

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO - **CONSEPE**

Secretaria dos Órgãos Colegiados Superiores (Socs)
Bloco IV, Segundo Andar, Câmpus de Palmas
(63) 3232-8067 | (63) 3232-8238 | consepe@uft.edu.br



RESOLUÇÃO Nº 05 DE 16 DE AGOSTO DE 2016

(Atualizado pela Resolução Consepe nº 14/2019)

Dispõe sobre o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina (Câmpus de Araguaína).

O Egrégio Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (Consepe) da Universidade Federal do Tocantins (UFT), reunido em sessão ordinária no dia 16 de agosto de 2016, no uso de suas atribuições legais e estatutárias,

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina (Câmpus de Araguaína), conforme Projeto, anexo único a esta Resolução.

Art. 2º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ISABEL AULER
Reitora

emc.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

(Atualizado pela Resolução Consepe nº 14/2019)

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO (PPC) DE MEDICINA (CÂMPUS DE ARAGUAÍNA).

Anexo único da Resolução nº 05/2016 - Consepe
Aprovado pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão em 16 de agosto de 2016.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 05/2016 - CONSEPE

(Atualizado pela Resolução Consepe nº 14/2019)

**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CÂMPUS UNIVERSITÁRIO DE ARAGUAÍNA**

PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE MEDICINA DE ARAGUAÍNA DA UFT

3ª Versão

Aprendizado Baseado em Problemas

21/8/2016

(Ministério da Educação e Prograd)

Araguaína - TO, Agosto 2016

SUMÁRIO

1 – Contexto Institucional	7
1.1. Histórico da Universidade Federal do Tocantins	7
1.2. Contexto Regional e Local	9
1.3. Missão Institucional	20
1.4. Estrutura Organizacional	22
2. Contextualização do Curso	26
2.1. Dados do Curso	26
2.2. Diretor do Campus	27
2.3. Coordenador do Curso	28
2.4. Relação Nominal dos membros do Colegiado de Curso	29
2.5. Comissões:	30
2.5.1. Elaboração do PPC.....	30
2.5.1. Implantação do Curso.....	31
3. Bases Conceituais do Projeto Pedagógico Institucional.....	33
3.1. Fundamentos do Projeto Pedagógico dos Cursos da UFT	36
4. Justificativa.....	41
5. Objetivos.....	44
5.1. Objetivos do Curso	44
5.2. Objetivo Geral	45
5.3. Objetivos Específicos.....	46
6. Perfil profissiográfico do estudante	47
6.1. Competências, habilidades e atitudes.....	48
7. Organização Curricular	55
7.1. Metodologia	57
7.2. Pilar e Eixos de formação.....	75
7.2.2. Eixos:.....	76
8. Interfaces Curriculares	81
8.1. Interface Ensino, Pesquisa e Extensão	81
8.2. Interface com programas de fortalecimento do ensino: Monitoria Programa Especial de Treinamento (PET).....	83
8.3. Interface com as atividades científico-acadêmicas e culturais.....	85

9. Prática e Estágio Curricular.....	86
10. Trabalho de Conclusão de Curso.....	89
11. Proposta de Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem e do Projeto Acadêmico do Curso	90
11.1. Avaliação Formativa.....	94
11.2. Avaliação Somativa.....	98
12. Estrutura Curricular	99
13. Ementas	128
14. Programa permanente de Formação da Docência em saúde.....	190
15. Avaliação do Projeto do Curso	192
16. Organização Didático-Pedagógica.....	192
16.1. Coordenação Acadêmica	193
16.2. Corpo Docente.....	195
16.3. Relação aluno/docente	197
16.4. Relação disciplina/docente	198
16.5. Atuação e desempenho acadêmico	199
16.7. Produção de material didático ou científico do corpo docente.....	200
16.8. Formação e experiência profissional do corpo técnico-administrativo que atende ao Curso	201
17. Instalações Físicas e Laboratórios.....	202
18. Biblioteca.....	211
19. Instalações e equipamentos complementares.....	212
20. Área de lazer e circulação	213
21. Recursos audiovisuais	214
22. Acessibilidade para pessoas com deficiência (Decreto nº 5.296/2004)	215
23. Sala de Direção do Campus e Coordenação de Curso.....	216
24. Telemedicina	217
Anexos	218
1. Regimento Acadêmico do Curso de Medicina	218
3. Regulamento para o Desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins.....	287
Referências Bibliográficas.....	320

1 – Contexto Institucional

1.1. Histórico da Universidade Federal do Tocantins

A Fundação Universidade Federal do Tocantins (UFT), instituída pela Lei 10.032, de 23 de outubro de 2000, vinculada ao Ministério da Educação, é uma entidade pública destinada à promoção do ensino, pesquisa e extensão, dotada de autonomia didático-científica, administrativa e de gestão financeira e patrimonial, em consonância com a legislação vigente. Embora tenha sido criada em 2000, a UFT iniciou suas atividades a partir de maio de 2003, com a posse dos primeiros professores efetivos e a transferência dos cursos de graduação regulares da Universidade do Tocantins, mantida pelo Estado do Tocantins.

Em abril de 2001, foi nomeada a primeira Comissão Especial de Implantação da Universidade Federal do Tocantins pelo Ministro da Educação, Paulo Renato, por meio da Portaria de nº 717, de 18 de abril de 2001. Essa comissão, entre outros, teve o objetivo de elaborar o Estatuto e um projeto de estruturação com as providências necessárias para a implantação da nova universidade. Como presidente dessa comissão foi designado o professor doutor Eurípedes Vieira Falcão, ex-reitor da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Depois de dissolvida a primeira comissão designada com a finalidade de implantar a UFT, em abril de 2002, uma nova etapa foi iniciada. Para essa nova fase, foi assinado em julho de 2002, o Decreto de nº 4.279, de 21 de junho de 2002, atribuindo à Universidade de Brasília (UnB) competências para tomar as providências necessárias para a implantação da UFT. Para tanto, foi designado o professor Doutor Lauro Morhy, na época reitor da Universidade de Brasília, para o cargo de reitor pró-tempore da UFT. Em julho do mesmo ano, foi firmado o Acordo de Cooperação nº 1/02, de 17 de julho de 2002, entre a União, o Estado do Tocantins, a Unitins e a UFT, com interveniência da Universidade de Brasília, com o objetivo de viabilizar a implantação definitiva da Universidade Federal do Tocantins. Com essas ações, iniciou-se uma série de providências jurídicas e burocráticas, além dos procedimentos estratégicos que estabelecia funções e responsabilidades a cada um dos órgãos representados. Com a posse aos professores, foi desencadeado o processo de realização da primeira eleição

dos diretores de campi da Universidade. Já finalizado o prazo dos trabalhos da comissão comandada pela UnB, foi indicado uma nova comissão de implantação pelo Ministro Cristovam Buarque. Nessa ocasião, foi convidado para reitor pró-tempore o professor Doutor Sérgio Paulo Moreyra, que à época era professor titular aposentado da Universidade Federal de Goiás (UFG) e também, assessor do Ministério da Educação. Entre os membros dessa comissão, foi designado, por meio da Portaria de nº 002/03 de 19 de agosto de 2003, o professor mestre Zezuca Pereira da Silva, também professor titular aposentado da UFG para o cargo de coordenador do Gabinete da UFT.

Essa comissão elaborou e organizou as minutas do Estatuto, Regimento Geral, o processo de transferência dos cursos da Universidade do Estado do Tocantins (UNITINS), que foi submetido ao Ministério da Educação e ao Conselho Nacional de Educação (CNE). Criou as comissões de Graduação, de Pesquisa e Pós-graduação, de Extensão, Cultura e Assuntos Comunitários e de Administração e Finanças. Preparou e coordenou a realização da consulta acadêmica para a eleição direta do Reitor e do Vice-Reitor da UFT, que ocorreu no dia 20 de agosto de 2003, na qual foi eleito o professor Alan Barbiero. No ano de 2004, por meio da Portaria nº 658, de 17 de março de 2004, o ministro da educação, Tarso Genro, homologou o Estatuto da Fundação, aprovado pelo Conselho Nacional de Educação (CNE), o que tornou possível a criação e instalação dos Órgãos Colegiados Superiores, como o Conselho Universitário (CONSUNI) e o Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE). Com a instalação desses órgãos foi possível consolidar as ações inerentes à eleição para Reitor e Vice-Reitor da UFT conforme as diretrizes estabelecidas pela lei nº. 9.192/95, de 21 de dezembro de 1995, que regulamenta o processo de escolha de dirigentes das instituições federais de ensino superior por meio da análise da lista tríplice. Com a homologação do Estatuto da Fundação Universidade Federal do Tocantins, no ano de 2004, por meio do Parecer do (CNE/CES) nº041 e Portaria Ministerial nº. 658/2004, também foi realizada a convalidação dos cursos de graduação e os atos legais praticados até aquele momento pela Fundação Universidade do Tocantins (UNITINS). Por meio desse processo, a UFT incorporou todos os cursos e também o curso de Mestrado em Ciências do Ambiente, que já era ofertado Unitins, bem como, fez a absorção de mais de oito mil alunos, além de materiais diversos como equipamentos e estrutura física dos campi já existentes e dos prédios que estavam em construção.

1.2. Contexto Regional e Local

O Estado do Tocantins

O Estado do Tocantins foi criado no dia 5 de outubro de 1988, com a promulgação da oitava Constituição Brasileira. Localizado na Amazônia Legal, o Estado do Tocantins, tem uma área de 277.720,520 Km² e uma população de 1.478.164 (IBGE, população estimada 2013) e densidade demográfica de 4,98 hab/Km² (IBGE, 2010), atua divisa com seis Estados: Pará, Maranhão, Piauí, Bahia, Mato Grosso e Goiás e, por estar em uma área de transição denominada Ecótono, apresenta características climáticas e físicas tanto da Amazônia quanto da zona central do Brasil, com duas estações (seca e chuvosa) bem definidas.

A área do Estado do Tocantins está dividida em 139 municípios, que são agrupados em duas mesorregiões de planejamento – Ocidental e Oriental do Tocantins – e oito microrregiões de gestão administrativa.

A capital Palmas concentra cerca de 23% da população tocantinense, sendo seguida pela microrregião de Araguaína, com 20% da população, tais números se deve ao fato das maiores cidades do estado estarem nessas duas regiões, que são Palmas, com 257.904 habitantes, e Araguaína, com população estimada pelo IBGE em 1º de julho de 2014, de 167.176 habitantes.

O caráter heterogêneo da população do Tocantins coloca para a UFT o desafio de promover práticas educativas que promovam o ser humano e que elevem o nível de vida de sua população. A inserção da UFT nesse contexto se dá por meio dos seus diversos cursos de graduação, programas de pós-graduação, em nível de mestrado, doutorado e cursos de especialização integrados a projetos de pesquisa e extensão que, de forma indissociável, propiciam a formação de profissionais e produzem conhecimentos que contribuem para a transformação e desenvolvimento do estado do Tocantins.

A UFT, com uma estrutura *multicampi*, possui 7 (sete) *campi* universitários localizados em regiões estratégicas do Estado, que oferecem diferentes cursos vocacionados para a realidade local. Nesses *campi*, além da oferta de cursos de graduação e pós-graduação que oportunizam à população local e próxima o acesso à

educação superior pública e gratuita, são desenvolvidos programas e eventos científico-culturais que permitem ao aluno uma formação integral. Levando-se em consideração a vocação de desenvolvimento do Tocantins, a UFT oferece oportunidades de formação nas áreas das Ciências Sociais Aplicadas, Humanas, Educação, Agrárias, Ciências Biológicas e da Saúde.

As diversas formas de territorialidades no Tocantins merecem ser conhecidas. As ocupações do estado pelos indígenas, afro-descendentes, entre outros grupos, fazem parte dos objetos de pesquisa. Os estudos realizados revelam as múltiplas identidades e as diversas manifestações culturais presentes na realidade do Tocantins, bem como as questões da territorialidade como princípio para um ideal de integração e desenvolvimento local.

O Estado do Tocantins possui uma população bastante heterogênea que agrupa uma variedade de povos indígenas e uma significativa população rural. A UFT tem, portanto, o compromisso com a melhoria do nível de escolaridade no Estado, oferecendo uma educação contextualizada e inclusiva. Dessa forma, a Universidade tem desenvolvido ações voltadas para a educação indígena, educação rural e de jovens e adultos.

No Estado do Tocantins e na Região Amazônica, há grande carência de profissionais de saúde, soma-se à necessidade de profissionais formados e qualificados, identificados e comprometidos com o SUS e com a região, apresentando-se, portanto, oportunidade estratégica de inovação. A criação na UFT, de cursos de saúde com formação ampla e integradora, em especial o curso de Medicina de Palmas e agora em Araguaína no norte do estado, vem colaborar com o Estado e com a comunidade tanto pela sua condição de nova Universidade Federal, como pela condição de importante instrumento promotor de novos conhecimentos e saberes articulados com o processo de desenvolvimento e integração regional.

As ações em saúde somente poderão ser concretizadas com articulações políticas entre as três esferas do governo. Neste sentido, as parcerias entre a UFT e as Secretarias de Saúde, Municipal e Estadual e com o apoio do Ministério da Saúde, representam uma estratégia prioritária para construção de um sistema de saúde fortalecido no nosso Estado. As parcerias fortalecidas permitirão efetivar a formação de profissionais comprometidos e identificados com este Estado e região, na tentativa de suprir as necessidades do atendimento à saúde da população e fortalecer um Sistema Único de Saúde atuante e

resolutivo, composto por equipes qualificadas e humanizadas na gestão do sistema e serviços e na promoção da saúde, em toda sua integralidade, além de proporcionar a oportunidade autônoma e gratuita de uma educação permanente da população tocantinense.

Uma prática da parceria com a UFT é a constante transformação do Hospital Geral de Palmas, Hospital Infantil de Palmas, Hospital e Maternidade Dona Regina como Hospitais de Ensino. assim como as unidades de saúde e pronto-atendimentos da rede municipal de Palmas-TO, como referências de saúde para o aprendizado prático do aluno, integrando ensino e serviço, sendo um ambiente propício às relações multidisciplinares, permitindo uma visão global, integrada e integradora da saúde e de seus atores. Esta prática se fortaleceu com os Programas de Residência Médica (PRM's) da Universidade Federal do Tocantins, em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins e Secretaria Municipal da Saúde de Palmas. Este pioneirismo no estado do Tocantins, iniciado em 1º de fevereiro de 2011, modificaram o cenário da saúde, e do ensino em saúde, em Palmas e região e em todo o estado assim como suas áreas vizinhas. Os PRM's da UFT têm como prioridade a formação de um profissional médico, com conhecimento especializado, porém amplo, com qualidades técnicas e humanistas, capaz de trabalhar em conjunto com outros profissionais da área de saúde. O egresso destes cursos apresenta habilidades e competências para intervir no processo de desenvolvimento regional, propondo e realizando ações de saúde integral, no contexto da Amazônia Legal. Este profissional, identificado com os valores éticos e culturais dos povos da Amazônia, também sabe reconhecer e responder as necessidades de saúde da população relacionadas aos agravos pertinentes à formação médica com ênfase na especialidade de cada programa. Inicialmente foram criados seis programas: Clínica Médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina da Família e Comunidade, Pediatria, e Psiquiatria. Após 2 anos dos programas citados novos programas foram criados (Nefrologia, Reumatologia, Anestesiologia, Cirurgia Vascular e Unidade de Terapia Intensiva), e em 2015 a primeira residência médica em Infectologia no estado do Tocantins. A criação dos PRM's fortaleceram ainda mais o ensino médico, estabelecendo um elo de suma importância entre os graduandos e internos de medicina e outros estudantes na área de saúde. O Curso de Medicina de Palmas e agora o Curso de

Medicina de Araguaína, enfatizam e fortalecem a identidade com o Estado do Tocantins como centro formador de profissionais na área de saúde.

O município de Araguaína

A microrregião de Araguaína é uma das microrregiões do estado brasileiro do Tocantins pertencente à mesorregião Ocidental do Tocantins, possui uma área total de 26.493,499 km² e é composta pelos municípios de Aragominas, Araguaína, Araguaianã, Arapoema, Babaçulândia, Bandeirantes do Tocantins, Carmolândia, Colinas do Tocantins, Filadélfia, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeirante, Pau d'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia, Wanderlândia e Xambioá.

O município de Araguaína está localizado ao norte do estado de Tocantins, na microrregião 'Araguaína' (Figura 1). Possui área de 4.000,416 km² e limita-se com os seguintes municípios: Aragominas, Babaçulândia, Carmolândia, Filadélfia, Muricilândia, Nova Olinda, Palmeirante, Pau d'Arco, Piraquê, Santa Fé do Araguaia e Wanderlândia, todos estes no próprio estado do Tocantins, e ainda com o município de Floresta do Araguaia, no estado do Pará, tendo o rio Araguaia como divisa de estados (Figura 2).

A sede do município possui altitude média de 227 m e situa-se nas coordenadas de 07° 11' 27" de latitude Sul e 48° 12' 25" de longitude Oeste. A cidade localiza-se a 380 km de Palmas, a 1.150 km de Goiânia e a 1.100 km de capital federal, Brasília.



Fig. 1. : Município de Araguaína

Fonte: Dados cartográficos ©2015 Google



Fig. 2: Município de Araguaína

Fonte: Dados cartográficos ©2015 Google

Os aspectos demográficos disponibilizados pelo censo realizado pelo IBGE em 2010 revela uma população de 150.484 habitantes. Outras informações sobre dados demográficos estão descritas nas tabelas abaixo:

Tabela 1: Taxa de Urbanização e Densidade Demográfica do município de Araguaína-TO em 2010

Informações	
Taxa de Urbanização (%)	94,98
Densidade Demográfica (hab./Km ²)	37,62

Fonte: IBGE/Censo 2010/SEPLAN-TO/Diretoria de Pesquisa

Há um predomínio de mulheres sobre os homens na zona urbana. A população rural é bem menor que a urbana, e neste caso há um maior número de homens (Tabela 2).

Tabela 2: População Residente, por Situação do Domicílio e Sexo, no município de Araguaína-TO em 2010

População por Situação de Domicílio e Sexo	
População Total	150.484
População Urbana	142.925
Homens	69.468
Mulheres	73.457
População Rural	7.559
Homens	4.119
Mulheres	3.440

Fonte: IBGE/Censo 2010/SEPLAN-TO/Diretoria de Pesquisa

Ao longo dos últimos 20 anos, observou-se aumento do índice de esperança de vida ao nascer, o contrário ocorreu com as taxas de mortalidade até 1 e 5 anos de idade bem como a taxa de fecundidade total, como mostra a tabela 3.

