ao coordenador do curso, juntamente com o coordenador geral e com os coordenadores de áreas, em consonância com os serviços, apresentar a programação de atividades a serem desenvolvidas, em função das necessidades do internato e das estruturas oferecidas para o seu desenvolvimento, bem como a indicação dos preceptores.

Art. 7º. O internato está estruturado sob forma de módulos que correspondem aos últimos quatro períodos do Curso de Graduação em Medicina, com abrangência nas seguintes áreas, consideradas como módulo:

PROGRAMA DE INTERNATO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – REGIMENTO E
NORMAS GERAIS - Página 2 de 6

- (A) Internato em Atenção primária à saúde;
- (B) Internato em Atenção secundária à saúde;
- (C) Internato Hospitalar em Clínica Médica;
- (D) Internato Hospitalar e Ambulatorial em Cirurgia Geral;
- (E) Internato Ambulatorial e Hospitalar em Pediatria;
- (F) Internato Ambulatorial e Hospitalar em Obstetrícia e Ginecologia;
- (G) Internato em Urgências e Emergências;
- (H) Internato em Saúde Coletiva;
- (I) Internato em Saúde Mental.

CAPÍTULO III

Da Avaliação e Frequência do Internato

Art. 8º. No internato o aluno será avaliado durante todo o decorrer do processo através da avaliação continuada em execução de atividades práticas, compreendendo o caráter formativo, certificativo e cognitivo, com a utilização de:

- (A) Testes de avaliação cognitiva;
- (B) Formulário de avaliação do conceito global itemizado; e,
- (C) Portfólio.

§ 1º. A pontuação das avaliações constantes do caput do artigo terá o valor máximo de 10 pontos, sendo assim distribuídas:

(A) Duas avaliações cognitivas, pelo menos. Para ser aprovado, o aluno deverá ter pontuação mínima de 6 pontos em cada uma delas;

(B) Avaliação conceitual global itemizada que constituirá de elementos relacionados aos aspectos atitudinais e de desempenho de habilidades médicas, com distribuição explicitada no instrumento de avaliação, sendo que a aprovação conceitual do estudante ocorrerá com a obtenção de no mínimo 6 pontos no conceito global itemizado. A reprovação conceitual do estudante implicará reprovação no módulo, sem direito a Exame final.

(C) Avaliação por portfólio ocorrerá com a obtenção de no mínimo 6 pontos.

§ 2º. Atendidas as premissas constantes desse artigo, o aluno terá que obter média igual ou superior a 6 pontos.

§ 3º O estudante que cumprir a frequência estabelecida, desde que aprovado no conceito e no portfólio, e, tiver nota na avaliação cognitiva igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 6,0 (seis), terá direito a Exame Final que será aplicado no final do módulo ou conforme estabelecido pelo Colegiado de Curso.

§ 4º. As notas de avaliação conceitual e do portfólio serão mantidas.

§ 5º. O estudante com reprovação no semestre em curso, conforme previsto no § 3º, deverá realizar o Exame Final antes do termino do semestre, compreendendo que o aluno deverá obter com o exame final média superior ou igual a 6 pontos.

§ 6º. Além da obtenção de média igual ou superior a 6 pontos o aluno deverá ter frequência integral às atividades programadas.

PROGRAMA DE INTERNATO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – REGIMENTO E
NORMAS GERAIS - Página 3 de 6

§ 7º. O estudante só poderá matricular-se no período subsequente ao que estiver cursando depois de ter sido avaliado e aprovado em todos os módulos de seu período.

Art. 9º. Os instrumentos de avaliação aplicados nas alíneas (A), (B), e, (C) do artigo anterior e que integram o Projeto Pedagógico do Curso, deverão ser atualizados, revisados e/ou alterado pelo Colegiado do Curso anualmente ou para atendimento da legislação vigente, ou ainda em decorrência das especificidades de cada campo de estágio e das necessidades locais, devendo, após aprovação, serem normatizados pelo Diretor do Núcleo de Ciências Biológicas e da Saúde, antes do início das atividades do internato.

Art. 10. Somente poderá ser aprovado o estudante com frequência integral às atividades programadas.

CAPÍTULO IV

Das atribuições do Coordenador Geral

Art. 11. Compete ao Coordenador do Internato, indicado pelo Colegiado de Curso, exercer as seguintes atribuições:

- I. Convocar e presidir as reuniões com os Coordenadores de módulos do Internato;
- II. Participar das reuniões do Colegiado do Curso de Graduação em Medicina;
- III. Manter um sistema de informações relativas ao acompanhamento e desenvolvimento do Internato;
- IV. Articular-se com a Coordenação do Curso de Graduação em Medicina e unidade acadêmica, visando aperfeiçoar o processo de formação e qualificação profissional;
- V. Conduzir os processos de avaliação do Internato.

Parágrafo Único. O Coordenador do Internato deverá dispor de 08 (oito) horas semanais para o exercício da função.

CAPÍTULO V

Das atribuições dos Coordenadores de Área e Preceptores

Art. 12. Cada módulo do Internato terá um coordenador, indicado pelo Colegiado de Curso e nomeado pelo Coordenador de Curso, entre os docentes efetivos, competindo-lhe exercer as seguintes atribuições:

- I. Coordenar, acompanhar, controlar e avaliar a execução do Internato, em sua respectiva área de atuação;
- II. Orientar os alunos em relação às suas atividades e a seus direitos e deveres;
- III. Coordenar as reuniões dos preceptores;
- IV. Prestar informações em relação ao desenvolvimento do Internato.

Parágrafo Único. O Coordenador de área deverá dispor de 08 (oito) horas semanais para o exercício de suas atividades.

PROGRAMA DE INTERNATO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – REGIMENTO E
NORMAS GERAIS - Página 4 de 6

Art. 13. Os preceptores serão os profissionais médicos que atuam em cada módulo, indicados pelo Colegiado de Curso e nomeados pelo Coordenador de Curso, competindo-lhes exercer as seguintes atribuições:

- I. Elaborar, em conjunto com o Coordenador do Internato e Coordenadores de áreas ou módulos, a programação do Internato;
- II. Cumprir e fazer cumprir as programações do Internato;
- III. Acompanhar e orientar os estudantes de forma a garantir a consecução dos objetivos estabelecidos em cada programação;
- IV. Acompanhar e avaliar o desempenho dos estudantes em suas atividades práticas;
- V. Coordenar as reuniões e demais eventos programados com os estudantes;
- VI. Prestar informações aos Coordenadores dos módulos sobre o desenvolvimento das programações;

Parágrafo Único. é de responsabilidade dos coordenadores de áreas e preceptores enviarem os planos de execução do internato para apreciação do colegiado de curso e acompanhamento do NDE.

CAPÍTULO VI

Dos deveres do Interno

Art. 14. São deveres do estagiário:

- (A) Inteirar-se das normas e das rotinas de cada serviço onde atuará e cumprí-las;
- (B) Redigir, a partir da internação, a história e o exame físico do paciente, discutindo e propondo, com o preceptor a solicitação dos exames complementares;
- (C) Preparar a evolução dos pacientes sob a sua responsabilidade, antes da visita ao leito com o preceptor;
- (D) Datar e registrar o horário das evoluções no prontuário do paciente, bem como nos pedidos de exames e escrever seu nome de forma legível, identificando-se como estagiário interno;
- (E) Providenciar para que os resultados dos exames solicitados permaneçam organizados no prontuário do paciente;
- (F) Responsabilizar-se pela manutenção da ordem dos prontuários sob a orientação do preceptor;
- (G) Redigir, em letra legível no prontuário, sob a supervisão do preceptor, a formulação da hipótese diagnóstica e a conduta adotada;
- (H) Selecionar e preparar o material necessário para reuniões, quando designado para tal fim;
- (I) Obedecer rigorosamente à escala de plantões.

§ 1º. O interno que tiver motivo imperioso para ausentar-se das atividades do módulo deve deixar um substituto para realizar a evolução e prescrição dos pacientes sob sua responsabilidade, solicitando por escrito, e, com antecedência, deferimento do coordenador de área, bem como comunicando posteriormente ao(s) paciente(s) sua ausência e, apresentando ao mesmo o seu substituto.

§ 2º. Serão permitas trocas de plantões, desde que solicitadas com antecedência e deferidas pelo coordenador de área.

CAPÍTULO VII

Do Regime Disciplinar

Art. 15. O interno, além das penalidades previstas no Regimento Geral da UEMG e do Curso de Graduação em Medicina, também está sujeito às seguintes modalidades do Regime disciplinar:

§ 1º. ADVERTÊNCIA – quando:

(A) Cometer falhas técnicas fora da presença do preceptor, respondendo por danos, perdas e demais implicações previstas na legislação vigente;

(B) Cometer atos de desrespeito e maltrato a paciente, sem prejuízo de sanções mais graves a critério do preceptor;

(C) Faltar com a consideração devida ao preceptor, colegas, enfermeiras e demais profissionais da equipe de saúde;

(D) Estiver com trajes ou adereços incompatíveis com as normas estabelecidas;

(E) Praticar outros atos que, a critério do preceptor, não condizem com a conduta ética e social vigente;

§ 2º. REPREENSÃO – quando:

(A) For reincidente em falta(s) prevista(s) no parágrafo anterior.

§ 3º. SUSPENSÃO de até 10 dias, com possível consequência de reprovação no módulo por impossibilidade de alcançar a frequência mínima exigida, quando:

(A) Faltar a plantões dos quais foi incumbido, sem justificativa;

(B) Praticar novamente as faltas em que já fora repreendido;

(C) Comportar-se de forma indevida e entendida como falta grave pelo coordenador de área, ainda que não especificada por este regulamento.