Tabela 3: Longevidade, Mortalidade e Fecundidade nos anos 1991, 2000 e 2010, no município de Araguaína-TO

Taxas	1991	2000	2010
Esperança de vida ao nascer (em anos)	63,84	67,46	74,23
Mortalidade até 1 ano de idade (por mil nascidos vivos)	47,90	35,38	13,06
Mortalidade até 5 anos de idade (por mil nascidos vivos)	63,16	45,69	14,04
Taxa de fecundidade total (filhos por mulher)	2,97	2,76	1,93

Fonte: PNUD/Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013/SEPLAN-TO/Diretoria de Pesquisa

Os dados publicados pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) em 2010, revelaram média do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Tocantins de 0,699 e do Brasil 0,727. Em Araguaína o índice de desenvolvimento humano municipal apresentou um salto de 0,580 para 0,752 na década entre os anos 2000 e 2010. As variáveis de 2010 estão dispostas na tabela abaixo.

Tabela 4: Índice de desenvolvimento humano do Município de Araguaína em 2010

Índice	2010
IDH-M	0,752
IDH-M Longevidade	0,821
IDH-M Educação	0,712
IDH-M Renda	0,727

Fonte: PNUD/Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil 2013/SEPLAN-TO/Diretoria de Pesquisa

Araguaína ocupa a 508ª posição, em 2010, em relação aos 5.565 municípios do Brasil, sendo que 507 (9,11%) municípios estão em situação melhor e 5.058 (90,89%) municípios estão em situação igual ou pior. Em relação aos 139 outros municípios de Tocantins, Araguaína ocupa a 4ª posição, sendo que 3 (2,16%) municípios estão em situação melhor e 136 (97,84%) municípios estão em situação pior ou igual.

Conhecida como a capital econômica do estado, Araguaína aumentou seu Produto Interno Bruto em 21% entre o ano de 2009 e 2010, tendo uma representatividade de 11,2% do total do PIB do Tocantins e ocupando em 2010 a 2ª posição na classificação estadual. Em 2010, os serviços representaram 71% do valor adicionado total, sendo que a

Administração Pública foi a atividade com maior destaque, tendo o comércio também com uma representatividade. Seguidamente, a indústria correspondeu um percentual de 25,3% do valor adicionado, destacando a construção civil, que representou 61,8% de todo o setor. A agropecuária representou um percentual de 3,7% do valor adicionado.

Ao avaliar os indicadores de saúde do município, observa-se estruturação em unidades básicas de saúde, ambulatorios de especialidades e hospitais gerais assim distribuídos:

Tabela 5: Número de Estabelecimentos de Saúde no Município de Araguaína -TO em 2010

Tipo de Estabelecimento	
Centro de Saúde/Unidade Básica	18
Clínica Especializada/Ambulatório	15
Consultório Isolado	61
Hospital Geral	4
Policlínica	-
Posto de Saúde	-
Unidade de Apoio-Diagnose e Terapia	15
Unidade de Vigilância em Saúde	3
Total	116

Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES, Ref. Dez/SEPLAN-TO/Diretoria de Pesquisa

Fontes do DATSUS revelaram o número de leitos existentes em unidades cadastradas no SUS em 2010, num total de 593; até o momento não possuímos um aumento nos números destes leitos. O IBGE apontou em 2010 que doenças do aparelho circulatório e neoplasias foram as principais causas de morte no município, e a faixa etária de maior acometimento entre os 70 e 74 anos.

Nestes cenários a assistência básica se torna um eixo de suma importância para a saúde de todas as três regiões, e de muita representatividade para o ensino longitudinal do curso de medicina de Araguaína da UFT. O modelo de atenção básica operacionaliza-se via Programa de Saúde da Família, o qual será bastante focado ao longo do curso de Medicina. Importante ressaltar, que o projeto do internato rural viabiliza parcerias com a maioria destes municípios e estes serão usados como campo de estágio neste módulo (

alguns municípios destas regiões são atualmente campo de estágio do internato rural dos cursos da área de saúde do campus de Palmas da UFT), assim como a possibilidade de integração destas comunidades já nas fases iniciais do curso de medicina.

Além das atuações na assistência básica, os cenários hospitalares centradas no maior município das três regiões de saúde irão somar e complementar o processo de ensino aprendizagem, orientado para todas as necessidades das comunidades assistidas. Nos cenários hospitalares destacamos o Hospital Municipal de Araguaína, Hospital Regional de Araguaína e Hospital de Doenças Tropicais, recentemente federalizado pela UFT.

- Hospital Universitário de Doenças Tropicais (HUdT/UFT)

Em 30 de agosto de 2013, o governo do Estado do Tocantins doou a estrutura do Hospital de Doenças Tropicais do Tocantins (HDT) juntamente com a Fundação de Medicina Tropical (FUNTROP) à Universidade Federal do Tocantins, e o HDT foi denominado Hospital Universitário de Doenças Tropicais (HUdT/UFT).

O HDT é uma unidade especializada localizada geograficamente numa região estratégica, transição do cerrado com a Amazônia Legal, gerenciada até o presente pela Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins. O HDT configura-se como referência no tratamento de doenças infectocontagiosas e parasitárias para o centro norte do estado, sudeste do Pará e Sul do Maranhão. O hospital oferece serviço de assistência especializada e centro de testagem e aconselhamento e atenção aos pacientes conforme protocolos estabelecidos pelo Departamento de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Os atendimentos são realizados por uma equipe multiprofissional que atende os pacientes através de procura espontânea ou são referenciados pelos serviços públicos de saúde.

O Hospital Universitário de Doenças Tropicais, além do seu importante papel assistencial, passa a exercer a partir de agora um grande papel formador para profissionais da área de saúde. Neste enfoque é que reforçamos a grande carência de vagas em residência médica no Estado do Tocantins.

- Hospital Municipal de Araguaína

O Hospital Municipal funciona diariamente, mantendo-se aberto 24 horas. Os serviços prestados são internação pediátrica e oftalmológica, cirurgias eletivas em

pediatria e oftalmologia, cirurgias de urgência em pediatria e oftalmologia. Na ala ambulatorial serão realizadas consultas médicas especializadas nas áreas de pediatria, cardiologia, neurologia, psiquiatria, dermatologia, oftalmologia, endocrinologia, gastroenterologia, reumatologia, urologia. Os exames oferecidos na ala ambulatorial são Eletrocardiograma (ECG), Biometria, Ultrassonografia Ocular, Ultrassonografia (USG), Endoscopia (EDA), Raios-X, Exames Laboratoriais, Colonoscopia e Retossigmoidoscopia. (Secom Araguaína).

- Hospital Regional de Araguaína

O Hospital Regional de Araguaína é uma Instituição Assistencial Hospitalar de natureza Pública, classificada como Hospital de Porte II, credenciado como serviço especializado de Assistência à traumatologia e ortopedia (urgência e pediátrica-até 21 anos), Oncologia (clínica, hematologia, cirurgia), neurocirurgia e neurologia, tratamento da dor rebelde, cirurgia torácica, urologia, oftalmologia (clínico e cirúrgico), serviço de atenção à saúde bucal (endodontia e periodontia), acupuntura, assistência fisioterapêutica em alterações oncológicas, oftalmológica, queimados e neurológica, cirurgia buco maxilo facial, cirurgia oral, cirurgia torácica, cirurgia vascular, videolaparoscopia, nefrologia, serviço de hemoterapia, serviço de endoscopia (do aparelho digestivo, ginecológico, respiratório e urinário), Suporte nutricional (parenteral e enteral), exame eletrocardiográfico, exames bioquímicos, farmácia hospitalar, cirurgia vascular, laqueadura, vasectomia, mamografia, medicina nuclear in vitro e in vivo, medicina transfusional, vigilância hospitalar, Serviço de dispensação de órtese e prótese e materiais especiais, vigilância hospitalar, serviço de urgência e emergência, diagnostico por imagem (raio x, tomografia, ressonância), serviço de atenção psicossocial, radioterapia, reabilitação física, teste de holter, serviço de atenção à obesidade (clínico e cirúrgico) tratamento dialítico, tratamento em queimados, serviço de atenção auditiva, serviço de ultra-som, vigilância epidemiológica. O hospital conta hoje, com 222 leitos de internação, sendo 200 de enfermarias e 20 de UTI, fora estes temos 23 leitos de observação no Pronto Socorro, e 35 extras (macas e cadeiras), oferecendo atendimento nas especialidades acima citada, com um corpo clínico formado por 252 médicos e várias Equipes Multiprofissionais no atendimento de Urgência e Emergência, além de consultas no Centro de Alta Complexidade.

O hospital conta com um serviço de assistência ao trabalhador, incluindo exames ocupacionais, programa de qualidade de vida, ergonomia e ambiência, Mapa de Risco, controle e acompanhamento de acidentes com exposição à materiais biológicos. Responsável pelo Gerenciamento de Resíduos no Serviço de Saúde, entre outros.

Integralizado ao HRA, encontra-se o Centro Estadual de Reabilitação, que conta com equipe multiprofissional (Fisioterapeutas, fonoaudiólogos, pedagogo, assistente social, médicos, psicólogos, nutricionista e enfermagem) para atendimento em Alta Complexidade a pacientes com síndromes neurológicas com sequelas, sequelados de acidente vascular cerebral, pacientes pós-operatório traumatológico, paralisia cerebral (PC), amputados, pessoas com sequela de hanseníase, mastectomizados, doenças neuromusculares, traumatismo crânio encefálico, malformações congênitas, doenças degenerativas que resultem em sequelas neuromotoras; deficiência auditiva, disfasia, disartria, afasia resultantes de sequelas ou não; deficiência física e múltipla que necessite de atendimento especializado em reabilitação (avaliação, diagnóstico e indicação de órtese, prótese e meios auxiliares de locomoção, além de pessoas com deficiência auditiva, e pacientes que necessitam de terapia fonoaudiológica referenciados pelo Cedrau – Centro de Diagnóstico e Reabilitação Auditiva.

É nesta cidade e região com características tão particulares e marcantes, cenários de ensino em saúde estabelecidos, conforme detalhamos acima, e a grande vantagem de já possuímos um hospital universitário (HUDT) e existência da Fundação de Medicina Tropical (FUNTROP), que a UFT busca implantar mais um curso de Medicina em Araguaína, sempre com o compromisso em atender às necessidades regionais, agora voltado principalmente à região norte do estado.

1.3. Missão Institucional

O Planejamento Estratégico - PE (2006 – 2010) e o Projeto Pedagógico Institucional – PPI (2007) definem que a missão da UFT é "Produzir e difundir conhecimentos visando à formação de cidadãos e profissionais qualificados, comprometidos com o desenvolvimento sustentável da Amazônia". E, como visão estratégica "Consolidar a UFT como um espaço de expressão democrática e cultural, reconhecida pelo ensino de qualidade e pela pesquisa e extensão voltadas para o desenvolvimento regional".

Ratificando os termos do Projeto Pedagógico Institucional - PPI (2007) e com vistas à consecução da missão institucional, todas as atividades de ensino, pesquisa e extensão da UFT, e todos os esforços dos gestores, comunidade docente, discente e administrativa deverão estar voltados para:

- o estímulo à efetiva interação com a sociedade, a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- a formação de profissionais nas diferentes áreas do conhecimento, aptos à inserção em setores profissionais, à participação no desenvolvimento da sociedade brasileira e colaborar para a sua formação contínua;
- o incentivo ao trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência, da tecnologia e a criação e difusão da cultura, propiciando o entendimento do ser humano e do meio em que vive;
- a promoção da divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem o patrimônio da humanidade comunicando esse saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- a busca permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;
- o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais; prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

a promoção da extensão articulada com o ensino e a pesquisa, de forma aberta à participação da população e em sintonia com as necessidades sociais emergentes, nas linhas temáticas de comunicação, cultura, direitos humanos, justiça, educação, meio ambiente, saúde, tecnologia e trabalho.

1.4. Estrutura Organizacional

Segundo o Estatuto da UFT, a estrutura organizacional da UFT é composta por:

- Conselho Universitário - CONSUNI: órgão deliberativo da UFT destinado a traçar a política universitária. É um órgão de deliberação superior e de recurso. Integram esse conselho o Reitor, Pró-reitores, Diretores de *campi* e representante de alunos, professores e funcionários; seu Regimento Interno está previsto na Resolução CONSUNI 003/2004.
- Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão – CONSEPE: órgão deliberativo da UFT em matéria didático-científica. Seus membros são: Reitor, Pró-reitores, Coordenadores de Curso e representante de alunos, professores e funcionários; seu Regimento Interno está previsto na Resolução – CONSEPE 001/2004.
- Reitoria: órgão executivo de administração, coordenação, fiscalização e superintendência das atividades universitárias. Está assim estruturada: Gabinete do reitor, Pró-reitorias, Assessoria Jurídica, Assessoria de Assuntos Internacionais e Assessoria de Comunicação Social.
- Pró-reitorias: de Graduação; de Pesquisa e Pós-graduação, de Extensão e Cultura, de Administração e Finanças; de Avaliação e Planejamento; de Assuntos Estudantis.
- Conselho do Diretor: é o órgão dos *campi* com funções deliberativas e consultivas em matéria administrativa (art. 26). De acordo com o Art. 25 do Estatuto da UFT, o Conselho Diretor é formado pelo Diretor do *campus*, seu presidente; pelos Coordenadores de Curso; por um representante do corpo docente; por um representante do corpo discente de cada curso; por um representante dos servidores técnico-administrativos.
- Diretor de Campus: docente eleito pela comunidade universitária do campus para exercer as funções previstas no art. 30 do Estatuto da UFT e é eleito pela comunidade universitária, com mandato de 4 (quatro) anos, dentre os nomes de docentes integrantes da carreira do Magistério Superior de cada *campus*.
- Colegiados de Cursos: órgão composto por docentes e discentes do curso. Suas atribuições estão previstas no art. 37 do estatuto da UFT.

- Coordenação de Curso: é o órgão destinado a elaborar e implementar a política de ensino e acompanhar sua execução (art. 36). Suas atribuições estão previstas no art. 38 do estatuto da UFT.

Considerando a estrutura multicampi, foram criadas sete unidades universitárias denominadas de *campi* universitários.

Campus Araguaína

- o Bacharelado: História, Medicina Veterinária e Zootecnia.
- o Licenciatura: Biologia, Física, Geografia, História, Letras – Língua Inglesa e suas respectivas Literaturas, Letras – Língua Portuguesa e suas respectivas Literaturas, Matemática e Química.
- o Tecnólogo: Tecnologia em Gestão de Cooperativas, Tecnologia em Gestão de Turismo e Tecnologia em Logística.

EAD: Administração Pública, Biologia, Física e Química.

PARFOR: Geografia, História, Letras, Matemática e Pedagogia.

Cursos de Pós-Graduação:

- o Mestrado Acadêmico: Ciência Animal Tropical e Ensino de Língua e Literatura.
- o Mestrado Profissional: Letras (UFT é uma Universidade Pólo – PROFLETRAS) e História (UFT é uma Universidade Pólo – PROFHISTÓRIA).
- o Doutorado Acadêmico: Ciência Animal Tropical e Ensino de Língua e Literatura.

Campus de Arraias

- o Licenciatura: Educação do Campo, Matemática e Pedagogia.
- o Tecnólogo: Tecnologia em Turismo Patrimonial e Sócio Ambiental

EAD: Administração Pública, Biologia e Matemática.

PARFOR: Matemática e Pedagogia.

Campus de Gurupi

- o Bacharelado: Agronomia, Engenharia de Bioprocessos e Biotecnologia, Engenharia Florestal e Química Ambiental.

EAD: Administração Pública, Biologia, Física e Química.

PARFOR: Biologia, Geografia e Matemática.

Cursos de Pós-Graduação:

Mestrado Acadêmico: Biotecnologia, Ciências Florestais e Ambientais e Produção Vegetal.

Doutorado Acadêmico: Produção Vegetal.

Campus de Miracema

- o Bacharelado: Psicologia e Serviço Social.
 - o Licenciatura: Educação Física e Pedagogia.
- Parfor: Educação Física, História e Pedagogia.

Campus de Palmas

- o Bacharelado: Administração, Arquitetura e Urbanismo, Ciência da Computação, Ciências Contábeis, Ciências Econômicas, Comunicação Social/Jornalismo, Direito, Enfermagem, Engenharia Ambiental, Engenharia Civil, Engenharia de Alimentos, Engenharia Elétrica, Medicina e Nutrição.
- o Licenciatura: Filosofia, Pedagogia e Teatro.

EAD: Física e Química.

PARFOR: Informática, Matemática e Pedagogia.

Cursos de Pós-Graduação: Mestrado Acadêmico: Agroenergia, Ciência e Tecnologia de Alimentos, Ciências do Ambiente e Desenvolvimento Regional e Educação.

Mestrado Profissional: Ciência da Saúde, Gestão de Políticas Públicas; Engenharia Ambiental; Matemática; Modelagem Computacional de Sistemas; além de Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos.

Doutorado Acadêmico: Ciências do Ambiente, Bionorte, Biotecnologia e Biodiversidade.

Campus de Porto Nacional

- o Bacharelado: Ciências Biológicas, Geografia, Ciências Sociais e Relações Internacionais.
- o Licenciatura: Ciências Biológicas, Geografia, História, Letras – Língua Inglesa e respectivas Literaturas, Letras – Língua Portuguesa e respectivas Literaturas, Letras – Libras.

EAD: Biologia e Química.

PARFOR: Ciências Biológicas, Geografia, História e Letras.

Cursos de Pós-Graduação:

Mestrado Acadêmico: Ciência Animal Tropical e Ensino de Língua e Literatura.

Mestrado Profissional: Ecologia de Ecótonos e em Geografia.

Campus de Tocantinópolis

Licenciatura: Ciências Sociais, Educação Física, Educação do Campo e Pedagogia.

PARFOR: Pedagogia.

2. Contextualização do Curso

2.1. Dados do Curso

- Nome do Curso/Habilitação: Medicina
- Modalidade do Curso: Bacharelado
- Endereço do Curso: Campus Universitário de Araguaína – Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia (EMVZ)
- Ato Legal de Reconhecimento do Curso: CONSUNI nº11/2013
- Número de Vagas: 30 semestrais

Turno de Funcionamento: integral

2.2. Diretor do Campus

Luís Eduardo Bovolato

2.3. Coordenador do Curso

Paulo Geovanny Pedreira

2.4. Relação Nominal dos membros do Colegiado de Curso

Antônio Oliveira dos Santos Júnior

<http://lattes.cnpq.br/2555750812214865>

Diógenes de Sousa Neto

<http://lattes.cnpq.br/6402475035777962>

Elder Narciso Feltrim

<http://lattes.cnpq.br/6706626654485636>

João Carlos Diniz Arraes

<http://lattes.cnpq.br/5421665987351244>

Paulo Geovanny Pedreira

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

2.5. Comissões:

2.5.1. Elaboração do PPC

Em acordo com a Portaria No 2042 de 27 de Novembro de 2013 da UFT a comissão fica constituída pelos seguintes servidores sob a Presidência do primeiro:

Paulo Geovanny Pedreira

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

Antônio Oliveira dos Santos Júnior

<http://lattes.cnpq.br/2555750812214865>

Diógenes de Sousa Neto

<http://lattes.cnpq.br/6402475035777962>

Elder Narciso Feltrim

<http://lattes.cnpq.br/6706626654485636>

Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho

<http://lattes.cnpq.br/1765149354049116>

João Carlos Diniz Arraes

<http://lattes.cnpq.br/5421665987351244>

Neilton Araújo de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/6108058552424204>

Sandro Estevan Moron

<http://lattes.cnpq.br/2501645124409971>

2.5.1. Implantação do Curso

Em acordo com a Portaria No 1.099 de 20 de Junho de 2016 da UFT a comissão fica constituída pelos seguintes servidores sob a Presidência do primeiro:

Paulo Geovanny Pedreira

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

Antônio Oliveira dos Santos Júnior

<http://lattes.cnpq.br/2555750812214865>

Diógenes de Sousa Neto

<http://lattes.cnpq.br/6402475035777962>

Elder Narciso Feltrim

<http://lattes.cnpq.br/6706626654485636>

Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho

<http://lattes.cnpq.br/1765149354049116>

João Carlos Diniz Arraes

<http://lattes.cnpq.br/5421665987351244>

Neilton Araújo de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/6108058552424204>

Sandro Estevan Moron

<http://lattes.cnpq.br/2501645124409971>

Lucas Moura dos Santos Moreira

<http://lattes.cnpq.br/7348332168650091>

2.6. Núcleo Docente Estruturante

Em acordo com a Portaria No 1.101 de 20 de Junho de 2016 da UFT a comissão fica constituída pelos seguintes servidores sob a Presidência do primeiro:

Paulo Geovanny Pedreira

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

Antônio Oliveira dos Santos Júnior

<http://lattes.cnpq.br/2555750812214865>

Diógenes de Sousa Neto

<http://lattes.cnpq.br/6402475035777962>

Elder Narciso Feltrim

<http://lattes.cnpq.br/6706626654485636>

João Carlos Diniz Arraes

<http://lattes.cnpq.br/5421665987351244>

Sandro Estevan Moron

<http://lattes.cnpq.br/2501645124409971>

3. Bases Conceituais do Projeto Pedagógico Institucional

Algumas tendências contemporâneas orientam o pensar sobre o papel e a função da educação no processo de fortalecimento de uma sociedade mais justa, humanitária e igualitária. A primeira tendência diz respeito às aprendizagens que devem orientar o ensino superior no sentido de serem significativas para a atuação profissional do formando.

A segunda tendência está inserida na necessidade efetiva da interdisciplinaridade, problematização, contextualização e relacionamento do conhecimento com formas de pensar o mundo e a sociedade na perspectiva da participação, da cidadania e do processo de decisão coletivo. A terceira fundamenta-se na ética e na política como bases fundamentais da ação humana. A quarta tendência trata diretamente do ensino superior cujo processo deverá se desenvolver no aluno como sujeito de sua própria aprendizagem, o que requer a adoção de tecnologias e procedimentos adequados a esse aluno para que se torne atuante no seu processo de aprendizagem. Isso nos leva a pensar o que é o ensino superior, o que é a aprendizagem e como ela acontece nessa atual perspectiva.

As políticas de Graduação da UFT devem estar articuladas às mudanças exigidas das instituições de ensino superior dentro do cenário mundial, do país e da região amazônica. Devem demonstrar uma nova postura que considere as expectativas e demandas da sociedade e do mundo do trabalho, concebendo Projetos Pedagógicos com currículos mais dinâmicos, flexíveis, adequados e atualizados, que coloquem em movimento as diversas propostas e ações para a formação do cidadão capaz de atuar com autonomia. Nessa perspectiva, a lógica que pauta a qualidade como tema gerador da proposta para o ensino da graduação na UFT tem, pois, por finalidade a construção de um processo educativo coletivo, objetivado pela articulação de ações voltadas para a formação técnica, política, social e cultural dos seus alunos.

Nessa linha de pensamento, torna-se indispensável à interação da Universidade com a comunidade interna e externa, com os demais níveis de ensino e os segmentos organizados da sociedade civil, como expressão da qualidade social desejada para a formação do cidadão. Nesse sentido, os Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) da UFT deverão estar pautados em diretrizes que contemplem a permeabilidade às transformações, a interdisciplinaridade, a formação integrada à realidade social, a

necessidade da educação continuada, a articulação teoria– prática e a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Deverão, pois, ter como referencial:

- a democracia como pilar principal da organização universitária, seja no processo de gestão ou nas ações cotidianas de ensino;
- o deslocamento do foco do ensino para a aprendizagem (articulação do processo de ensino aprendizagem) re-significando o papel do aluno, na medida em que ele não é um mero receptor de conhecimentos prontos e descontextualizados, mas sujeito ativo do seu processo de aprendizagem;
- o futuro como referencial da proposta curricular – tanto no que se refere a ensinar como nos métodos a serem adotados. O desafio a ser enfrentado será o da superação da concepção de ensino como transmissão de conhecimentos existentes. Mais que dominar o conhecimento do passado, o aluno deve estar preparado para pensar questões com as quais lida no presente e poderá defrontar-se no futuro, deve estar apto a compreender o presente e a responder a questões prementes que se interporão a ele, no presente e no futuro;
- a superação da dicotomia entre dimensões técnicas e dimensões humanas integrando ambas em uma formação integral do aluno;
- a formação de um cidadão e profissional de nível superior que resgate a importância das dimensões sociais de um exercício profissional. Formar, por isso, o cidadão para viver em sociedade;
- a aprendizagem como produtora do ensino; o processo deve ser organizado em torno das necessidades de aprendizagem e não somente naquilo que o professor julga saber;
- a transformação do conhecimento existente em capacidade de atuar. É preciso ter claro que a informação existente precisa ser transformada em conhecimento significativo e capaz de ser transformada em aptidões, em capacidade de atuar produzindo conhecimento;
- o desenvolvimento das capacidades dos alunos para atendimento das necessidades sociais nos diferentes campos profissionais e não apenas demandas de mercado;

- o ensino para as diversas possibilidades de atuação com vistas à formação de um profissional empreendedor capaz de projetar a própria vida futura, observando-se que as demandas do mercado não correspondem, necessariamente, às necessidades sociais.

3.1. Fundamentos do Projeto Pedagógico dos Cursos da UFT

Este Projeto Pedagógico objetiva promover uma formação ao estudante com ênfase no exercício da cidadania; adequar a organização curricular dos cursos de graduação às novas demandas do mundo do trabalho por meio do desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à atuação, profissional, independentemente da área de formação; estabelecer os processos de ensino-aprendizagem centrados no estudante com vistas a desenvolver autonomia de aprendizagem, reduzindo o número de horas em sala de aula e aumentando as atividades de aprendizado orientadas; e, finalmente, adotar práticas didático-pedagógicas integradoras, interdisciplinares e comprometidas com a inovação, a fim de otimizar o trabalho dos docentes nas atividades de graduação.

A abordagem proposta permite simplificar processos de mudança de cursos e de trajetórias acadêmicas a fim de propiciar maiores chances de êxito para os estudantes e o melhor aproveitamento de sua vocação acadêmica e profissional. Ressaltamos que o processo de ensino e aprendizagem deseja considerar a atitude coletiva, integrada e investigativa, o que implica a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. Reforça não só a importância atribuída à articulação dos componentes curriculares entre si, no semestre e ao longo do curso, mas também sua ligação com as experiências práticas dos educandos.

Este Projeto Pedagógico busca implementar ações de planejamento e ensino, que contemplem o compartilhamento de disciplinas por professores(as) oriundos(as) das diferentes áreas do conhecimento; trânsito constante entre teoria e prática, através da seleção de conteúdos e procedimentos de ensino; eixos articuladores por semestre; professores articuladores dos eixos, para garantir a desejada integração; atuação de uma tutoria no decorrer do ciclo de formação geral para dar suporte ao aluno; utilização de novas tecnologias da informação; recursos áudios-visuais e de plataformas digitais.

3.2. Fundamentos do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFT do Campus de Araguaína

O Projeto Político-Pedagógico deste curso fundamenta-se numa estrutura curricular diferenciada, identificada com as necessidades da população da Amazônia. Este curso tem como objetivo dotar o profissional médico com habilidades e competências para o

desenvolvimento das ações da saúde, fundamentadas nos princípios da integralidade e delineada na epidemiologia local referendando o contexto nacional.

No presente projeto pedagógico, foi adotada como referencial para delineamento das competências esperadas ao final da formação, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação em Medicina e a Matriz de Correspondência Curricular para fins de Revalidação de Diploma Médico, por ser este último um documento preconizado pelos Ministérios da Saúde e da Educação, o qual resultou de rigoroso processo de trabalho envolvendo profissionais capacitados em Educação Médica, além de especialistas das diversas áreas da Medicina, indicados por 16 (dezesesseis) cursos de Medicina de universidades públicas brasileiras. No documento acima citado, as competências e habilidades de cada uma das grandes áreas do exercício profissional da Medicina, a saber: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade/Saúde, Medicina Tropical, Saúde Mental e o Internato Rural, foram listadas e classificadas em uma escala de 1 a 4, tendo por base as DCN e de acordo com o nível de desempenho esperado dos formandos, conforme apresentado no quadro abaixo.

Níveis de desempenho esperado na formação médica

Nível 1. Conhecer e descrever a fundamentação teórica
Nível 2. Compreender e aplicar conhecimento teórico
Nível 3. Realizar sob supervisão
Nível 4. Realizar de maneira autônoma

No processo de trabalho de construção do projeto pedagógico, foi assumida como definição de competência a “capacidade que o indivíduo tem de desempenhar determinada tarefa e para a qual mobiliza conhecimentos habilidades e atitudes”. Segundo R. Epstein & E.M. Hundert competência em Medicina é o “uso judicioso e habitual, pelo profissional, da comunicação, do conhecimento, das habilidades técnicas, do raciocínio clínico, das emoções, valores e reflexões na prática diária, para benefício dos indivíduos e da comunidade aos quais ele serve”. Nesse sentido, as competências determinadas para a formação de médicos abrangem os papéis que os mesmos serão

capazes de desempenhar ao final da sua formação e refletem expectativas além dos objetivos imediatos de cada etapa do Curso de Medicina.

Sob tal perspectiva, as competências são expressas em termos mensuráveis e devem ser utilizadas para avaliar o aprendiz e não para compará-lo a outros. Para isto são determinados padrões aceitáveis de desempenho. A aquisição de competências decorre da incorporação, ao longo do curso, de sólido conhecimento técnico-científico, habilidades e atitudes, conforme detalhado a seguir, além da capacidade de resolver problemas, atributos que, conjuntamente, conferem ao indivíduo as aptidões necessárias ao exercício da Medicina

Em detalhamento: os objetivos da formação, no que tange aos conhecimentos, habilidades e atitudes, são elencados os seguintes objetivos:

Cognitivos: ao final do curso de Medicina, o graduando terá incremento cognitivo suficiente para a compreensão adequada dos seguintes aspectos:

- Relevância das Ciências Básicas para o raciocínio clínico e a prática da Medicina,
- Evolução do conhecimento científico e dos métodos de pesquisa clínica e epidemiológica,
- Medicina baseada em evidências e sua importância para a prática clínica,
- Fisiopatologia das doenças mais prevalentes na realidade epidemiológica brasileira,
- Doenças, em termos de processos físicos ou mentais, em processos tais como trauma, inflamação, resposta imune, processos degenerativos, neoplasia, distúrbios metabólicos e doenças genéticas,
- Formas de apresentação das doenças nos diversos ciclos de vida, como os pacientes reagem às doenças, suas crenças em que estão doentes e como os distúrbios do comportamento variam entre grupos sociais e culturais,
- Determinantes sociais e ambientais das doenças, os princípios da vigilância epidemiológica e o modo de propagação das doenças, e a análise da repercussão das doenças dentro da comunidade,
- Princípios da prevenção das doenças e da promoção de saúde,
- Princípios da terapêutica, incluindo: conduta nos casos agudos, mecanismo de ação das drogas, sua prescrição e modos de administração, assistência dos pacientes com doenças crônicas e portadores de deficiência física, reabilitação, alívio do sofrimento e da dor,

assistência ao paciente fora "de possibilidades terapêuticas, cuidados paliativos e o processo da morte,

- Reprodução humana, incluindo gravidez e parto, fertilidade e contracepção, questões de gênero e impacto na saúde,
- Importância da comunicação entre o médico e paciente e familiares, e com os profissionais da área de saúde envolvidos com a assistência individual e coletiva,
- Ética e questões legais pertinentes a prática médica,
- Organização, administração e oferta da assistência a saúde na comunidade e no hospital, as questões econômicas e práticas políticas que interferem na assistência a saúde.
- Reconhecimento das influências da história e cultura afrobrasileira e indígena no perfil de saúde-doença da população.
- Reconhecimento da indissociabilidade entre meio ambiente e cultura e o processo de saúde e doença da população.

Atitudes: ao final do curso de graduação o estudante terá adquirido e demonstrado atitudes fundamentais a prática da medicina, incluindo:

- Respeito aos pacientes e aos demais integrantes da equipe de saúde, considerando a diversidade de bases culturais e a igualdade, as línguas, a cultura e o modo de vida,
- Reconhecimento dos direitos do paciente em todos os aspectos, em particular a confidencialidade da informação e consentimento informado prévio ao ato médico,
- Entendimento de que o conhecimento está baseado na curiosidade e a exploração deste conhecimento ultrapassa a aquisição passiva, devendo ser procurada por toda a vida profissional,
- Conscientização das responsabilidades morais e éticas envolvidas na assistência individual ao paciente, bem como a responsabilidade com o provimento da assistência coletiva da saúde,
- Conscientização de que "sempre" deve ser assegurada a melhor qualidade possível de assistência médica",
- Desenvolvimento da capacidade de auto-avaliação e da participação consciente no processo de avaliação pelos pares,

- Reconhecimento das limitações pessoais, da disposição pessoal de procurar auxílio quando necessário, e a habilidade de trabalhar como membro de uma equipe de saúde,
- Habilidade de se adaptar às mudanças,
- Conscientização acerca da necessidade de continuidade no desenvolvimento profissional aliado com a educação permanente, de maneira a manter um alto padrão de competência clínica e de conhecimento,
- Aceitação da responsabilidade de contribuir da melhor maneira possível para o avanço do conhecimento médico de maneira a beneficiar a prática médica e primordialmente melhora a qualidade da assistência médica.
- Desenvolvimento da capacidade de auto-avaliação e da participação consciente no processo de avaliação pelos pares,
- Reconhecimento das limitações pessoais, da disposição pessoal de procurar auxílio quando necessário, e a habilidade de trabalhar como membro de uma equipe de saúde,
- Habilidade de se adaptar às mudanças,
- Conscientização acerca da necessidade de continuidade no desenvolvimento profissional aliado com a educação permanente, de maneira a manter um alto padrão de competência clínica e de conhecimento,
- Aceitação da responsabilidade de contribuir da melhor maneira possível para o avanço do conhecimento médico de maneira a beneficiar a prática médica e primordialmente melhora a qualidade da assistência médica.

O presente projeto de criação do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins de Araguaína visa a consolidação de uma antiga aspiração do povo do norte do estado do Tocantins, no que se refere à existência de Cursos na área de saúde, promovido por Instituição de Ensino Superior essencialmente pública, aliada aos novos preceitos na formação de um médico voltado para a sua comunidade.

4. Justificativa

A Universidade Federal do Tocantins , em sintonia com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina buscando cumprir com a sua missão como instituição pública, de educar, produzir e disseminar o saber universal, preservar e difundir as artes e a cultura e contribuir para o desenvolvimento humano, propõe-se à criação de um Curso de Graduação em Medicina voltado para atender as atuais demandas na formação de médicos no Brasil.

A Universidade Federal do Tocantins, da mesma forma que as demais IES públicas federais, tem tido um papel significativo no vigoroso processo de expansão das vagas de ensino superior ofertadas à população brasileira nos últimos anos. Em particular, o Programa REUNI do Governo Federal, lançado em 2007 e ainda em curso de implantação/monitoramento, permitiu à UFT uma ampliação do número de cursos de graduação, bem como da quantidade de novos ingressantes. Sem embargo, o ritmo necessário de expansão das vagas e cursos em IES federais no ciclo regido pelo Programa REUNI ainda não foi suficiente para alcançar as metas propostas pelo Plano Nacional de Educação 2000-2010. Por conseguinte, e tendo em vista as metas ainda mais ousadas constantes do Plano Nacional de Educação 2010-2020, faz-se necessário que um novo ciclo de expansão seja proposto, ao mesmo tempo em que se requer um cuidadoso processo de consolidação dos avanços produzidos pela expansão realizada sob a égide do REUNI em seu primeiro ciclo. Nesse novo processo de expansão a ser projetado, negociado e implantado, determinados aspectos devem ser necessariamente levados em conta. Entre eles, pode-se mencionar como de extrema relevância:

(1) a questão da distribuição pelas diversas áreas de formação das novas vagas e cursos a serem criados; e

(2) a definição geográfica da expansão ao longo do território nacional e no âmbito dos territórios estaduais.

Com respeito ao ponto 1 acima mencionado, deve-se verificar que o processo de expansão regido pelo REUNI, certamente de inquestionável significado quantitativo, não atingiu positivamente determinadas áreas de formação, com destaque para a formação médica. Por outra parte, com respeito ao ponto 2 acima, embora tenha havido uma

considerável expansão da presença de IES federais em direção ao interior dos estados da Federação, tal interiorização ainda se fez de forma tímida, levando para os campi do interior apenas parte do conjunto de cursos oferecidos pelas IES federais nos grandes centros urbano-metropolitanos. Outra vez aqui se pode salientar a importante ausência de cursos de Medicina, seja nas novas IES federais criadas, seja na expansão dos campi interiorizados de IES existentes.