§ 4º. SUSPENSÃO de 11 a 20 dias quando:

(A) For reincidente em falta(s) indicada(s) no parágrafo anterior.

Art. 16. As penalidades previstas neste regimento serão aplicadas pelo Coordenador do Curso ou por seu substituto legal.

Art. 17. Das penalidades impostas cabe recurso na forma do Regimento Geral da UEMG e do Curso Graduação em Medicina da Unidade Acadêmica de Passos.

CAPÍTULO VIII

Do Desligamento do Internato

Art. 18. O interno pode ser desligado temporária ou definitivamente do internato quando constatar-se:

PROGRAMA DE INTERNATO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – REGIMENTO E
NORMAS GERAIS - Página 6 de 6

- (A) Incapacidade mental;
- (B) Incapacidade técnica profissional;

Infrações graves previstas nas normas disciplinares do Regimento Geral da UEMG do Curso de Graduação em Medicina ou de outros instrumentos normativos legais;

- (C) Não houver regularizado a sua matrícula para o semestre letivo.

§ 1º. O desligamento temporário e/ou definitivo, relativo à alínea (A), deverá ser feito após parecer favorável de uma junta médica, designada pelo Núcleo Docente Estruturante, precedida de exame clínico necessário;

§ 2º. O desligamento temporário e /ou definitivo relativo às alíneas (B), (C) e (D) deverá ocorrer após avaliação e parecer do Núcleo Docente Estruturante.

CAPÍTULO IX

Das disposições Gerais

Art. 19. É vedado aos internos adotar conduta ou tomar decisões que impliquem responsabilidade do médico do Corpo Clínico do Hospital ou do preceptor.

Art. 20. É vedado ao interno cobrar ou receber qualquer pagamento por atendimento realizado.

Parágrafo único. À administração do Hospital é facultado mudar alojamento, proibir troca de equipamentos e mobiliários, bem como são de responsabilidade dos internos as despesas resultantes da reparação ou substituição de móveis e equipamentos que eventualmente danifiquem.

Art. 21. Os casos omissos do presente Regulamento, assim como suas alterações serão resolvidos pelo Colegiado de Curso.

Art. 22. Este Regimento entra em vigor na data de sua aprovação, revogadas as disposições em contrário.

Profa. Dra. Tânia Maria Delfraro Carmo

Diretora do Núcleo de Ciências Biomédicas e da Saúde

Regimento aprovado em reunião do Núcleo Docente Estruturante do Curso de Graduação em Medicina em 29 de Maio de 2012.

ANEXO 3

O prédio principal da Unidade Acadêmica de Passos

Imagens do Bloco 1 (Prédio Principal)

Imagem 1: Área externa e fachada



Imagem 2: Coordenação de Vestibular (Área externa)