Assim, e considerando muito propriamente as diretrizes da UNESCO definidas em sua Conferência Social sobre Educação Superior (Paris, julho de 2009), a UFT afirma a sua postura institucional pública, voltada para o bem comum, e assume a sua responsabilidade social no processo de mitigação e superação das desigualdades socioeconômicas agravadas pelo atual estágio de desenvolvimento do capitalismo, em escala global. A UFT criou e consolidou a graduação, avançando na sequência para a pesquisa e pós-graduação na área das Ciências da Saúde. Até a emergência do Programa Reuni, o quadro da formação de pessoal de nível superior na área de saúde havia conseguido um status de importante relevância social, uma vez que as atividades formativas em cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição no campus do Palmas estavam implantadas e consolidadas. Cabe ressaltar que os cursos da área da Saúde na UFT vêm buscando, especialmente nos últimos 6 anos, uma integração efetiva de suas atividades acadêmicas com o Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo-se aí não apenas a inserção de estudantes das áreas de saúde no hospitais estaduais não só da Capital Palmas, como em outros regionais utilizados nos estágios do internato rural da UFT, bem como na rede de serviços do SUS, mas também a implementação de estratégias de integração ensino-serviço nos próprios cenários assistenciais do SUS.

Nesse contexto favorável, a UFT conta com um curso de graduação em Medicina que oferece 80 vagas anuais, onde os alunos desenvolvem suas atividades em 100% das unidades de saúde do município de Palmas, em vários municípios do interior do Tocantins, no caso do internato rural, assim como as unidades regionais geridas pelo Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.

É importante, pois, destacar que o processo de interiorização da UFT na área de saúde já teve seu início efetivo com a implantação do internato rural em pelos menos 13 municípios do Estado do Tocantins, abrangendo as diversas regiões do estado. É nesse sentido que a criação de um Curso de Medicina em Araguaína, norte do estado, a partir

dos ditames da Portaria MEC/SESU nº 109, de 5 de junho de 2012, constitui um evento significativo no processo de interiorização da UFT e de sua atividade acadêmica, somando-se assim ao esforço histórico desta instituição em se fazer presente no território tocantinense inclusive com ações efetivas no cotidiano da prestação de serviços de saúde pública para a população.

Com base nos argumentos acima destacados, ressalta-se a relevância social da presente proposta de criação de um curso de Medicina em Araguaína, no norte do Estado do Tocantins, a partir da consideração e incorporação das recomendações e diretrizes mais atuais no campo da Educação Médica, voltadas para a superação das dificuldades existentes com o atual modelo de ensino predominante e para a formação ampliada de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde da população. Merecem ser destacados os aspectos inovadores considerados no planejamento da atual proposta e que perpassarão as etapas seguintes de implementação e avaliação do curso, como a responsabilidade social, valorização de potencialidades locais para o ensino (proposta multicampi), articulação efetiva com o sistema de saúde e adoção de um modelo de governança eficiente e adequado às características didático-pedagógicas do curso. Sobre este último ponto, considera-se que a adoção de um modelo eficiente de gestão acadêmico-administrativa será fundamental para garantia da efetividade do curso, dentro dos objetivos a seguir delineados, sendo sua definição no âmbito da estrutura administrativa da UFT também determinada pelos aspectos pedagógicos, seja no que tange à integração dos cenários, eixos curriculares e de outros aspectos necessários.

5. Objetivos

5.1. Objetivos do Curso

O Curso de Medicina de Araguaína da Universidade Federal do Tocantins tem como prioridade a formação de um profissional médico, com qualidades técnicas e humanistas, capaz de trabalhar em conjunto com outros profissionais da área de saúde. O egresso deste curso deverá ter habilidades e competências para intervir no processo de desenvolvimento regional, propondo e realizando ações de saúde integral, no contexto da Amazônia Legal. Este profissional, identificado com os valores éticos e culturais dos povos da Amazônia, também saberá reconhecer e responder as necessidades de saúde da população relacionadas aos agravos pertinentes à formação médica.

5.2. Objetivo Geral

O Curso de Medicina de Araguaína da Universidade Federal do Tocantins tem como objetivo geral formar profissional médico com habilidades e competências para o desenvolvimento das ações de saúde, fundamentadas na realidade loco - regional da Amazônia e comprometido com a construção do conhecimento e a busca de soluções de problemas do mundo contemporâneo, valorizando o ser humano, a vida, a cultura e o saber.

5.3. Objetivos Específicos

- Desenvolver no aluno o reconhecimento da saúde como direito para atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como 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;
- Desenvolver no aluno a capacidade de reflexão crítica sobre a realidade do Tocantins, da Amazônia e do Brasil, proporcionando ao aluno habilidades específicas para lidar com a diversidade cultural da região;
- Capacitar o aluno para atuar em processos de integração entre o ensino, pesquisa e extensão, a partir de temas relacionados ao contexto epidemiológico, cultural e social da população do Tocantins.

6. Perfil profissiográfico do estudante

O perfil do egresso do curso de Medicina da UFT está voltado para a formação geral do médico, crítico e reflexivo, humanista, 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, identificado com os valores históricos e sócio-culturais da Amazônia.

A integralização do curso confere ao médico, competências para assumir responsabilidades técnico-científicas, para exercer atividades nos diferentes níveis e serviços de saúde, principalmente na atenção às necessidades da população, expressas nos programas prioritários do SUS, atualmente, na estratégia do Programa de Saúde da Família em doenças tropicais.

O egresso deverá estar comprometido com a defesa da vida, desenvolver suas atividades e tomar decisões pautadas em princípios éticos e convicções morais, como preconiza as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

6.1. Competências, habilidades e atitudes

Em acordo com a resolução No 3, de 20 de julho de 2014, que institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina os conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

- I - Atenção à Saúde;
- II - Gestão em Saúde; e
- III - Educação em Saúde.

Atenção à Saúde

Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual, socioeconômica, política, ambiental, cultural, ética e demais aspectos que compõem o espectro da diversidade humana que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

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

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

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

IV - segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos

aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico- epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.

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

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

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

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

IX - cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando- se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado; e

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

Gestão em Saúde

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

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

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

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

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

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

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

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

VIII - Participação social e articulada nos campos de ensino e aprendizagem das redes de atenção à saúde, colaborando para promover a integração de ações e serviços de saúde, provendo atenção contínua, integral, de qualidade, boa prática clínica e

responsável, incrementando o sistema de acesso, com equidade, efetividade e eficiência, pautando-se em princípios humanísticos, éticos, sanitários e da economia na saúde.

Educação em Saúde

Na Educação em Saúde, o graduando deverá corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, continuada e em serviço, autonomia intelectual, responsabilidade social, ao tempo em que se compromete com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde, e o estímulo à mobilidade acadêmica e profissional, objetivando:

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

II - aprender com autonomia e com a percepção da necessidade da educação continuada, a partir da mediação dos professores e profissionais do Sistema Único de Saúde, desde o primeiro ano do curso;

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

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

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

VI - propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, pesquisa e trabalho, por meio da participação em programas de Mobilidade Acadêmica e Formação de Redes Estudantis, viabilizando a identificação de novos desafios da área, estabelecendo compromissos de

corresponsabilidade com o cuidado com a vida das pessoas, famílias, grupos e comunidades, especialmente nas situações de emergência em saúde pública, nos âmbitos nacional e internacional; e

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

Logo, espelhadas nas DCN'S de 2014, o Curso de Medicina de Araguaína da UFT pretende formar o aluno, dotando-o dos conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades:

- Promover estilos de vida saudáveis, conciliando as necessidades tanto dos seus clientes/ pacientes quanto às de sua comunidade, atuando como agente de transformação social;
- Atuar em diferentes níveis de atendimento à saúde, na concepção da integralidade e com ênfase na atenção básica;
- Informar e orientar, promovendo a formação de seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde, prevenção e controle de agravos e doenças, tratamento e reabilitação das pessoas, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Realizar com proficiência a anamnese e a conseqüente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico;
- Dominar os conhecimentos científicos básicos da natureza bio-psico-sócio-ambiental subjacentes à prática médica e ter raciocínio crítico na interpretação dos dados, na identificação da natureza dos problemas da prática médica e na sua resolução;
- Diagnosticar e tratar corretamente os principais agravos e doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica;
- Reconhecer suas limitações e encaminhar, adequadamente, pacientes portadores de problemas que fujam ao alcance da sua formação profissional;

- Otimizar o uso dos recursos propedêuticos, valorizando o método clínico em todos seus aspectos;
- Exercer a medicina utilizando procedimentos diagnósticos e terapêuticos cientificamente corretos;
- Utilizar adequadamente recursos semiológicos e terapêuticos, validados cientificamente, contemporâneos, hierarquizados para atenção integral à saúde, no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção;
- Atuar na proteção e na promoção da saúde e na prevenção de doenças, bem como no tratamento e reabilitação dos problemas de saúde e acompanhamento do processo de morte;
- Realizar procedimentos clínicos e cirúrgicos indispensáveis para o atendimento ambulatorial e para o atendimento inicial das urgências e emergências em todas as fases da linha de cuidado;
- Conhecer os princípios da metodologia científica, possibilitando-lhe a leitura crítica de artigos técnico-científicos e a participação na produção e difusão de conhecimentos;
- Lidar criticamente com a dinâmica do mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- Atuar no sistema hierarquizado de saúde, obedecendo aos princípios técnicos e éticos de referência e contra-referência;
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e como médico;
- Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população;
- Ter visão do papel social do médico e disposição para atuar em atividades de política e de planejamento, gestão e avaliação em saúde;
- Atuar em equipe multiprofissional;
- Manter-se atualizado com a legislação pertinente à saúde.

Tomando-se esses princípios como base, o curso propõe uma formação médica que leve em consideração a identificação dos agravos de saúde mais relevantes para o

ensino médico, considerando-se a realidade epidemiológica de nossa região. Ao final do curso o graduando estará preparado para a especialização nas diversas áreas, por meio da Residência Médica, bem como deverá ser competente para (no que se refere às doenças comuns à região) ser capaz de tomar as seguintes atitudes básicas:

- diagnosticar e tratar;
- realizar condutas de emergência; e
- suspeitar e encaminhar os casos que necessitem de atendimento de maior complexidade.

Com base nestas competências, a formação do médico deverá contemplar o sistema de saúde vigente no país, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contra-referência e o trabalho em equipe, identificado com os valores e necessidades do Tocantins e de forma especial ao norte do estado e região.

7. Organização Curricular

Embasado nas Diretrizes Curriculares fixadas pelo Ministério da Educação, a organização dos conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina estão relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrada à realidade epidemiológica e profissional, enfatizando a da região Amazônica e proporcionando a integralidade das ações do cuidar em Medicina e Saúde. O conteúdo curricular contempla:

- Conhecimento das bases moleculares e celulares dos processos normais e alterados, da estrutura e função dos tecidos, órgãos, sistemas e aparelhos, aplicados aos problemas de sua prática e na forma como o médico o utiliza;
- Compreensão dos determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença; Abordagem do processo saúde-doença do indivíduo e da população, em seus múltiplos aspectos de determinação, ocorrência e intervenção;
- Compreensão e domínio da propedêutica médica - capacidade de realizar história clínica, exame físico, conhecimento fisiopatológico dos sinais e sintomas, capacidade reflexiva e compreensão ética, psicológica e humanística da relação médico-paciente;
- Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico, considerando-se os critérios da prevalência, letalidade, potencial de prevenção e importância pedagógica, com ênfase nos aspectos clínica-epidemiológicos dos agravos existentes na região amazônica;
- Promoção da saúde e compreensão dos processos fisiológicos dos seres humanos - gestação, nascimento, crescimento e desenvolvimento, envelhecimento e do processo de morte; condições de trabalho e vida, moradia, saneamento, alimentação, atividades físicas, desportivas e as relacionadas ao meio social e ambiental.

A organização do curso de Medicina baseia-se na concepção de que a teoria e a prática são indissociáveis e na medida do possível inicia-se precocemente até a integralização do mesmo.

A integração entre o mundo do trabalho e o da aprendizagem se expressará tanto no processo dialogado e pactuado, que definirá competências para o estudante de ciências da saúde, como na seleção e organização de estratégias educacionais que possibilitarão desenvolvê-las por meio de outras ações integradoras do curso.

O currículo integrado requer articulações entre teoria e prática, entre instituições formadoras e serviços, entre as distintas áreas de conhecimento, entre os aspectos objetivos e subjetivos num processo de formação flexível e multiprofissional, sendo capaz de levar em conta os saberes, as necessidades individuais de aprendizagem e os problemas da realidade, com foco voltado para os problemas da comunidade e em doenças tropicais.

Na perspectiva do currículo integrado, as dimensões psicológicas e pedagógicas da aprendizagem, selecionados para o desenvolvimento de competências estão referendadas na concepção construtivista do processo ensino-aprendizagem, na integração teoria-prática, nos referenciais da aprendizagem significativa e na utilização de metodologias ativas de aprendizagem.

7.1. Metodologia

A metodologia empregada no Curso de Medicina da UFT é apoiada nas seguintes concepções de aprendizagem complementares, baseadas em metodologias ativas, delineando um percurso de formação ancorado na articulação teoria e prática, na realidade como eixos estruturantes e no investimento em cenários de saúde.

Nos eixos do curso, a concepção de dados de aprendizado com vivência da realidade, discussão e levantamento de hipóteses para posterior busca da teoria será a estratégia privilegiada. Neste contexto, as dimensões do processo didático – pedagógico, serão consolidadas via momentos de exposições orais e dialogadas, dinâmicas de grupos para estudos de casos, análises de casos controles, sessões de estudos individuais, seguidos de exercícios em sala de aula e práticas de campo, estudos dirigidos, seminários para aprofundamentos temáticos, visitas técnicas orientadas, estudos orientados com apresentação e devolução de técnicas específicas, teleconferências, vídeos, demonstração pelo docente, execução das tarefas entre pares de estudantes, discussão em pequenos grupos, prática com paciente real, prática com paciente simulado, atividades à beira do leito, em enfermarias de hospitais de média e alta densidade tecnológica de diferentes especialidades, unidades de emergências, unidades básicas de saúde, no centro de treinamento em habilidades e laboratórios morfofuncionais.

Entre os instrumentos de metodologia os temas geradores são a base para a utilização de instrumentos como a aprendizagem autodirigida e em pequenos grupos.

7.1.1. Temas Geradores

Junto à estas atividades os temas geradores que abordam de maneira integrada os programas educacionais os aspectos cognitivos que irão dar sustentação a aquisição das competências definidas no projeto pedagógico e que servirão de suporte tanto para o docente como para o discente.

Os temas geradores serão apresentados em manuais que serão construídos previamente pelo grupo de planejamento, compostos pelos docentes dos grupos de aprendizado. Estes manuais serão elaborados tendo como base situações significantes, contextualizadas e do mundo real vividas pelos habitantes e comunidades da região

amazônica obedecendo o pilar do curso e adaptadas aos assuntos das disciplinas correntes no semestre. Estes temas serão formulados e atualizados de forma permanente.

No desenvolvimento do programa os temas são revisitados e novamente apresentados aos estudantes, em outros momentos de sua trajetória acadêmica, com densidade, profundidade, abordagem e cenários diferentes dos anteriores, ampliando a experiência educacional do estudante e facilitando a consolidação do aprendizado. Este desenho em espiral apresenta um grande pilar, representado pela comunidade, e dois eixos que estruturam o currículo. Dentro destes eixos são distribuídos os conteúdos do curso que se potencializam em atividades integradoras. Da mesma forma os eixos correlacionam-se entre si buscando a correlação entre seus conteúdos para um aprendizado significativo.

Integrando os eixos através dos grupos de aprendizado os temas geradores serão discutidos semanalmente em formas de pequenos grupos de 7 a 10 estudantes, baseados nas dimensões estudadas buscando a aprendizagem significativa e a articulação entre a teoria e prática, básico-clínico e preventivo-curativo.

Os manuais com os temas geradores deverão ser enviados, previamente, aos discentes. Para cada tema, a discussão será realizada em duas sessões. Após definidos os principais objetivos de aprendizagem de cada caso, o grupo deve organizar a busca de informações de modo a aprender a encontrar e utilizar apenas informações fundamentadas cientificamente. Os laboratórios morfofuncionais serão utilizado semanalmente, complementando a dinâmica de ensino e aprendizagem. Caso necessitem mais informações a respeito da bibliografia, laboratórios, outras maneiras de acessar informações e opinião de especialistas, o professor poderá orientá-los. Os manuais são apresentados em duas versões, a do Tutor e a do Aluno, cada um para um módulo, modificados a cada semestre, com problemas inéditos para manter o elemento “surpresa” durante a discussão, visando aprofundamento do **brain storm** e evocação de conteúdos prévios e os roteiros de estudo para os laboratórios morfofuncionais, que também servem como instrumento de estudo para se alcançar os objetivos. Na construção de cada manual, há uma fundamentação expressiva em bibliografia atualizada e interface com os laboratórios morfofuncionais. A seguir será apresentado como os alunos deverão trabalhar para o melhor aproveitamento dessas discussões.

As atividades com os temas geradores farão a articulação dos eixos de formação. São situações clínicas fundamentalmente relacionadas a determinadas estruturas e processos fisiológicos - os objetivos fundamentais de aprendizagem vivenciados, e que abordam conceitos e conhecimentos morfofuncionais, de semiologia, fisiopatologia e clínica, além de aspectos psicológicos, sociais, éticos e legais. Assim, partindo do tema central, apresentado como um caso problema, os alunos irão integrar conhecimentos de diferentes áreas. Os professores que participam dessa atividade são médicos, professores de disciplinas básicas, clínicas e cirúrgicas.

Diante dos temas geradores o aluno deve ser capaz de:

1. Descrever a morfologia micro e macroscópica do sistema/órgão/tecido envolvido na situação clínica apresentada;
2. Explicar as bases fisiológicas do sistema/órgão/tecido afetado, incluindo os aspectos bioquímicos necessários para a compreensão do metabolismo;
3. As bases fisiopatológicas do processo saúde-doença;
4. Relacionar os sinais e sintomas apresentados pelo paciente ao processo fisiopatológico;
5. Descrever resumidamente o quadro clínico;
6. Descrever resumidamente os aspectos histopatológicos;
7. Identificar o agente etiológico e descrevê-lo resumidamente;
8. Identificar os fatores ambientais (culturais, sócio-econômicos) relacionados ao caso;
9. Descrever os aspectos psicológicos relacionados ao paciente, à família ou à doença;
10. Identificar quando presentes os componentes psicopatológicos;
11. Citar a frequência, incidência ou prevalência, assim como os dados de morbimortalidade da doença;
12. Identificar os aspectos ético-legais envolvidos na situação.

O grupo deverá escolher um coordenador e um secretário entre os alunos. Durante as sessões o professor só interfere quando os alunos se afastam dos objetivos propostos ou chegam a conclusões erradas sobre um tópico, deve evitar responder quanto ao

conteúdo, dar explicações ou aulas; apenas auxilia com perguntas que redirecionem a discussão, interferindo o mínimo possível.

Na reunião, o grupo lerá a situação do tema gerador, discutirá seus conhecimentos prévios em relação ao mesmo, seguindo a lista de objetivos propostos para a discussão. A discussão deve ser rica na troca de conteúdos já estudados ou conhecidos pelos alunos, levantamento de hipóteses, perguntas e dúvidas quanto a conteúdos passados, presentes e futuros. Os objetivos de aprendizagem são definidos de acordo com a lista de objetivos específicos apresentada adiante. As situações e casos apresentados com os temas permitem cumprir vários desses objetivos, mas podem não contemplar todos, que serão contemplados em outros casos. A definição dos objetivos deve ser clara e não deve ser uma lista de conteúdos, mas sim uma lista de perguntas, e a organização das tarefas entre os alunos devem ser pelas fontes de busca e não pela divisão do conteúdo.

Perguntas que podem ser feitas diante do tema:

- Conheço o significado de todos os termos?
- Compreendo a situação? E todos os conceitos?
- Tenho a descrição completa?
- Tenho todos os fatos?
- Pensei em todas as possibilidades?
- Que dados necessito?
- Qual o significado do achado?
- Qual a melhor maneira de manusear os dados?
- Já encontrei situação semelhante anteriormente?
- Estou certo ou existe outra maneira de interpretar?
- Tenho conhecimento suficiente sobre isso?
- Que conhecimento preciso?
- Onde encontrar esse conhecimento?

Após a entrega das situações apresentadas no tema gerador os alunos participarão das aulas práticas nos laboratórios morfofuncionais que estarão disponíveis, não só para as aulas práticas como para a aprendizagem independente. O tema estará relacionado com as aulas teóricas e práticas, organizando os conhecimentos e permitindo que os alunos discutam suas dúvidas com os professores nas diferentes áreas do conhecimento.

Cada aluno do grupo deverá expor as informações coletadas, com o objetivo de esclarecer cada questão levantada, o que permite a discussão dos diferentes pontos de vista, das interpretações e das conclusões. Não deve ser uma sequência de apresentações pelos alunos, mas uma conversa onde ocorra troca de informações e que possibilite a todos terminar o período com o conhecimento adquirido. Uma discussão sobre as informações que buscaram só pode ocorrer se todos leram um texto básico, levantaram questionamentos e dúvidas e procuraram outras fontes.

Todas as fontes de informação utilizadas tais como, referências bibliográficas, endereços, pessoas, e sites, deverão ser registradas.

Ao final da discussão, serão realizadas a auto-avaliação e a avaliação dos membros do grupo, considerando a participação dos alunos e do professor assim como o conteúdo discutido. Também devem ser avaliados: como ocorreu a discussão do grupo e a dinâmica do grupo, e como foram abordados os aspectos psicológicos dos casos, assim como, a frequência do discente no laboratório morfofuncional. Estas avaliações também deverão ser registradas em fichas apropriadas.

As funções dos membros das sessões dos temas geradores são assim designadas:

PROFESSOR(A):

1. Orientar os trabalhos;
2. Interferir quando os alunos se afastam dos objetivos propostos ou chegam a conclusões erradas sobre um tópico, redirecionando a discussão;
3. Deve evitar, responder quanto ao conteúdo, dar explicações ou aulas;
4. Realizar as funções do (a) aluno-coordenador (a) caso esse não as cumpra;
5. Registrar o andamento da discussão e a avaliação ao final da sessão;
6. Realizar a avaliação dos alunos;
7. Orientar o grupo ou cada aluno nas suas dificuldades e falhas observadas.

GRUPO DE ALUNOS(AS):

1. Aprender e aplicar as seguintes habilidades:
 - Identificar as necessidades pessoais e coletivas;
 - Fazer perguntas e buscar respostas de forma sistemática;
 - Buscar a compressão de mecanismos e conceitos (não apenas listar);
 - Manter o equilíbrio entre seus objetivos e os da atividade;

- Manter o equilíbrio entre suas necessidades educacionais e as do grupo;
- Cooperar e compartilhar fontes de informação;
- Ser ético no seu trabalho e favorecer o espírito de trabalho em grupo;
- Apresentar senso crítico, avaliar e aplicar as informações a situações concretas;
- Avaliar suas atividades, as dos colegas e dos professores;
- Avaliar criticamente, de maneira construtiva o material didático e as atividades.

ALUNO(A) COORDENADOR(A):

1. Procurar manter-se calmo, objetivo, amigo e evitar críticas aos colegas;
2. Ler o texto, planejar e coordenar o cumprimento das etapas e o tempo gasto;
3. Solicitar a participação dos alunos mais calados;
4. Interromper quando um (a) aluno (a) monopoliza a discussão, perguntando o que os demais têm para contribuir, se concordam ou discordam, se está dentro dos objetivos da correlação;
5. Rer os objetivos e sempre que preciso redirecionar o grupo;
6. Fazer cumprir os horários programados pelo grupo para cada item.

ALUNO(A) SECRETÁRIO(A):

1. Registrar os termos e conceitos levantados pelo grupo;
2. Registrar os objetivos propostos como biológicos, psicossociais e éticos;
3. Rer e apresentar ao grupo os objetivos ao final da discussão;
4. Anotar os objetivos escolhidos pelo grupo;
5. Ler os objetivos escolhidos pelo grupo no início das discussões de fechamento;
6. Introduzir cada novo objetivo na discussão;
7. Checar se todos os objetivos escolhidos pelo grupo foram cumpridos.

Assim, aluno deverá construir seu próprio saber, buscando e avaliando criticamente fontes teóricas diversificadas (habilidade de "aprender a aprender") e desenvolver atitudes necessárias para o trabalho em equipe e para o aprimoramento da relação interpessoal.

As atividades dos temas geradores serão desenvolvidas em módulos com duração de 4 semanas cada módulo, totalizando 5 módulos por semestre e 10 módulos por ano de curso. Os módulos são regidos pelos grupos de aprendizado e são detalhados na tabela a seguir:

Módulos dos Temas Geradores							
1º Período	2º Período	3º Período	4º Período	5º Período	6º Período	7º Período	8º Período
Dimensões							
Funções Biológicas	Funções Biológicas II	Funções Biológicas e Saúde na Amazônia	Cirurgia e Bases Fisiopatológicas e dos Principais Sinais e Sintomas	Circulação, Respiração e Saúde na Amazônia	Cirurgia, Regulação e Digestão	Cirurgia, Pensamento, Sensações e Movimentos	Reprodução, Fadiga e Perda de Peso
Módulos							
Introdução ao estudo da medicina	Sistema Cardiovascular	Sistema Digestório	Patologia Geral I	Cardiologia Cirurgia Cardiovascular	Clínica Cirúrgica I	Clínica Cirúrgica II	Oncologia Hematologia Cuidados Paliativos
Crescimento e Diferenciação Celular	Sistema Respiratório	Sistema de Revestimento	Patologia Geral II	Pneumologia Doenças Infecciosas e Parasitárias	Anestesiologia	Neurologia Neurocirurgia	Obstetrícia e Reprodução
Sistema Hematopoiético	Sistema Endócrino	Imunologia e Microbiologia	Anatomia e Fisiologia Patológicas I	Imaginologia	Nefrologia	Psiquiatria	Urologia
Sistema Neurológico	Sistema Reprodutor	Parasitologia	Anatomia e Fisiologia Patológicas II	Dermatologia Doenças Infecciosas e Parasitárias	Endocrinologia Nutrologia	Oftalmologia Otorrinolaringologia	Medicina Intensiva
Aparelho Locomotor	Sistema Urinário	Farmacologia	Técnicas Cirúrgicas	Doenças Infecciosas e Parasitárias Doenças em Indígenas	Gastroenterologia	Ortopedia e Traumatologia Reumatologia Reabilitação	

Os temas geradores são inspirados na metodologia Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL, do inglês “Problem Based Learning”), propositora de situações significantes, contextualizadas e do mundo real e fornecedora de fontes, guias e instruções para os aprendizes (DOLMANS e SCHMIDT, 1996).

As principais características do PBL são:

- O estudante é responsável por seu aprendizado (DOLMANS e SCHMIDT, 1994), o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender.
- O professor é um facilitador da aprendizagem.
- O problema é o elemento integrador dos conteúdos e devem contemplar as situações mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico com formação geral (DOLMANS, SNELLEN-BALENDONG, WOLFHAGEN et al., 1997).
- A dinâmica tutorial utiliza um processo análogo ao da metodologia de pesquisa científica. A partir de um problema, procura-se sua compreensão, fundamentação e busca de dados que são analisados e discutidos. Por último, elaboram-se hipóteses para sua solução, que devem ser postas em prática para que sejam comprovadas e validadas.
- Os módulos são flexíveis e podem ser modificados para se adaptarem a realidade.
- O trabalho em grupo e a cooperação entre os sujeitos são elementos centrais (DOLMANS e SCHMIDT, 2006).

Os grupos dos temas geradores também desenvolvem suas atividades bem similares com os tutoriais do PBL, obedecendo a dinâmica, denominada 7 passos, que consiste em:

- Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos;
- Identificar as questões (problemas) propostas pelo enunciado;
- Oferecer explicações para estas questões, com base no conhecimento prévio que o grupo possua sobre o assunto (formulação de hipóteses);
- Resumir estas explicações;

- Estabelecer objetivos de aprendizado que levem o estudante à comprovação, ao aprofundamento e à complementação das explicações;
- Realizar estudo individual, respeitando os objetivos estabelecidos;
- Rediscutir no grupo tutorial os avanços de conhecimento obtidos pelo grupo.

A utilização do PBL no Curso exige que os problemas condutores da discussão nas sessões tutoriais sejam minuciosamente planejados, o que impõe a construção de roteiros e manuais que auxiliem a condução do aluno no alcance dos objetivos de aprendizagem propostos.

7.1.2.Coferências, Seminários e atividades afins

Cada semana-padrão incluirá além das duas sessões tutoriais de 4 horas cada sessão, uma atividade presencial de até 3 horas sob a forma de conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas ou exposições dialogadas. Essas atividades têm por objetivo proporcionar o desenvolvimento cognitivo dos estudantes

As atividades práticas, aqui denominadas de Práticas Morfofuncionais e Clínicas, serão desenvolvidas na mesma proporção das atividades dos temas geradores, obedecendo um roteiro de estudo correlacionado com os temas geradores e elaborado pelo mesmo grupo dos manuais dos temas geradores para que se complementem. Estas atividades serão desenvolvidas nos laboratórios morfofuncionais, salas do centro cirúrgico do Hospital Veterinário da EMVZ, salas de simulação realísticas da FUNTROP, UBS's e Hospital de Doenças Tropicais da UFT, respeitando as características de cada tema gerador envolvido.

Em todos os módulos, as atividades programadas levam o aluno a utilizar o laboratório de informática, a biblioteca, o laboratório de habilidades e o laboratório morfofuncional.

7.1.3. Aprendizagem Autodirigida

O estudante, preliminarmente, conhece e compreende os primeiros passos do caminho para aprender a aprender. Durante o Curso, o aluno é encorajado a definir seus próprios objetivos de aprendizagem e tomar a responsabilidade por avaliar seus

progressos pessoais, no sentido do quanto está próximo ou distante dos objetivos mínimos formulados. Desta forma, é necessária a habilidade de reconhecer as necessidades pedagógicas pessoais, desenvolver método próprio de estudo, utilizar adequadamente recursos e avaliar os progressos obtidos. Diversos recursos didático-pedagógicos estão disponíveis para o estudo autodirigido: Livros-texto; Periódicos; Programas interativos em CD-ROM; Base de dados local (MEDLINE, LILACS, Scielo, EBSCO); Utilização dos laboratórios de aprendizagem; Visitas a serviços de atenção à saúde.

7.1.4. Aprendizagem em Grupos

A aprendizagem ocorre tanto de maneira individual, como em pequenos grupos, porém, é no pequeno grupo que o pensamento crítico é encorajado e argumentos levantados, idéias construídas de maneira criativa, novos caminhos são estabelecidos, permitindo a análise coletiva de problemas que espelhem a prática profissional futura. O estudante desenvolve competências, tornando-se integrante ativo, com contribuições para o grupo.

7.1.5. Práticas em Saúde, Morfofuncionais, Clínicas e Técnicas em Saúde e Pesquisa

São atividades desenvolvidas em cenários reais da comunidade e do sistema de saúde (unidades de saúde, hospitais, ambulatórios, etc) e atividades em ambientes simulados e laboratórios, incluindo Laboratório Morfofuncional, Laboratório de Simulação Realística e laboratórios de ciências biológicas. As atividades desta modalidade têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo desenvolvido nos temas geradores, assim como proporcionar o desenvolvimento de habilidades e atitudes. Para cada semestre do curso haverá um componente curricular baseados nos grupos de aprendizado e desenvolvido de forma longitudinal. As atividades serão desenvolvidas em 4 momentos semanais do 1º ao 3º períodos e em 5 momentos semanais do 4º ao 8º períodos, de forma que cada semana-padrão terá ao longo do 1º ao 8º período atividades na comunidade/sistema de saúde e em ambientes simulados/laboratórios.

7.1.6. Atividades Integradoras

São atividades destinadas ao desenvolvimento de competências, compreende atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos nos Temas Geradores e nas Práticas em Saúde, Morfofuncionais, Clínicas e Técnicas em Saúde e Pesquisa. Será garantida carga horária mínima semanal de 12 horas (4º ao 8º períodos) a 8 horas (1º ao 3º períodos) para essas atividades. Nesta carga horária mínima semanal o aluno desenvolverá atividades de livre escolha dos estudantes, sob a lógica da flexibilização curricular, e que têm por objetivo fortalecer o aprendizado cognitivo nas diversas áreas da Medicina. Estas atividades incluem as disciplinas optativas e as atividades complementares. O estudante deverá cumprir um mínimo de 6 créditos em atividades complementares e um mínimo de 6 créditos em disciplinas optativas entre o 1º e o 8º períodos. Quaisquer atividades complementares e disciplinas optativas deverão ser realizadas entre os 1º ao 8º períodos. Nenhuma das atividades complementares ou disciplinas optativas, visando cumprimento dos créditos do curso, poderão ser realizadas durante o internato.

Os eixos interagem entrem si, se completam, assim como as dimensões e os grupos de aprendizado, logo o estudante deverá ter desempenho pleno em todo o período estudado nas dimensões obrigatórias. O acadêmico que não obtiver desempenho mínimo previsto, aproveitamento mínimo (média inferior a 4) ou frequência mínima (inferior a 75%), será considerado reprovado. O estudante considerado reprovado nesta última oportunidade de avaliação é considerado reprovado na dimensão, por isso, é reprovado no respectivo período, independentemente dos demais resultados obtidos em outras dimensões no período estudado, e deverá repetir todas as dimensões do período mesmo que já tenham sido feitas e o aluno tenha sido aprovado.

7.1.7. Metodologia da Problematização com o Arco de Maquerez

Tendo como pontos fundamentais a Problemática e a aprendizagem baseada em problemas para a operacionalização exitosa de práticas utilizando Metodologias Ativas aponta-se nesse contexto a realização da prática da problematização do Arco de Magueres, esta definida por Berbel (1998), como um caminho metodológico capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com o desenvolvimento de seus alunos e com sua autonomia intelectual, visando o pensamento crítico-reflexivo e criativo, além da preparação para uma atuação política.

Na prática para o desenvolvimento da problematização consta de cinco etapas que acontecem a partir da realidade social: 1) a observação da realidade, 2) pontos chave, 3) teorização, 4) hipóteses de solução e 5) aplicação à realidade a partir de um caso-problema capturado pelos acadêmicos na comunidade (Distrito Sanitário da Região da UBS) para o desenvolvimento e vivência da metodologia com o sentido especial de levar os alunos a exercitarem a cadeia dialética de ação - reflexão – ação.

As orientações pedagógicas da metodologia problematizadora serão realizadas durante os momentos de práticas nas UBS's sendo destinada para tal espaços de 30 minutos à 1 hora, que serão estabelecidas conforme descrito abaixo:

1º Momento - apresentação, introdução da atividade e definição do tema gerador:

- Apresentação da metodologia problematizadora.
- Definição do tema gerador (O tema gerador é definido conjuntamente com os discentes e docentes, centrado no eixo respectivo ao período de estudo do acadêmico, de modo que este permeie todos os assuntos contemplados nesse período)

2º Momento - Captura - identificação de casos problema pelos acadêmicos junto à comunidade:

- Será estimulada a observação de problemas reais que sensibilizarão o grupo de alunos durante o desenvolvimento de suas práticas junto à comunidade.
- Cada grupo de alunos (10 componentes) construirá seu caso-problema, elaborado a partir do contato com pessoas da comunidade.

3º Momento - avaliação do planejamento e execução:

- Apresentação e discussão em roda por parte dos acadêmicos juntamente com docentes e equipe de saúde sobre o caso problema, os pontos chave e teorização já realizada sobre o tema e hipóteses de solução.

4º Momento – fase final:

- Entrega e apresentação do relatório final da atividade problematizadora realizada. (O relatório final poderá ser entregue na forma de artigo, relato de experiência, estudo de caso, portfólio, entre outros).

5º Momento – culminância:

- Retorno à comunidade. (O retorno à comunidade consiste na realização de uma atividade a ser definida pelos acadêmicos junto à equipe de saúde da família, como forma de contribuição para o problema levantado e estudado pelos acadêmicos na comunidade).

7.1.8. Team Based Learning (TBL) – Aprendizagem Baseada em Equipes

A Team Based Learning (TBL) ou aprendizagem baseada em equipes (ABE) é uma metodologia de ensino problematizadora que visa o ensino simultâneo de equipes em um mesmo ambiente e estimula a valorização da responsabilidade individual dos estudantes perante as suas equipes de trabalho e também como um componente motivacional para o estudo que é a aplicação dos conhecimentos adquiridos na solução de questões relevantes no contexto da prática profissional. Tem sua fundamentação teórica baseada no construtivismo, em que o professor se torna um facilitador para a aprendizagem em um ambiente despojado de autoritarismo e que privilegia a igualdade (Michaelsen, 2002; Bollela, Senger, Tourinho, *et al*/2014).

Uma importante característica desta metodologia é a valorização das experiências e conhecimentos prévios dos alunos além da aprendizagem baseada no diálogo e na interação entre os alunos, o que contempla as habilidades de comunicação e trabalho colaborativo em equipes que será necessária ao futuro profissional.