Imagem 3: Área Interna

Controle de Entrada e Saída



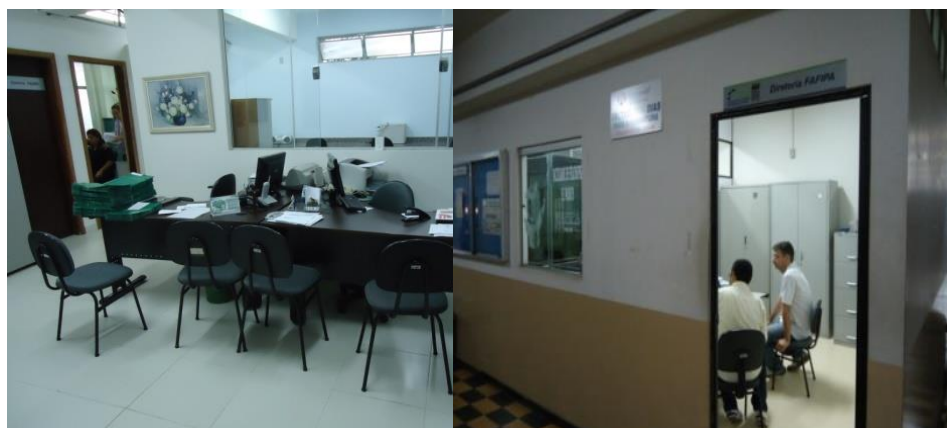
Sala dos professores



Salas de aula



Salas de Coordenação de Cursos



Banheiros



Área de Convivência



Diretório dos estudantes e Cantina

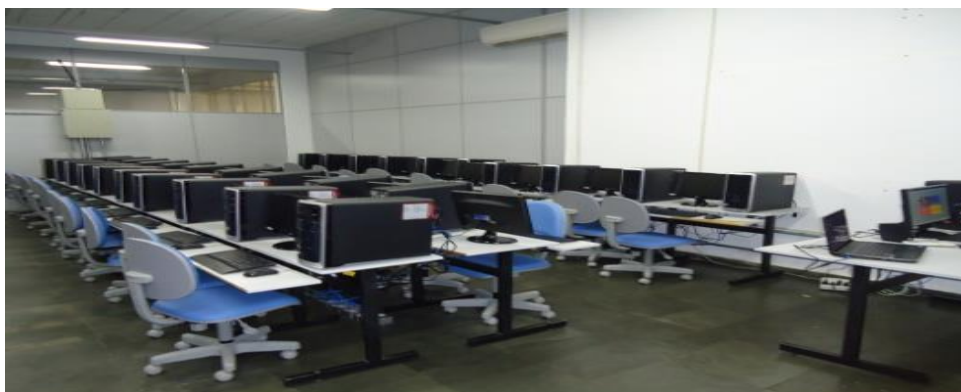


Imagem 4: Biblioteca Engenheiro Oto Lopes de Figueiredo (Bloco 4)

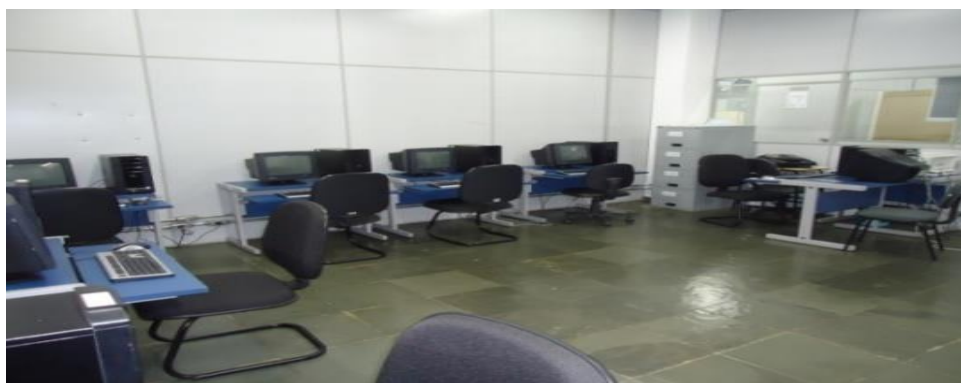


Imagem 5: Laboratórios de Informática

Laboratório 1



Laboratório 2



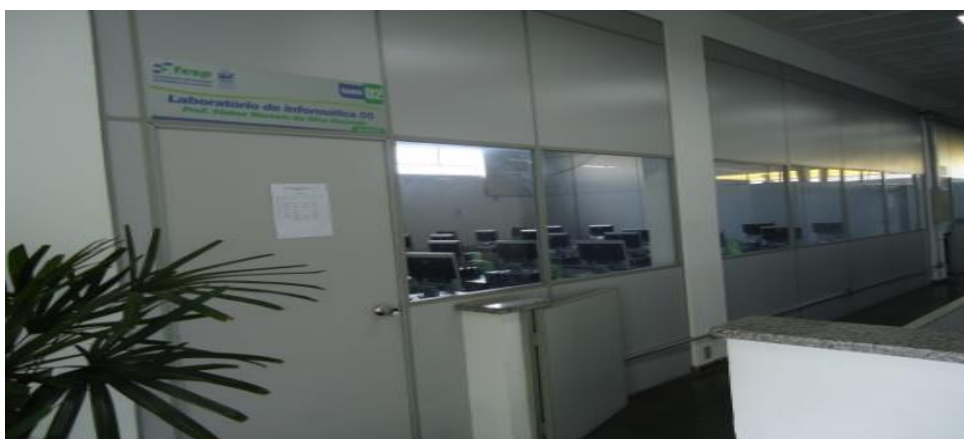
Laboratório 3



Laboratório 4



Laboratório 5



Laboratório 6



Laboratório 7



Imagem 6: Laboratórios do Núcleo de Ciências Biomédicas e da Saúde
Imagens do laboratório de Anatomia



Laboratório de Microscopia





Laboratório de Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia e Parasitologia



Laboratório de Habilidades



Biotério



Imagem 7: Ambulatório Escola (AMBES)



➤ **Ações desenvolvidas através do AMBES**

- Campanha Educativa em Comemoração ao Dia Mundial de Combate a AIDS
- Campanha e Programa “Alô Caminhoneiro”
- Carnafolia: Campanha de prevenção das DST/AIDS
- Prevenção das DST/AIDS nas Empresas e Escolas Estaduais
- Atenção à saúde da população em situação carcerária

Imagem 8: Núcleo de Assistência, Ensino e Pesquisa em Hanseníase (NAEHP)



➤ **Ações desenvolvidas através do NAEHP**

- Arrastão da Mancha

Imagem 9: ESF Escola



➤ **Ações e programa desenvolvidos através da ESF Escola**

1- Atenção Integral à Saúde da Gestante e do Recém-Nascido

- Cursinho de gestantes

2- Atenção à Saúde da Criança

- Grupo de Shantala

3 - Atenção à Saúde do Adolescente

4 - Atenção à saúde do adulto

- Hiperdia
- Atividade Educativa em Comemoração ao Dia Mundial de Combate ao Diabetes
- Saúde Mental
- Grupo terapêutico e de artesanato
- Saúde da Mulher
- Atenção à Saúde da mulher: Ações preventivas contra o Câncer de Colo Uterino e de Mama
- Saúde do Homem
- Atendimento Noturno para atenção à saúde dos homens

5 - Atenção à Saúde do Idoso

- Grupo Melhor Idade
- Dia da Responsabilidade Social.