Na prática para o desenvolvimento da aprendizagem baseada em equipes (TBL) será executado todas as etapas necessárias conforme descrito por Michaelsen (2002), classificadas em: 1) Apresentação e formação das equipes; 2) preparação individual (pré-

classe); 3) Avaliação da garantia de preparo individual e coletivo; 4) Aplicação dos conhecimentos (conceitos) adquiridos por meio da resolução de situações problema nas equipes.

É importante destacar que a cada prática do método TBL os alunos deverão ter realizado um estudo prévio de um determinado assunto definido pelo professor. (O material didático ou referências para estudo prévio deverá ser selecionado e enviado aos alunos pelo docente responsável). A aplicação do método ficará a critério do docente podendo ser ao fim de cada módulo de aprendizagem ou ao fim de cada bimestre, sendo necessário de 2 a 3 horas para realização das atividades (Figura 1).

1º Momento – apresentação e formação das equipes.

- Apresentação da metodologia TBL.
- Formação das equipes
 - Equipes compostas por 5 componentes.
 - Divisão realizada pelo docente de forma aleatória sendo garantido o mínimo de afinidade possível e o máximo de heterogeneidade entre os componentes.

2º Momento - preparação individual e do grupo (pré-classe).

- Os estudantes devem ser responsáveis por se prepararem individualmente para o trabalho em grupo.
- Envio ou indicação para leituras prévias ou outras atividades definidas pelo professor com antecedência, tais como assistir à realização de um experimento, a uma conferência, um filme, realizar entrevista, entre outros.
- A preparação da atividade individual pré-classe é uma etapa crítica, se não realizada os alunos não serão capazes de contribuir para o desempenho de sua equipe. A falta desta preparação dificulta o desenvolvimento de coesão do grupo e resulta em ressentimento dos alunos que se prepararam.

3º Momento - Avaliação da garantia de preparo individual e coletivo:

- Mecanismo que garante a responsabilidade individual pela preparação pré-classe.
- Teste de garantia de preparo individual (10 a 20 questões de múltipla escolha respondidas de forma individual e sem consulta. **Ex: Fig 2**).
- Teste de garantia de preparo em grupo (Os alunos devem discutir os testes realizados individualmente e cada membro defende e argumenta as razões para sua escolha até o grupo decidir qual é a melhor resposta).

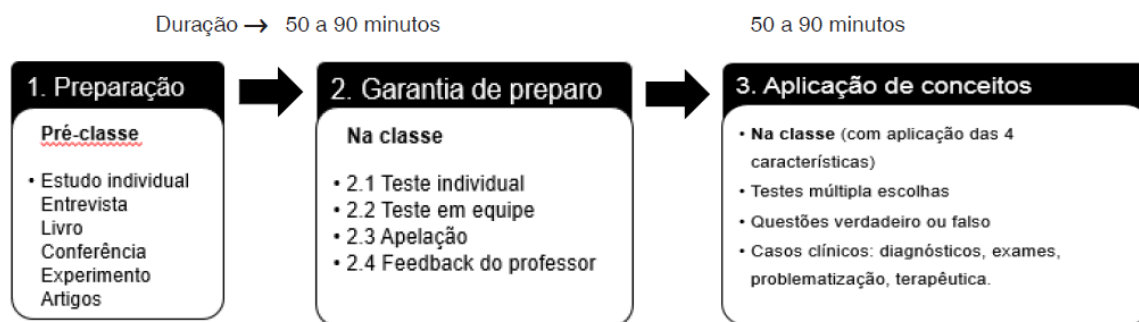
4º Momento – Aplicação dos conhecimentos (conceitos) adquiridos por meio da resolução de situações problema nas equipes:

- O professor deve proporcionar aos estudantes, reunidos em suas equipes, a oportunidade de aplicar conhecimentos para resolver questões apresentadas na forma de cenários/problemas relevantes e presentes na prática profissional diária.
- Os estudantes devem ser desafiados a fazerem interpretação, inferências, análises ou síntese. Esta fase poderá ser repetida até que se contemplem os objetivos de aprendizagem de acordo com o planejamento realizado pelo professor e o tempo disponível para o curso.
- Nesta etapa é fundamental a garantia da realização de alguns preceitos básicos:
 - **Problema significativo** (problemas reais, de caráter interdisciplinar e relevante para a formação crítico reflexivo).
 - **Mesmo Problema** (Cada equipe deve receber o mesmo problema)
 - **Escolha específica** (Respostas curtas, objetivas e facilmente visível).
 - **Relatos simultâneos** (O ideal é que as respostas sejam dadas simultaneamente entre as equipes).

5º Momento – Avaliação

- Os alunos serão avaliados pelo seu desempenho individual e também pelo resultado do trabalho em grupo, além de se submeterem à avaliação entre os pares, o que incrementa a responsabilização.
 - Desempenho individual 15 – 20%
 - Desempenho em equipe 60 – 65%
 - Avaliação por pares 10 – 30%

Figura 1: Etapas do TBL e duração aproximada.



Fonte: Michaelsen, 2002; Bollela, Senger, Tourinho, *et al* 2014.

Figura 2. Exemplo de Teste de garantia de preparo individual e em equipe.

Nome do aluno _____ Equipe nº _____

ETAPA 2.1. Garantia do Preparo Individual (*Individual Readiness Assurance Test – iRAT*)

Instruções: cada questão vale 4 pontos e você deve assinalar um total de 4 pontos em cada linha. Pode colocar os 4 em uma só alternativa ou, se estiver inseguro sobre a resposta correta, pode dividir os 4 pontos e assinalar pontos em mais de uma casela, da forma que preferir (2+2; 3+1; 1+1+1+1; 2+1+1), desde que a soma deles totalize QUATRO.

Nº questão Alternativa	A	B	C	D	Pontos (individual)	Pontos (equipe)
1						
2						
3						
etc.						
Total de pontos						

ETAPA 2.2. Garantia do Preparo em Grupo (*Group Readiness Assurance Test – gRAT*) **Instruções:**

1. Após discussão da questão e decisão da equipe por uma resposta, retirem a etiqueta correspondente à alternativa escolhida para saber se a equipe acertou. Na resposta certa aparece uma estrela. (*Ver figura 3*)
2. Se não aparecer a estrela, retomem a discussão, decidam qual outra alternativa é a correta e repitam o procedimento.
3. Pontuação para a equipe:

1 etiqueta retirada	= 4 pontos	3 etiquetas retiradas	= 1 ponto
2 etiquetas retiradas	= 2 pontos	4 etiquetas retiradas	= 0

Fonte: Michaelsen, 2002; Bollela, Senger, Tourinho, *et al* 2014.

7.2. Pilar e Eixos de formação

O pilar e os eixos estruturantes propostos para o curso de medicina de Araguaína estão representados a seguir:

7.2.1. Pilar de formação:

Educação médica baseada na comunidade

Processos educacionais orientados à comunidade consistem em proporcionar atividades de ensino-aprendizagem que utilizam extensivamente a comunidade como ambiente/situação de aprender. Na sua gênese, o conhecimento científico deve estar vinculado à realidade e à comunidade na qual o aluno está inserido. Desta forma, o conhecimento advém do enfrentamento de alguma situação concreta, de algum problema da realidade, na busca de dar conta de suas múltiplas relações e possíveis soluções. Quando o aluno aprende na comunidade é esperado que ele se identifique com o problema e passe a buscar também a solução, tornando-se um elemento transformador da realidade.

As experiências exitosas de escolas médicas instaladas em regiões remotas e subservidas têm em comum três componentes em seus currículos: orientação pedagógica baseada em problemas, conteúdos orientados pela atenção primária à saúde e atividades educacionais baseadas na comunidade.

As relações na educação médica podem ser multifacetadas, com características que podem ser conceituais (p.ex. relação entre componentes curriculares e/ou avaliação), institucionais (parcerias entre academia e comunidade e uso de TI para diminuir o isolamento geográfico), e interpessoais (relação paciente/ estudante/professor).

Delineando a trajetória para os estudantes, partiu-se do princípio de Eixo como um caminho a ser percorrido pelo aluno de medicina do primeiro ao último dia do curso, com um objetivo pré-estabelecido. Assim os eixos do modelo curricular são:

- Academia, Sociedade e Saúde
- Medicina, Identidade Regional e Saúde

Os eixos interagem entrem si de forma a ampliar a flexibilidade curricular e as possibilidades de mobilidade e como forma de creditar os estudos realizados pelos alunos,

neste contexto os temas geradores são instrumentos de interlocução entre os eixos. Na prática cotidiana da instituição, as diferentes áreas do conhecimento e experiência entrelaçam-se, complementam-se e reforçam-se mutuamente, para contribuir de modo mais eficaz e significativo com esse trabalho de construção e reconstrução do conhecimento e dos conceitos, habilidades, atitudes, valores, hábitos que uma sociedade estabelece democraticamente ao considerá-los necessários para uma vida mais digna, ativa, autônoma, solidária e democrática.

Em uma formatação mais abrangente temos as dimensões do curso, estas são gerenciadas pelos grupos de aprendizagem. Os grupos de aprendizagem são as bases que guiam e os temas geradores. Os temas geradores se revelam como os instrumentos para a aprendizagem em pequenos grupos e autodirigida.

7.2.2. Eixos:

I - Academia, Sociedade e Saúde

O eixo representa o relacionamento entre as prioridades fundamentais das duas instituições-chave envolvidas na educação médica: as evidências oriundas da pesquisa acadêmica e as responsabilidades do cuidado de pacientes do serviço.

O ensino médico baseado na comunidade pode facilmente oferecer uma variedade de casos adequada, mas tem que ser criativo para oferecer tempo para acesso ao conhecimento adequado de ciências básicas. Para maximizar o potencial do processo educacional, os recursos de aprendizagem devem estar disponíveis nos locais onde os estudantes se encontram, não apenas em salas de aula, bibliotecas ou laboratórios de informática.

Aprendendo na comunidade, mas acessando a expertise adicional necessária dos centros terciários ligados à academia, os estudantes não apenas aprendem a se relacionar com tais centros a partir da perspectiva da comunidade, como passam a atuar como mediadores da expertise daqueles centros junto à comunidade. Assim, a presença do estudante ativo na comunidade fortalece a relação entre a academia e a comunidade.

O ensino de estudantes de Medicina pode ser o primeiro passo na construção de relações entre um dado serviço de saúde e a academia, e pode ser a ponte para o

envolvimento da comunidade no desenvolvimento de um programa de pesquisa com a universidade que traga benefícios mútuos. Do mesmo modo, a presença de estudantes de Medicina pode mudar a prática de seus supervisores clínicos, melhorando, assim, a qualidade do serviço médico oferecido, aumentando a satisfação dos pacientes.

Voltado para a nova proposta curricular como estratégia de estímulo à produção científica na instituição, utilizando principalmente toda a estrutura de Medicina Tropical da Funtrop. A base epistemológica a compreensão que a pesquisa ao lado do ensino e da extensão, fundamenta-se como dos pilares do ensino superior. Neste eixo a docência envolve a pesquisa na sua ação educativa e o professor dentro da Pedagogia da Crítica e da Curiosidade é também um pesquisador. O Eixo da pesquisa médica se desenvolve ao longo do curso nas disciplinas de Modelos e Técnicas de pesquisa, Inglês Instrumental e na disciplina de Experimentação Clínica e Cirúrgica, que instrumentalizam o estudante para o desenvolvimento e publicação do seu Projeto de Pesquisa, preferencialmente com temas voltados para a Amazônia e moléstias tropicais.

O eixo também trata da relação entre a prática profissional e os princípios e valores pessoais. A Medicina pode ser um ofício isolante e muito exigente. A dificuldade de se equilibrar as prioridades pessoais e familiares com as expectativas de pacientes e colegas tem sido apontada como causadora de efeitos adversos na saúde tanto de médicos como de estudantes de Medicina.

É amplamente reconhecido que estudantes e residentes precisam crescer emocionalmente para se tornarem bons médicos, especialmente na maneira com que lidam com sua própria capacidade de errar. Quando isto não ocorre, as consequências para o cuidado com o paciente podem ser tão certas quanto às relacionadas à falta de conhecimento ou habilidade. Isto não pode ser aprendido em livros. É necessário que o estudante seja estimulado a aprender ética, moral e valores através do confronto com o frequente conflito entre seus próprios ideais e teorias e sua visão de como a Medicina é exercida na prática. Este eixo envolve o aprendizado da gestão de tempo e do equilíbrio entre família e trabalho. A Medicina necessita colocar os estudantes em uma nova cultura ética que aceite falibilidades e procure aprender coletivamente com os erros em um ambiente aberto e sustentador.

Este aprendizado é facilitado quando os alunos podem participar ativamente dos processos de tomada de decisão e tratamento em andamento com seus pacientes. Nessa situação, eles geralmente se tornam “advogados” de seus pacientes. Na comunidade eles também têm a oportunidade de desenvolver relacionamentos bem menos hierárquicos, tanto com supervisores médicos quanto com pacientes. Eles podem interagir em ambientes não-clínicos, como centros comerciais, clubes esportivos e eventos sociais da comunidade. Talvez essa seja uma área onde a equipe hospitalar pode aprender com os preceptores baseados na comunidade.

Este eixo Engloba questões de ética, bioética, a profissão médica, relação médico-paciente e medicina legal, além de grupos de aprendizado em História da Medicina, Antropologia, Psicologia, Medicina Legal e Deontologia e Práticas em Saúde. Este eixo foi estruturado para contemplar a dimensão humanista da medicina, visando à formação integral para uma boa prática médica a ser desempenhada por egresso ético, crítico, reflexivo, humanista e com consciência do seu papel de cidadão transformador da realidade social. Neste sentido é extensamente trabalhado o conceito de profissionalismo.

II – Medicina, Identidade Regional e Saúde

Este eixo descreve o currículo médico como facilitador da entrada do estudante no mundo da relação médico-paciente. Exposições de curtos períodos têm baixo impacto na formação de experiência médica. Entretanto, a ampla variação de oportunidades clínicas disponíveis nos cenários de práticas nas comunidades justifica a utilização de estágios mais extensos (acima de três meses) sem o risco de submeter os alunos a desvios de amostragem de casos. Um estágio por períodos extensos, onde os estudantes recebam um papel ativo nas equipes de saúde, sob supervisão, com atividades definidas dentro das equipes de saúde, oferece aos alunos uma boa recepção para dentro das vidas de “seus” pacientes e aumenta sua confiança clínica.

Independentemente de quão inovadores possamos nos tornar para conseguir suplantarmos os problemas de se integrar os estudantes na relação médico-paciente, o aprendizado clínico e as relações entre clínicos, estudantes e pacientes sempre serão o eixo central da educação médica. Tempo suficiente e apoio explícito devem ser oferecidos

para um bom desenvolvimento da relação estudante-preceptor, assim como da relação médico-paciente.

Deve-se observar que neste eixo, o termo clínico refere-se a todo membro da equipe de saúde e não apenas ao médico. A importância do aprendizado em equipes, e através dos vários membros dessas equipes tem sido reconhecida há muitos anos. Apesar dos benefícios educacionais e da reconhecida oportunidade que tal aprendizado tem para realmente contribuir para o cuidado às comunidades, ainda há considerável controvérsia em torno do conceito de aprendizagem interdisciplinar, e poucas faculdades têm sido capazes de coordenar calendários, currículos e recursos para transformar a educação baseada na comunidade em realidade.

Os conteúdos referentes a este eixo são apresentados de forma integrada e correlacionados com a sua aplicação prática. Neste eixo os conteúdos são continuamente resgatados ao longo do curso, em forma de espiral, discutindo conjuntamente questões de inclusão social e diversidade humana frente ao atendimento de pessoas com necessidades especiais, e também focada na diversidade dos agravos à saúde na Região Amazônica.

O eixo o ambiente externo como o relacionamento entre políticas de governo suas e iniciativas de um lado, e as necessidades demográficas, geográficas, culturais e epidemiológicas e determinantes da sociedade, de outro lado. Aborda conteúdos relacionados aos Sistemas de Saúde vigentes no Brasil e no Estado do Tocantins e seus estados limítrofes, suas composições, funcionamento, seus princípios gerais e operacionalização. Este eixo amplia os cenários de aprendizagem, uma vez que os alunos desde o início do curso podem vivenciar e aprender na prática junto à comunidade, sob a supervisão docente. Neste eixo é dada ênfase em saúde e medicina tropicais, abordando seus aspectos na atenção primária, assim como em estratégias da Saúde da Família. O Eixo se completa com o estágio de medicina tropical do Internato Médico e com o Internato Rural, uma vez que este foco é ainda mais agudo para estudantes em comunidades rurais, onde as forças sociais que têm impacto na saúde podem ser mais prontamente definidas, enquanto as oportunidades de intervenção são mais acessíveis aos estudantes.

Neste eixo os conhecimentos dos agentes infecciosos e parasitários, além da correlação com os mecanismos de defesa do organismo e a terapêutica necessária frente

a eles. Apesar de enfatizar os agentes causadores de doença este eixo discute amplamente o modelo de pluralidade das doenças e os determinantes sociais, culturais, comportamentais, psicológicos, ecológicos, éticos e legais, nos níveis individuais e coletivos, do processo saúde-doença.

7.3. Disciplinas na modalidade semipresencial

Assim como os outros cursos de graduação em ensino superior, o curso de Medicina de Araguaína da UFT poderá estabelecer em sua estrutura curricular o oferecimento de disciplinas na modalidade semipresencial, contando com o suporte de recursos didáticos organizados em distintos suportes tecnológicos e da ciência da informação que utilizem novas mídias de comunicação, baseadas no Art. 81 da Lei 9.394 de 1.996, deste que não ultrapassem 20% (vinte por cento) da carga horária total do curso nos termos da Portaria nº 4.059 de 10 de dezembro de 2004. A opção do curso de Medicina do campus de Araguaína, para a utilização semestral dessas atividades semipresenciais, no caso específico o da utilização da plataforma moodle, deverá ser antecipadamente discutida em reunião do colegiado do curso e aprovada na mesma instância.

8. Interfaces Curriculares

8.1. Interface Ensino, Pesquisa e Extensão

A Extensão na UFT coloca-se como prática acadêmica que objetiva interligar a Universidade, em suas atividades de Ensino e Pesquisa, com as demandas da sociedade, reafirmando o compromisso social da Universidade como forma de inserção nas ações de promoção e garantia dos valores democráticos, de igualdade e desenvolvimento sócio-econômico. A Extensão deve contribuir para o desenvolvimento de um processo pedagógico participativo, possibilitando um envolvimento social com a prática do conhecimento e, na sua interface com a pesquisa, deve responder cientificamente às demandas suscitadas pela comunidade.

A pesquisa, assume interesse especial à possibilidade de produção de conhecimento na interface universidade/comunidade, priorizando as metodologias participativas e favorecendo o diálogo entre as categorias utilizadas por pesquisados e pesquisadores, visando à criação e recriação de conhecimentos possibilitadores de transformações sociais, em que a questão central será identificar o que deve ser pesquisado e para quais fins e interesses se buscam novos conhecimentos. Entende-se por Atividades de Extensão as ações que estejam associadas a Ensino e Pesquisa e que atendam às necessidades da sociedade a partir de mecanismos que relacionem o saber acadêmico ao saber popular, buscando orientar seus objetos às áreas temáticas definidas como prioritárias pela política de extensão da Universidade.

Os Objetos da Extensão incluem:

Programas Institucionais: núcleos de planejamento, execução, assessoria, consultoria e viabilização de projetos ligados ao Ensino e à Pesquisa que funcionam vinculados à Pró-Reitoria de Extensão, e subordinado ao colegiado do Curso e PROGRAD. Esses núcleos podem agregar projetos que privilegiem em seus objetivos e atividades afins. São exemplos "Grupos de Estudo sobre as Endemias no Tocantins", "Núcleo de Pesquisa sobre Mortalidade Materna e Infantil no Tocantins" entre outros;

- Projetos: atividades oferecidas por meio de palestras, cursos e atividades afins que têm tempo limitado e que objetivam promover conhecimentos específicos; podem ou não estar ligados aos programas institucionais já existentes na UFT.

Sugestões de atividades: "Palestras sobre o cuidado da voz para docentes", "Relacionamento Interpessoal", "Motivação para o estudo e trabalho";

- Eventos: planejar, assessorar e/ou viabilizar atividades solicitadas à comunidade interna e externa quando da realização de congressos, simpósios, seminários, cursos, workshops, debates, encontros, fóruns, semanas acadêmicas, aulas especiais, visitas, jornadas, feiras e outras atividades afins. É o caso de "Semanas Internas da Medicina", "Ciclo de Atualização sobre Diabetes e Hipertensão", "Semana de Estudos sobre Doenças Tropicais e Parasitárias", "Workshop sobre Avanços Tecnológicos na Medicina", "Avaliação de Saúde Geral de Comunidades Indígenas e Quilombolas do Tocantins";

- Apoio ao estudante: orientar o acadêmico, auxiliando-o na resolução de questões relativas a mercado de trabalho, estágios, moradia, transporte e em questões de ordem pessoal e psicológica, caso seja necessário. Poderão ser programados Ciclos de Debates sobre "Perspectivas de trabalho para o médico no Tocantins", "Ética e Profissionalismo na Medicina", etc.

- Prestação de serviços: deve ser produto de interesse acadêmico, científico, filosófico, tecnológico e artístico, de Ensino, Pesquisa e Extensão e deve ser encarada como um trabalho social, ou seja, ação deliberada que se constitui a partir da realidade e sobre a realidade objetiva, produzindo conhecimentos que visem à transformação social. São exemplos: "Semana de avaliação de Pressão Arterial e Glicemia Capilar em comunidades", "Avaliação nutricional de adultos e crianças de uma comunidade", "UFT na comunidade", "Semana de Prevenção do Câncer de Útero", "Saúde na Terceira Idade" etc.;

- Cursos: são ações planejadas e organizadas para difusão de conhecimento, que atendam às expectativas e às demandas da comunidade, executadas em espaços temporais de curtos e médios prazos. São exemplos "Cursos de atualização em Antibióticos", "Como tratar a Crise Hipertensiva", "Diabetes: como prevenir e conviver com a doença", "A Utilização Popular de Plantas Medicinais", "Medicina Alternativa: importância e eficácia", "Orientação sobre Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS para adolescentes e adultos de escolas de ensino médio";

- **Projetos Subsidiados:** São projetos subsidiados aqueles de cooperação mútua ou não, financiados com recursos oriundos de convênios e ou parcerias institucionais, através dos poderes públicos municipais, estaduais e /ou federal; recursos oriundos de convênios e ou parcerias institucionais com a iniciativa privada; recursos oriundos de convênios e/ou Parcerias Institucionais com Organizações não governamentais (ONGs) e de Organizações Sociais Civis (OSCs). É o caso de aderência a projetos do Ministério da Saúde em área temáticas diversas;
- **Certificação:** Caberá à Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários-PROEX-UFT a avaliação para a emissão de certificados para as atividades de Extensão previstas.

As atividades de extensão serão desenvolvidas a partir do segundo período do curso, ampliando a abordagem no campo educacional e assistencialista, envolvendo não somente a comunidade de Araguaína, mas de todo o estado do Tocantins, incluindo os povos indígenas. As atividades serão discutidas e construídas entre os docentes e alunos, levando em consideração, também, as necessidades ou interesses de uma comunidade específica.

8.2. Interface com programas de fortalecimento do ensino: Monitoria Programa Especial de Treinamento (PET)

O Programa de Monitoria estará inserido no planejamento das atividades de ensino, pesquisa e extensão do curso de Medicina, constituindo-se em uma modalidade de ensino e aprendizagem estabelecida dentro do princípio de vinculação exclusiva às necessidades de formação acadêmica do aluno, propiciando conhecimento acadêmico mais amplo e aprofundado nas atividades da Universidade. Este programa visa incentivar no estudante universitário o interesse pela dedicação à docência, à pesquisa e uma maior integração deste nos segmentos da UFT.

O monitor participará, juntamente com o professor, de tarefas condizentes com o seu grau de conhecimento e experiência: no planejamento das atividades, na preparação de aulas, no processo de avaliação e orientação dos alunos, na realização de trabalhos práticos e experimentais. Participará também na prática do ensino, constituindo-se em elo

entre professor e alunos, sempre sob a supervisão do professor responsável pela disciplina. As atividades do monitor obedecerão à programação elaborada pelo professor responsável e deverão ser submetidas à aprovação da Pró-Reitoria de Graduação da UFT (PROGRAD).

O horário de exercício das atividades de monitoria não poderá, em hipótese alguma, sobrepor-se e/ou interferir nos horários das disciplinas nas quais o aluno esteja matriculado ou em outras atividades necessárias à sua formação acadêmica. A jornada não deverá ser superior a 50 horas mensais.

Para se candidatar à monitoria, o aluno deverá ter aprovação na(s) disciplina(s) objeto da Monitoria e aprovação em processo seletivo.

O Programa Especial de Treinamento (PET) é um Programa Acadêmico direcionado a alunos regularmente matriculados no curso de graduação. Os alunos que integrarão o PET- Medicina serão selecionados mediante processo seletivo e se organizarão em grupo, recebendo orientação acadêmica de um professor-tutor.

O PET objetiva envolver os estudantes que dele participam num processo de formação integral, propiciando-lhes uma compreensão abrangente e aprofundada de sua área de estudos e compatíveis com a habilitação cursada, permitindo o aperfeiçoamento profissional dos alunos. Este aperfeiçoamento se dá com a participação do aluno em projetos acadêmicos de ensino, no âmbito da UFT, em regime de 12 horas semanais de atividades.

São objetivos deste Programa: a melhoria do ensino de graduação, a formação acadêmica ampla do aluno, a interdisciplinaridade, a atuação coletiva e o planejamento e a execução, em grupos sob tutoria, de um programa diversificado de atividades acadêmicas.

8.3. Interface com as atividades científico-acadêmicas e culturais

A UFT incentiva a participação dos docentes em atividades de ensino de pós-graduação, orientação de investigação científica e em projetos de extensão. Os docentes colaboradores, não pertencentes ao corpo institucional, também serão incentivados a participarem de programa de educação permanente e continuada e programas de pós-graduação e de extensão oferecidos pela instituição.

“Em atendimento à diligência do Ministério da Educação datada de 09/11/2009, referente à análise do Projeto Acadêmico do Curso (PPC) com ressalvas acerca do item Atividades do Curso, destacamos que as ‘Atividades Complementares’ são regulamentadas por meio da Resolução Consepe no 009/2005 e estão divididas em três tipos: Atividades de Ensino; Atividades de Pesquisa e Atividades de Extensão.

Em complementação a essa Resolução do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (Consepe), o Colegiado do Curso de Medicina de Palmas decidiu em reunião, conforme registrado em Ata datada de 03/12/2009, que o discente terá que cumprir 105 horas de carga horária. Ficou definido como Atividades Complementares e suas respectivas cargas horárias: ligas acadêmicas (2 horas por semestre de atividade); grupos de pesquisa (2 horas por semestre de atividade); projetos de pesquisa (1 hora por projeto aprovado pela PROPESQ); projetos de extensão (2 horas por projeto aprovado na PROEX); participação em Congressos na área médica (carga horária correspondente ao Congresso – participação máxima de 1 Congresso por semestre).” Da mesma forma, as mesmas regras serão acatadas para do Curso de Medicina de Araguaína.

9. Prática e Estágio Curricular

O acadêmico de Medicina será inserido na comunidade e nos serviços de saúde logo nos primeiros anos do curso, através de visitas e também nos últimos semestres do curso através do Internato. A todo instante terá uma oportunidade de se relacionar com o paciente e com outros profissionais de saúde, de modo que possa desenvolver habilidades em comunicação verbal e não verbal, muito importantes para a sua profissão.

Além disto, o Internato traz ao médico aprimoramento prático, resultando na escolha de formação de uma especialidade futura. O médico é um profissional que utiliza um saber específico, técnicas e abordagens para promover a saúde e o bem-estar físico, moral e mental do paciente, sendo estas habilidades melhor desenvolvidas com as aulas práticas de laboratórios, com as visitas a pacientes e no estágio curricular nas unidades de saúde.

A formação em Medicina incluirá, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços próprios, conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde, conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013.

A preceptoria exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes próprios da UFT;

De acordo com a resolução do CNE/CES nº 04, de 7/11/2001 e no 3, de 21/6/2014 o estágio curricular, correspondente ao Internato deverá representar, no mínimo, 35% da carga horária total do curso.

O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, deve predominar a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

As atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área de Medicina Geral de Família e Comunidade.

Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluirão, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Medicina Tropical, Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não seja superior a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.

O Colegiado do Curso de Graduação em Medicina poderá autorizar a realização de até 25% (vinte e cinco por cento) da carga horária total estabelecida para o estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES, preferencialmente nos serviços do Sistema Único de Saúde, bem como em instituição conveniada que mantenha programas de Residência, credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica, ou em outros programas de qualidade equivalente em nível internacional.

O colegiado acadêmico de deliberação superior da IES poderá autorizar, em caráter excepcional, percentual superior ao previsto no parágrafo anterior, desde que devidamente motivado e justificado.

O total de estudantes autorizados a realizar estágio fora da Unidade da Federação em que se localiza a IES não poderá ultrapassar o limite de 50% (cinquenta por cento) das vagas do internato da IES para estudantes da mesma série ou período.

Para o estágio obrigatório em regime de internato do Curso de Graduação em Medicina, assim caracterizado no Projeto Pedagógico de Curso (PPC), a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias, observado o limite de 40 (quarenta) horas semanais, nos termos da Lei Federal nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

Nos estágios obrigatórios na área da saúde, quando configurar como concedente do estágio órgão do Poder Público, poderão ser firmados termos de compromisso sucessivos, não ultrapassando a duração do curso, sendo os termos de compromisso e respectivos planos de estágio atualizados ao final de cada período de 2 (dois) anos, adequando-se à evolução acadêmica do estudante. A carga horária teórica do estágio curricular é de até 20%.

Para o internato, os alunos serão divididos em grupos de alunos. Todos os grupos alternar-se-ão entre os grandes estágios, diga-se: Medicina Tropical, Clínica Médica,

Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Urgências e Emergências, Programa de Saúde da Família e Saúde Mental. No início do décimo primeiro semestre, os alunos darão seqüência ao Internato Rural.

São considerados campos de estágio as unidades de saúde ambulatoriais e hospitais públicos de atendimento adulto e infantil em Araguaína, mas também em todo o estado do Tocantins, que desenvolvam atividades afins à Medicina e que disponham de técnicos de nível superior interessados na área objeto do estágio, para fins de supervisão. As áreas e locais para o estágio não são de livre escolha do aluno, mas obrigatoriamente definidos pela coordenação para aprovação.

O Internato Rural será desenvolvido, em cidades do interior do norte do estado do Tocantins, em especial às regiões de saúde as quais o município de Araguaína abrange, sob orientação de preceptores, com supervisão periódica das atividades desenvolvidas pelos alunos. Será distribuído um grupo de alunos para cada localidade, podendo haver variação deste número na dependência da estrutura dos serviços de saúde dos distintos municípios.

Em Araguaína, os campos para o estágio supervisionado serão o Hospital Universitário de Doenças Tropicais, os Hospitais Municipal e Regional de Araguaína, Unidades Básicas de Saúde da Família e outras unidades de saúde disponibilizadas através dos convênios com a Secretaria Municipal de Saúde e o Governo do Estado do Tocantins. Um convênio firmado com uma instituição privada e de natureza filantrópica - Hospital Dom Orione, será campo de estágio tanto nas disciplinas como nos internatos em Ginecologia Obstetrícia e Pediatria (este com foco prioritário em neonatologia. É importante ressaltar que a inserção do aluno aconteça já a partir do primeiro período do curso com as atividades práticas da disciplina de Prática de Saúde.

10. Trabalho de Conclusão de Curso

O Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, denominado TCC constitui-se uma exigência do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e faz parte das recomendações das diretrizes curriculares para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina. Para tanto optou-se que a construção desse trabalho será nos moldes de um artigo científico. Este artigo terá dois encaminhamentos possíveis. No primeiro caso, poderá ser encaminhado pelo(a) discente, no decorrer do curso, até o final do 8º período do mesmo, para um periódico indexado a fim de que avaliado para publicação. A segunda opção será o encaminhamento do manuscrito para uma comissão interna ao Colegiado de Medicina, composta para gerenciar e deliberar questões relacionadas aos TCCs, no sentido de apresentá-lo e publicá-lo nos anais de um evento científico.

Para a realização do TCC, o(a) acadêmico(a) de Medicina inicialmente define o tema a ser desenvolvido, pertinente à profissão que escolheu. O desenvolvimento do tema deverá ser conduzido dentro de um padrão técnico-científico e a sua submissão para fins de avaliação, apresentação e publicação, deverá ocorrer até ao final do 11º período do Curso podendo ser prorrogada para o final do 12º período do Curso. No entanto, o acadêmico que conseguir o aceite para publicação do seu artigo em um periódico científico indexado ou nos anais de um evento científico reconhecido até o término do oitavo período do curso, creditará, automaticamente, o seu TCC.

Para o desenvolvimento do manuscrito, o(a) aluno(a) contará com a orientação de um(a) docente efetivo do colegiado de Medicina. Para tanto, deverá acessar o currículo lattes do(a) referido(a) professor(a) e consultá-lo(a), obtendo o aceite do(a) mesmo(a) para a devida orientação científica. Este aceite deverá ser comunicado pelo(a) professor(a)/orientador(a) ao Colegiado de Medicina em reunião oficial do mesmo, para a ciência de todo corpo docente. O regulamento das atividades do TCC está detalhado no Regimento Acadêmico do Curso de Medicina em Anexo.

11. Proposta de Avaliação do Processo Ensino-Aprendizagem e do Projeto Acadêmico do Curso

O Curso de Graduação em Medicina de Araguaína utilizará metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, utilizando instrumentos que verifiquem a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) e com a dinâmica curricular já definidos pela UFT.

O Curso de Medicina de Araguaína, assim como os demais cursos da UFT, também possui um sistema de avaliação institucional através da CPA (Comissão Própria de Avaliação) que é responsável por definir critérios de avaliação para todos os cursos da UFT.

A verificação do rendimento escolar compreenderá freqüência e aproveitamento nas atividades acadêmicas programadas, requisitos que deverão ser atendidos conjuntamente. Entende-se por freqüência, o comparecimento às atividades acadêmicas programadas, ficando nela reprovado o acadêmico que não comparecer, no mínimo, a 75% (setenta e cinco por cento) das mesmas, vedado o abono de faltas, salvo nos casos previstos em lei. Entende-se por aproveitamento o resultado da avaliação do acadêmico nas atividades acadêmicas, face aos objetivos propostos em seu respectivo planejamento. A verificação do aproveitamento e do controle de freqüência às aulas será de responsabilidade do professor, sob a supervisão da Coordenação de Curso. O acadêmico terá direito a acompanhar, junto a cada professor ou à Secretaria Acadêmica, o registro da sua freqüência às atividades acadêmicas.

A verificação do atendimento dos objetivos em cada componente curricular será realizada no decorrer do respectivo período letivo, através de instrumentos de avaliação previstos no planejamento das atividades acadêmicas. O planejamento de cada atividade acadêmica deverá ser elaborado pelo professor e apresentado ao Colegiado no contexto do planejamento semestral, adequando-se e articulando-se ao planejamento do conjunto das demais atividades do respectivo curso. Farão parte dos instrumentos de avaliação as provas teórico e/ou práticas, realizadas no mínimo 2 vezes por semestre, aplicadas pelo responsável da dimesão ou do eixo. As avaliações escritas poderão ser analisadas pelos acadêmicos e após devidamente registrados pelo professor, deverão ser devolvidos aos acadêmicos no final do semestre, exceto exame final.

Durante o período letivo, os alunos serão submetidos às verificações de habilidades técnicas e comportamentais, realizadas semestralmente, por uma equipe multidisciplinar, composta de no mínimo 02 (dois) profissionais, com o objetivo formativo e somativo.

Ao acadêmico que deixar de comparecer às atividades acadêmicas programadas para verificação de aproveitamento será permitida uma segunda oportunidade, cuja concessão será avaliada ou não pelo professor, obedecendo regimento acadêmico. Considerando que a segunda oportunidade contemplará todo o conteúdo da disciplina até o momento da avaliação.

No início do período letivo, o professor deverá dar ciência a seus acadêmicos da programação das atividades acadêmicas do respectivo componente curricular.

O regimento do curso de medicina da UFT propõem avaliações expressas através de notas graduadas de 0 (zero) a 10 (dez) com, no máximo, uma casa decimal e através de conceitos simbolizados em letras do alfabeto, considerando A como excelente (nota de 9 a 10) ; B como ótimo (8,0 a 8,9); C como bom (7 a 7,9); D como regular (5 a 6,9); E como fraco (4 a 4,9); e F como insuficiente (abaixo de 4 ou infreqüente).

O componente curricular fará jus aos créditos a ele consignados, o acadêmico que satisfizer as seguintes condições: I - alcançar em cada componente curricular uma média de pontos igual ou superior a 5,0 (cinco) após o exame final II - tiver freqüência igual ou maior que 75% (setenta e cinco por cento) às atividades previstas como carga horária no plano do componente curricular conforme dispõe legislação superior. Será aprovado, automaticamente, sem exame final, o acadêmico que obtiver média de pontos igual ou superior a 7,0 (sete), A avaliação de desempenho acadêmico será feita através do coeficiente de rendimento acadêmico.