ANEXO 4

Relatório da 36ª Reunião Ordinária da Comissão Intergestores Bipartite da Microrregião Passos/Piumhi

SUPERINTENDÊNCIA REGIONAL DE SAÚDE DE PASSOS

RELATÓRIO DA 36ª REUNIÃO ORDINÁRIA DA COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE
DA MICRORREGIÃO DE PASSOS/ PIUMHI

Realizada aos oito dias do mês de Agosto do ano de dois mil e doze, às 10:00 horas, no auditório da AMEG no município de Passos, sob a Coordenação da Sra. Kátia Rita Gonçalves – Superintendente Regional de Saúde de Passos

Estiveram presentes os membros titulares e suplentes das Secretarias Municipais de Saúde:

MUNICÍPIO	TITULAR	X	SUPLENTE	X
Alpinópolis	Bethânia Ribeiro de Freitas Oliveira	X		
Bom Jesus da Penha	Maria Tereza da Silva	X		
Capetinga	Caroline Martins Vieira	X		
Claraval	Marcone Rodrigues de Melo	X		
Capitólio	Gleida Cristina Gomas	X		
Cássia	Eliane Davi de Oliveira	X		
Delfinópolis	Mário Lúcio Rodrigues	X		
Doresópolis	Rosângela Aparecida Terra e Guerra	X		
Fortaleza de Minas	Edilene Aparecida Gomes Rezende	X		
Guapé	Márcia Aparecida dos Reis	X		
Itaú de Minas	Elda Teixeira Pereira	X		
Ibiraci	Neidson de Oliveira Cintra	X		
Passos	Maurício Vilela Reis		Vanessa Luzia Queirós	x
Plumhi	Onício Eustáquio de Melo	X		
São João B. Glória	Maria das Dores Reis	X		
São José da Barra	Ary Roberto de Moraes	X		
São Roque de Minas	Magda Valéria Cunha Menezes	X		
Vargem Bonita	José Garcia de Faria	X		

Demais convidados presentes:

NOME	MUNICÍPIO	INSTITUIÇÃO
Max Antônio de Oliveira Rodrigues	Passos	SRS Passos
Vanessa Aparecida de Assis Goulart	Passos	SRS Passos
Maria Aparecida Natir	Passos	SRS Passos
Luis Gonzaga Alves Grillo	Passos	SRS Passos
Lázara de Paula Ribeiro	Passos	SRS Passos
Bruno Pontara Cariello	Passos	SRS Passos
Kelly C. Pereira	Passos	Prefeitura Municipal de Passos
Tânia Maria Delfraro	Passos	FESP- Passos
Clere Cruz	Plumhi	Santa Casa de Plumhi
Antônio Donizete	Passos	Santa Casa de Passos
Marcos Antônio Rezende	Cássia	Instituto São Vicente de Paula

Coordenação da CIB Microrregional:

A Sra. Kátia Rita Gonçalves, Superintendente Regional de Saúde de Passos, fez a abertura da 1ª Reunião Extraordinária da CIB da Microrregião de Passos/ Plumhi, agradecendo inicialmente a participação de todos.

Pontos de Pauta

I. PACTUAÇÕES/ APRESENTAÇÕES

1. Pacto pela Saúde

Aprovação/registro de justificativas apresentadas pelos municípios: **São Roque de Minas** conforme ofício datado em 02 de Agosto de 2012 referente aos indicadores: Nº10- Proporção de Partos Normais e Nº11- Proporção de Nascidos Vivos de Mães com no Mínimo 07 Consultas de Pré- Natal; **Doresópolis** conforme ofício datado em 02 de Agosto de 2012 referente aos indicadores: Nº 01 Média de Ação Coletiva de Escovação Dental Supervisionada, Nº 7 Razão de Exames Citopatológicos do Colo de Útero em Mulheres de 25 a 64 anos e a População Feminina; Nº 9 Seguimento/ Tratamento Informado de Mulheres com Diagnóstico de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau; Nº 10 Proporção de Partos Normais, Nº 11 Proporção de Nascidos Vivos de Mães com no Mínimo 07 Consultas de Pré-Natal; Nº 12 e Nº 13 Óbitos Maternos e Mortalidade Infantil; Nº 16 Incidência de Sífilis Congênita e Nº 28 Número Absoluto de Óbitos por Dengue; **Capetinga** conforme ofício datado em 07 de Agosto de 2012 referente ao indicador Nº Proporção de Nascidos Vivos com no Mínimo 07 Consultas de Pré Natal; **Delfinópolis** conforme ofício datado em 31 de Julho de 2012 Proporção de Partos Normais.

Aprovação da pactuação das metas do Pacto pela Saúde referente ao ano de 2012 dos seguintes municípios: Bom Jesus da Penha; Itaú de Minas, Passos, Delfinópolis, São José da Barra, Plumhi, Dorésópolis, Capetinga, Claraval, Ibiraci, Cássia, Alpinópolis, São Roque de Minas, Fortaleza de Minas, Vargem Bonita, São João Batista do Glória, Capitólio e Dorésópolis. Observação: todas as metas municipais aprovadas nesta reunião já foram aprovadas nos respectivos Conselhos Municipais de Saúde; as homologações das referidas metas pela SRS Passos foram condicionadas a aprovação por parte das referências técnicas responsável por cada indicador.

Os gestores relataram que o indicador Proporção de Casos de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC) encerrados oportunamente após notificação está prejudicado, uma vez que é necessário o resultado laboratorial para o encerramento. Registro de atraso no envio dos resultados devido à falta de kits. Na avaliação deste indicador deverá considerar este atraso, evitando prejuízos aos municípios.

2. Cirurgias Eletivas- Tabela Diferenciada

A Sra. Vanessa Aparecida de Assis Goulart apresentou a Deliberação CIB SUS/MG Nº 1.202, de 18 de Julho de 2012 que aprova a alocação de recursos financeiros, da Portaria GM/ MS nº 1.304, de 29 de Junho de 2012, para custeio de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade no Estado de Minas Gerais, para os anos de 2012- 2013. Ficou acordado com os gestores e prestadores hospitalares que será realizada uma reunião para discussão da proposta hoje (08/08/2012) no período da tarde para preenchimento dos anexos determinados pela deliberação, sendo que a pactuação será realizada "ad referendum" e ocorrerá condicionada ao envio da ata de aprovação da tabela diferenciada dos componentes II e III.

3. Ratificação de Ordem de Serviço

da Família Jardim Planalto do município de Passos, que foi apreciada e consensualmente pactuada favorável pelos presentes.

4. Rede Cegonha

Foram apreciados Registros da Programação e Publicação do Plano de Ação Rede Cegonha e Plano de Ação da Rede Cegonha dos seguintes Municípios: Alpinópolis, Bom Jesus da Penha, Capetinga, Claraval, Capitólio, Cássia, Delfinópolis, Dorasópolis, Fortaleza de Minas, Guapé, Itaú de Minas, Ibiraci, Passos, Plumhi, São João Batista do Glória, São José da Barra, São Roque de Minas e Vargem Bonita, que foram analisados e consensualmente pactuados favoráveis pelos presentes. Também foi informada a adesão ao PMAQ.

5. Habilitação/ Credenciamento do Serviço de Ultrassonografia

A Gestora de Plumhi apresentou solicitação de Habilitação em Ultrassonografia da Santa Casa de Misericórdia de Plumhi, que foi consensualmente pactuado pela Comissão.

6. Renovação/ Autorização do SNT/ CNCDO Estadual

O representante da Santa Casa de Misericórdia de Passos solicitou Renovação da Autorização do SNT/CNCDO Estadual da Santa Casa de Misericórdia de Passos e Renovação da Autorização do SNT/CNCDO retirada e transplante de córnea Santa Casa de Misericórdia de Passos, equipe Dr. Patrick Figueiredo, que foram consensualmente pactuados favoráveis.

7. Centro de Especialidades Odontológicas

Foi informado pela Coordenadora desta Comissão Sra. Kátia Rita sobre a pactuação **Ad Referendum** do Centro de Especialidades Odontológicas – CEO tipo II que atenderá os municípios de Capitólio, Dorasópolis, Guapé, Plumhi, São Roque de Minas e Vargem Bonita.

8. Projeto Pedagógico/ Curso de Medicina FESP

A Professora Sra. Tânia Maria Dellfraro apresentou a proposta de implantação do Curso de Medicina que será encaminhada ao MEC.

9. Curso Técnico em Saúde Bucal

A Sra. Lázara de Paula Ribeiro, referência técnica em Educação Permanente da Superintendência de Passos, informou sobre a *Deliberação CIB-SUS/MG Nº 1200 de 18/07/2012*, na qual a SRS/Passos foi contemplada com 35 vagas para o Curso de Formação Técnica em Saúde Bucal. O servidor indicado para fazer o curso deverá ser efetivo no município; não ter feito o curso anteriormente e ter o 2º grau Completo. Outros critérios foram estabelecidos para distribuição de vagas para os municípios em reunião da CTMEPS (Comissão Técnica Microrregional de Educação Permanente em Saúde); sendo:

Critério 1 - 01 vaga para os municípios que possuem Equipe de Saúde Bucal em Funcionamento de acordo com o atesto de constituição de equipe do mês Junho de 2012;

Critério 2 - 15 vagas remanescentes a serem redistribuídas para municípios com igual ou acima de 04 ESB (municípios com 04 ESB= + 1 vaga; municípios com 5 ESB= +2 vagas; municípios com acima de 5 ESB= +3 vagas)

Critério 3- No caso de desistência de vagas serão redistribuídas para municípios com o maior número de Saúde Bucal.

Desta forma a distribuição de vagas para os municípios da SRS Passos em observância aos critérios acima ficou definido da seguinte forma:

Municípios	Número de Equipes de SB	Vagas	Completar serviços	Total
Alpinópolis	05	1	2	3
Bom Jesus	01	1		1
Capitão	03	1		1
Claraí	01	1		1
Delfinópolis	02	1		1
Doresópolis	01	1		1
Fortaleza de Minas	01	1		1
Guapé	05	1	2	3
Itamogi	04	1	1	2
Itaú de Minas	02	1		1
Jaraci	02	1		1
Monte Santo	08	1	3	4
Piumhi	10	1	3	4
Prataplus	04	1	1	2
São João Batista do Glória	02	1		1
São José da Barra	02	1		1
São Roque de Minas	02	1		1
S. S. Paraíso	11	1	3	4
São Tomás de Aquino	02	1		1
Vargem Bonita	01	1		1
TOTAL DE VAGAS		20	15	35

Informou para os municípios contemplados com vagas no referido curso, que toda documentação para inscrição deverão ser preenchidas e encaminhadas aos seus cuidados até o dia 31/08/2012.

II. INFORMES/ CIÊNCIA

1.O município de Alpinópolis deu ciência sobre o Programa de Qualificação de UBS- Componente de Reforma das UBS "Vila Betânia" e "Orlando Américo dos Reis".

2.Protocolo de Manchester

Foi solicitado a ativação das senhas já distribuídas para os municípios (Status atualizado no dia 04/07/12).

GRS	MUNICÍPIO/INSTITUIÇÃO	ATIVA	NÃO ATIVA	TOTAL GERAL
PASSQS	Delfinópolis		2	2
	Fortaleza de Minas		1	1
	Guapé		2	2
	Itaú de Minas		9	9
	Monte Santo de Minas	1	4	5

3.NASF

Foram apresentadas pela representante do NAPRIS informações referentes à Portaria nº. 1546, de 17 de julho de 2012, que credencia municípios a receberem o incentivo financeiro aos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Apresentou também, listagem dos municípios desta Microrregião que tiveram NASF credenciados por esta Portaria, bem como sua respectiva Superintendência Regional de Saúde está descrita a seguir:

NASF	SRS/GRS	MUNICÍPIO SEDE	NÚMERO DE NÚCLEO DE NASF1	Nº DE MUNICÍPIOS
NASF II	Passos	Capitão	1	1
		Guapé	1	1
		Itaú de Minas	1	1

Informou que de acordo com a Portaria nº 847, de 30 de abril de 2009 "após a publicação do credenciamento de novas equipes de NASF, no Diário Oficial da União, a gestão municipal terá até 3 (três) competências do SCNES, subsequentes a essa publicação, para implantar e cadastrar as equipes". Findo o prazo estabelecido, se o município deixar de informar a implantação da equipe no SCNES, terá que qualificá-la novamente.

3. Relatório de Gestão 2007 e 2011

A Sra. Vanessa apresentou o Consolidado do Relatório Anual de Gestão do ano de 2007 e 2011. Ainda informou que o município de Passos deu ciência sobre o Relatório de Gestão 2011.

MUNICÍPIO	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2007					
	APRECIADO / APROVADO CM1	DATA	EM ANÁLISE CM2	DATA	Ciência CM3 MICRORREGIÃO AL	DATA
ALPINOPOLES	APROVADO	4/1/08			SIM	9/4/12
BOI JESUS DA PÉCHA						
CAPETINGA						
CAPITÓLIO	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS		INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS		SIM	3/7/12
CASSIA	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS				SIM	8/8/12
CLARAVAL	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS				SIM	8/8/2012
DELTAPOLES						
DORESOPOLIS	APROVADO	14/3/08			SIM	9/4/12
FORTALEZA DE MINAS	ELABORADO	S/INFORMAÇÕES			SIM	9/4/12
GUAPÉ						

MUNICÍPIO	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2007					
	APRECIADO / APROVADO CME	DATA	EM ANÁLISE CME	DATA	Ciência CIB MICROREGIONAL	DATA
GUAPE						
BRACI	APROVADO	10/3/09			SIM	9/4/12
TAJ DE MINAS	APROVADO	17/4/08			SIM	8/5/11
PASSOS	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS				SIM	8/8/12
POUMI	APROVADO	3/5/08			SIM	9/4/12
SÃO JOÃO BATISTA DO GLORIA	APROVADO	17/12/08			SIM	9/4/12
SÃO JOSE DA BARRA	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS				SIM	8/5/12
SÃO ROQUE DE MINAS	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS				SIM	8/8/12
VARDEM BONITA	ELABORADO	INFORMAÇÕES NÃO ENCONTRADAS			SIM	9/4/12

MUNICÍPIO	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011					
	APRECIADO / APROVADO CME	DATA	EM ANÁLISE CME	DATA	Ciência CIB MICROREGIONAL	DATA
GUAPE	APROVADO	26/3/12			SIM	3/7/12
BRACI						
TAJ DE MINAS						
PASSOS						
POUMI	APROVADO	30/5/12			SIM	5/6/12
SÃO JOÃO BATISTA DO GLORIA	APROVADO	16/5/12			SIM	5/6/12
SÃO JOSE DA BARRA	APROVADO	29/5/12			SIM	5/6/12
SÃO ROQUE DE MINAS	APROVADO	4/5/12			SIM	7/3/12
VARDEM BONITA	APROVADO	28/5/12			SIM	5/6/12

MUNICÍPIO	RELATÓRIO ANUAL DE GESTÃO 2011					
	APRECIADO / APROVADO CME	DATA	EM ANÁLISE CME	DATA	Ciência CIB MICROREGIONAL	DATA
GUAPE	APROVADO	26/3/12			SIM	3/7/12
BRACI						
TAJ DE MINAS						
PASSOS						
POUMI	APROVADO	30/5/12			SIM	5/6/12
SÃO JOÃO BATISTA DO GLORIA	APROVADO	16/5/12			SIM	5/6/12
SÃO JOSE DA BARRA	APROVADO	29/5/12			SIM	5/6/12
SÃO ROQUE DE MINAS	APROVADO	4/5/12			SIM	7/3/12
	APROVADO	28/5/12			SIM	5/6/12

AVISOS GERAIS**1. Fluxograma de Atendimento dos usuários portadores de derivação intestinal ou urinário.**

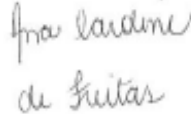
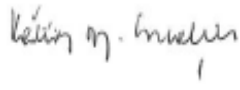
A Sra. Helexandra informou que foi encaminhado aos gestores um ofício com o fluxograma para atendimento dos Usuários/ portadores de derivação Intestinal ou Urinária. A Sra. Kelly prestou mais esclarecimento sobre o fluxograma. Ainda informou sobre a realização do II Encontro de Ostomia.

2. Sis prenatal

Foram repassadas informações e ofício referente ao *SISPRENATAL*.

Nada mais havendo a ser tratado, a coordenadora da CIB Micro Passos/Piumhi, Kátia Rita Gonçalves, encerrou a reunião e eu, Maria Hortência Franco, Secretária Executiva desta comissão, relatei e digitei o presente relatório que será assinado por mim e pelos demais presentes e será enviado por e-mail para conhecimento dos seus representantes e aprovação na próxima reunião.

ASSINATURAS

1. Alpinópolis  Bethania Ribeiro Freitas Oliveira Diretora do Departamento de Saúde Alpinópolis - MG	2. Bom Jesus da Penha  Maria José da Silva Secretaria Municipal de Saúde Bom Jesus da Penha - MG  Maria José da Silva Secretaria Municipal de Saúde Bom Jesus da Penha - MG	3. Capetinga  Caroline Martins Vieira Secretaria Municipal de Saúde	4. Claraval
5. Capitólio  Glória Cristina Gomes Diretora de Saúde Portaria 04/2009	6. Cássia  Eliane David de Almeida Secretaria de Saúde - Cássia	7. Delfinópolis  Mário Lúcio Rodrigues Secretário Mun. de Saúde CPF: 073.692.298-11	8. Doresópolis  Rosângela A. Terra e Guerra Secretaria Municipal de Saúde - Doresópolis - MG COREN/MG 43.418
9. Fortaleza de Minas	10. Guapé  Dani SMS Guapé	11. Itaú de Minas  Edson	12. Ibiraci  Nelson de Oliveira Diretor do DESAS
13. Passos  Fra Lardine de Freitas	14. Piumhi  Elaine B. Mota Santos SECRETARIA MUN. DE SAÚDE ID-4.314.505 - CPF 938.366.598-53	15. São João B. Glória  Maria das Dores Reis R. 14 - 034 082 Secretaria Municipal de Saúde São João Batista do Glória	16. São José da Barra  [illegible]
17. São Roque de Minas  Magda Valéria C. Meneses CPF: 425.972.048-87 Secretaria Munic. de Saúde São Roque de Minas	18. Vargem Bonita  José Garcia de Faria Secretário Municipal de Saúde e Assist. Social de Vargem Bonita	19. SRS  Kátia Rita Gonçalves Coord. CIB - Micro Passos / Piumhi MASP 919399-6	20. SRS  Maria Hortênga Franco Secretaria Executiva CIB - Micro MASP 914893-3