O acadêmico com freqüência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) e média igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 7,0 (sete) no(s) respectivo(s) componente(s) curricular(es), será submetido ao exame final. Para aprovação nas condições previstas no caput deste artigo, exige-se que a média aritmética entre a média anterior e a nota do exame final seja igual ou superior a 5,0 (cinco) pontos. A divulgação do desempenho bimestral será realizada nos períodos estabelecidos em Calendário Acadêmico.

No Curso de Medicina de Araguaína da UFT, os eixos interagem entre si, se completam, assim como as dimensões e os grupos de aprendizado, logo o estudante

deverá ter desempenho pleno em todo o período estudado nas dimensões obrigatórias. O acadêmico que não obtiver desempenho mínimo previsto, aproveitamento mínimo (média inferior a 4) ou frequência mínima (inferior a 75%), nas dimensões obrigatórias, será considerado reprovado. O estudante considerado reprovado nesta última oportunidade de avaliação é considerado reprovado em toda a dimensão, por isso, é reprovado no respectivo período, independentemente dos demais resultados obtidos em outras dimensões no período estudado, e deverá repetir todas as dimensões do período mesmo que já tenham sido feitas e o aluno tenha sido aprovado.

O Curso de Medicina de Araguaína apresentará em conjunto com os critérios de avaliação para os cursos da UFT, um sistema de avaliação estruturado de acordo com os novos paradigmas do processo de avaliação educacional e é coerente com as diretrizes curriculares estabelecidas no projeto político-pedagógico.

A avaliação do estudante será realizada, ao longo de todo o curso, por avaliações formativas e somativas. As avaliações formativas são voltadas para a regulação dos processos de aprendizagem e realizadas ao longo do desenvolvimento do programa. As avaliações somativas são voltadas para identificação dos estudantes em condições de progredir no programa e realizadas ao final das unidades educacionais, rodízios e ao final das séries.

As avaliações formativas feitas ao longo do ano poderão ser utilizadas para instrumentalizar decisões somativas previstas no programa de forma a estabelecer uma relação dialógica entre os dois tipos de procedimentos avaliativos.

Apesar da avaliação do estudante avaliações serem expressas através de notas graduadas de 0 (zero) a 10 (dez), também adotamos vários princípios baseados na avaliação critério-referenciada. A avaliação critério-referenciada desempenha um papel fundamental, tanto no aspecto formativo quanto somativo.

Neste embasamento tentamos criar um sistema avaliativo de forma mista, a qual através de erros e os acertos de cada estudante que são identificados com base em critérios, minimizar a competição entre os estudantes, causada pela classificação segundo notas, e propiciar um ambiente de colaboração no processo de aprendizagem. Para o estudante, a maior especificação das fragilidades é um estímulo para a busca da maestria das competências. Para o professor, a maior compreensão dos erros possibilita atuar

formativamente no delineamento de estratégias educacionais mais adequadas para superar as deficiências apresentadas.

O processo de avaliação deve ser orientado para o desenvolvimento de competências. A competência pode ser definida como um processo de integração de atributos, contextos e resultados segundo critérios de excelência. A avaliação de competências não pode estar orientada na verificação de capacidades cognitivas, psicomotoras e afetivas de forma fragmentada, desarticulada e descontextualizada. A competência é construída com a prática da ação, ou seja, na relação entre o educando e o trabalho.

Para tanto, os estudantes serão avaliados por uma composição de métodos de avaliação, aplicados de forma articulada, para obter maior confiabilidade e validade nos processos de aprendizagem. A aplicação de diversos métodos de avaliação é um ato proposital, visto que a avaliação dos diversos domínios não pode ser feita por um único método. Além disso, somente a aplicação de múltiplas avaliações, utilizando-se de múltiplos métodos, em múltiplos momentos do processo educacional, pode garantir atributos justos ao desempenho e a progressão dos estudantes, por demonstrar com mais precisão e justiça o verdadeiro potencial dos educandos.

O projeto de avaliação também contempla a avaliação formativa dos alunos na prática docente, para proporcionar-lhes um feedback da sua atuação em tempo hábil que lhe permita uma adequação aos objetivos propostos, devendo por isso ser executada de acordo com as peculiaridades de cada disciplina ou módulo de estágio.

11.1. Avaliação Formativa

Na avaliação com caráter formativo, o papel do professor é decisivo, porque é a intenção do avaliador que torna o processo formativo. Avaliação formativa é aquela que está voltada para o desenvolvimento do processo de aprendizagem, mediante a produção de informações para os principais atores (professor, estudante e coordenadores), com vistas ao processo de regulação. A avaliação formativa é uma ação voltada para o futuro, no sentido de subsidiar, a partir da reflexão sobre o processo de aprendizagem do educando, a direção e a motivação para a aprendizagem futura e a evolução do processo educacional. Os professores devem observar continuamente o desempenho dos estudantes, reconhecer as dificuldades que interferem na aprendizagem, proporcionar devolutiva imediata do desempenho e pactuar estratégias educacionais diferenciadas para a superação das fragilidades.

Instrumentos utilizados para avaliação formativa:

- Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral

A auto-avaliação, avaliação dos pares e avaliação pelo professor são avaliações predominantemente formativas realizadas verbalmente e aplicadas ao final de todas as atividades de trabalho em pequenos grupos. Avaliam a qualidade da participação dos estudantes, dos professores e dos recursos educacionais utilizados.

- Teste de progresso

É um teste da modalidade de resposta escolhida, constituído de 100 a 150 questões de múltipla escolha, elaboradas de modo a promover uma avaliação das capacidades cognitivas esperadas ao final do curso. O teste de progresso deve ser aplicado, no mesmo dia, para todos os estudantes da 1ª à 6ª série do curso de Medicina. Embora o teste tenha caráter formativo, a realização do teste de progresso é considerada obrigatória para todos os estudantes. É utilizado como instrumento de auto-avaliação, propiciando ao estudante o acompanhamento da sua progressão no curso de Medicina.

- Portfólio

O portfólio é uma seleção representativa dos trabalhos produzidos pelo estudante e que se pode apresentar para a avaliação. É uma compilação apenas dos trabalhos que o estudante considere relevantes e que, portanto, foram submetidos previamente ao seu crivo pessoal. Com isto, garante-se a sua liberdade e estimula-se o seu senso crítico. O portfólio deve ser considerado como um meio de o estudante aprender enquanto o constrói. Deve ser simultaneamente uma estratégia que facilita a aprendizagem e que permite sua avaliação (Sá-Chaves, 2000). Como instrumento de avaliação formativa, o portfólio possibilita que os professores considerem o trabalho de forma processual. Os indicadores (Alves, 2003) para a constituição dos portfólios são: registrar aspectos considerados pessoalmente relevantes; identificar os processos, produtos de atividades e ilustrar modos de trabalho nos vários cenários de práticas e/ou de estudos.

O portfólio é constantemente apreciado pelo professor, exige uma concepção de avaliação, isto é, um novo olhar sobre o que foi planejado e o que se efetivou. Portanto, nessa atividade, a expectativa da menção é superada por outro tipo de registro, que corresponde à devolutiva escrita pelo professor no próprio corpo do portfólio. Os professores reforçam aspectos positivos e sugerem aos estudantes opções para o incremento de aprendizagem ou para a superação de dificuldades.

- Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE

A avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE (Objective Structured Clinical Examination) é uma avaliação estruturada e planejada para verificação dos componentes da competência clínica. O OSCE de caráter formativo pode ser composto de um número menor de estações. Também considerado um importante instrumento para avaliação de competência, é composto de múltiplas estações elaboradas para avaliação de múltiplos domínios da competência profissional. A adaptação e utilização desse instrumento no programa de Habilidades e Atitudes varia entre as séries. As estações podem conter uma ou mais tarefas e podem ser instrumentalizadas por check lists sucintos, questões abertas de respostas curtas ou pacientes simulados.

- Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes

A avaliação de competências implica na definição dos desempenhos a serem alcançados pelos estudantes e dos padrões de atendimento considerados adequados para cada habilidade. Os padrões de alcance adequados devem levar em consideração o nível de complexidade da sua série.

Os critérios para cada domínio de competência estão descritos nos instrumentos de avaliação de resultados adotados no programa (check lists e formulários de avaliação global).

Os métodos de avaliação utilizados são a observação direta estruturada, as simulações clínicas e a avaliação escrita, a depender da competência, do objetivo da avaliação e da série.

A observação direta estruturada é feita utilizando check lists ou formulários de avaliação global. Os check lists são instrumentos mais detalhados que contém as ações essenciais de cada domínio de competência a ser avaliado. A avaliação global examina o domínio de competência como um todo, sem detalhar as ações previstas em cada um deles. Os check lists mais detalhados, contendo o passo-a-passo do desenvolvimento de cada domínio de competência, serão enfatizados nas séries iniciais do curso. À medida que o estudante for progredindo, os check lists detalhados darão lugar para as avaliações globais. O mini-exercício de avaliação clínica (mini-CEX – da sigla em inglês Clinical Evaluation Exercise), instrumento de avaliação global muito útil para avaliação de competência, é utilizado como referência para avaliação dos estudantes em estágios mais avançados do curso, como o internato médico.

- Avaliação do Programa Interação Ensino-Serviços e Comunidade

Os estudantes são avaliados pelo desenvolvimento de ações de pesquisa junto aos serviços de saúde e comunidade. A pesquisa é iniciada com identificação e análise de problemas; elaboração de planos ou projetos de intervenção. O estudante, depois de realizado o trabalho de pesquisa, deve identificar na hipótese de solução para o problema uma aplicação viável e criativa para atuar na realidade em parceria com os profissionais do serviço. A definição dos temas de pesquisa decorre do consenso entre o grupo de professores, estudantes e os profissionais de saúde das unidades básicas de saúde (UBS), sendo que as pesquisas realizadas pelos grupos estão voltadas às necessidades dos serviços de saúde. Os estudantes terminam a unidade com apresentação dos

trabalhos de iniciação científica (pôster), num seminário anual de pesquisa e com a apresentação dos trabalhos às equipes das UBS nas quais se inseriram.

11.2. Avaliação Somativa

As avaliações somativas serão por modalidade de resposta escrita. As questões primarão por um exercício de avaliação de caráter somativo, sem consulta, caracterizado por questões baseadas em problemas, ou seja, questões que não podem ser respondidas sem a apropriada leitura e análise do respectivo problema. As questões são baseadas em problemas para manter coerência com as diretrizes curriculares e o processo de ensino-aprendizagem. Esse exercício de avaliação deve permitir que o estudante expresse seu entendimento geral sobre um tópico, mostre sua capacidade de organizar suas idéias e seja criativo, crítico e sintético. A depender da decisão dos docentes do curso, exames escritos adicionais (ex. teste de múltipla escolha e ensaio clínico modificado) também poderão ser utilizados para avaliação das bases cognitivas das habilidades clínicas-chaves abordadas.

Conforme o Art. 36 da Resolução no 3 de 20/6/2014, o MEC realizará avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes.

12. Estrutura Curricular

A partir da década de 1990, o Ministério da Educação vem orientando as ações dos sistemas educacionais com base na proposta da Inclusão.

O Decreto Federal no 5626, de 22 de dezembro de 2005, publicado no DOU de 23.12.2005 regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. No Parágrafo 2º do Artigo 3º diz que “A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto”.

Os cursos de Medicina da Universidade Federal do Tocantins oferta para todos os alunos de graduação estrutura curricular que contempla Língua Brasileira de Sinais (Libras) como componente curricular optativo.

Em atendimento ao Parecer CNE/CP 03/2004, nos Estudos Dirigidos, atividades acadêmicas obrigatórias realizadas pelos alunos durante a graduação, serão abordados temas sobre a Educação das relações étnico-raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes, vistas com maior profundidade nas dimensões dos dois eixos da estrutura curricular.

A abordagem da Política Nacional de Educação Ambiental, Lei nº 9.795/199, art.11; é realizada e discutida de maneira ampla e peculiar nos conteúdos de todos os eixos apresentados, como descritos baixo na sessão da estrutura curricular e nas ementas.

As Diretrizes do Curso de Medicina da UFT foram definidas coletivamente e estão de acordo com os padrões mínimos de qualidade para os cursos de Medicina e com a resolução do MEC-CNE/CES nº 4, de 07 de novembro de 2001, e foram atualizadas em conformidade com a resolução do MEC-CNE/CES nº3 de 20 de junho de 2014.

A formação do aluno tem como referência a construção eficiente de evidências para o diagnóstico, prevenção, tratamento, reabilitação, prognóstico dos riscos e agravos, bem como o desenvolvimento de condições de atendimento às necessidades de saúde das populações, da gestão setorial e do controle social em saúde. Neste contexto, trabalhar-se-á a construção do sujeito em saúde.

A formação do aluno engloba aspectos relacionados ao desenvolvimento de habilidades e competências e ao adequado conhecimento do Sistema Único de Saúde -

SUS. Os conteúdos essenciais para o curso de Medicina estão relacionados com todo o processo saúde-doença individual e coletivo, vinculado prioritariamente aos serviços públicos de saúde, orientando o aluno a construir, com o apoio do professor o conhecimento integrado, além de estimular a interação entre o ensino, a pesquisa e a extensão/assistência.

O curso de Medicina será estruturado em 12 (doze) semestres, incluído internato de dois (2) anos. A proposta da estrutura curricular é trabalhar com as disciplinas de forma articulada e integrada.

Quanto ao aprendizado prático, a proposta do curso de Medicina é uma diversificação dos cenários de prática dos alunos (Programas de Saúde da Família, Unidades de Saúde, Programas de Saúde Indígena, Hospitais, Medicina do Trabalho e centros de reabilitação), bem como a inserção dos mesmos nos serviços desde os primeiros anos do curso e incentivo às atividades de iniciação científica.

Os cursos de graduação em medicina da UFT adotam o planejamento e a avaliação como procedimentos necessários e permanentes da organização curricular e do processo de ensino-aprendizagem, deste modo, os docentes responsáveis pelas atividades curriculares em cada período letivo, deverão reunir-se para fins de planejamento, acompanhamento e avaliação. As reuniões de planejamento e avaliação de cada período letivo terão períodos definidos no calendário acadêmico da UFT.

O conjunto das atividades curriculares ofertadas em um período letivo terá o seu cronograma e plano de ensino elaborado, de forma coletiva, pelo grupo de docentes designados ao seu magistério e aprovados pelo Conselho da Faculdade, em consonância com as normas definidas na resolução que estabelece o currículo correspondente.

O docente deve apresentar e discutir com os discentes, no primeiro dia de aula, o programa da atividade curricular e o respectivo plano de ensino.

Como descrito na organização curricular os eixos estruturais (Academia, Sociedade e saúde; Medicina, Identidade Regional e Saúde) interagem entre si, através das metodologias escolhidas para o curso utilizando as dimensões gerenciadas pelos grupos de aprendizagem.

As grades de conteúdo, total de créditos, semanas-padrão e ementas estão apresentadas em sequencia.

Estrutura Curricular do Curso de Medicina de Araguaína – UFT - 2016

Curso de Medicina de Araguaína – UFT – 2016 - 7200h												
Período	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º	12º
Eixo Academia, Sociedade e Saúde (1020h)												
Dimensões	Desenvolvimento Pessoal e em Ciências da Saúde (120h)	Assistência e Ciências em Saúde (120h)	Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde I (120h)	Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde II (120h)	Saúde Mental, do Idoso e do Índio e Deontologia Médica (180h)	Saúde do Adulto e do Trabalhador (120h)	Saúde da Criança (120h)	Saúde da Mulher (120h)	Saúde Preventiva e Medicina Social (450h) Saúde Mental (270h)			
Grupos de Aprendizado	Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética, Psicologia, Suporte Básico da Vida	Prática em Saúde, Saúde da Família, Epidemiologia, Técnicas de Pesquisa, Bioética, Inglês Instrumental, Semiologia	Práticas em Saúde, Saúde da Família, Epidemiologia, Experimentação o Clínica e Cirúrgica, Medicina Legal, Semiologia	Práticas em Saúde, Saúde da Família, Técnicas de Pesquisa, Medicina Legal, Gestão em Saúde, Psicologia Médica e Semiologia	Práticas em Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Família, Saúde do Índio, Deontologia, Semiologia, Geriatria, Gerontologia, Psicologia, Antropologia, Reabilitação e Cuidados Paliativos	Práticas em Saúde, Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador, Saúde da Família	Práticas em Saúde, Saúde da Criança, Saúde da Família	Práticas em Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Família				
Eixo Medicina, Identidade Regional e Saúde - 1845h												
Dimensões	Funções Biológicas (240h)	Funções Biológicas II (195h)	Funções Biológicas e Saúde na Amazônia I (195h)	Cirurgia, Bases Fisiopatológicas e dos Principais Sinais e Sintomas (240h)	Circulação, Respiração e Saúde na Amazônia (255h)	Cirurgia, Regulação e Digestão (240h)	Cirurgia, Pensamento, Sensações e Movimentos (240h)	Reprodução, Fadiga e Perda de Peso (240h)	Clínica Médica (270h) Clínica Cirúrgica (270h) Ginecologia e Obstetrícia (270h) Urgência e Emergência (360h) Pediatria (270h) MedicinaTropical (240h) Internato Rural (120h)			
Grupos de Aprendizado	Introdução ao Estudo da Medicina, Crescimento e Diferenciação Celular, Sistema Hematopoiético, Neurológico e do Aparelho Locomotor	Sistema Cardiovascular, Respiratório, Endócrino, Reprodutor e Urinário	Sistema Digestório, Sistema de Revestimento, Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Farmacologia	Patologia Geral, Anatomia e Fisiologia Patológicas e Técnicas Cirúrgicas	Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Pneumologia, Imaginologia, Dermatologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias, e Doença em Indígenas	Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Nefrologia, Endocrinologia, Gastroenterologia e Nutrologia	Cirurgia, Neurologia, Neurocirurgia, Ortopedia, Traumatologia, Reumatologia, Reabilitação, Psiquiatria, Oftalmologia e Otorrinolaringologia	Oncologia, Hematologia, Cuidados Paliativos Obstetrícia, Reprodução, Urologia, e Medicina Intensiva				
Atividades Integradoras – 1815h (Optativas – 150h mínimas) (Atividades Complementares – 90h mínimas) (Conferências, Seminários, Atividades em Grupo – 330h) (Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet – 1305h)									Internato Médico – 2520h			

12.1.1º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Desenvolvimento Pessoal e em Ciências da Saúde Metodologias: Arco de Margueres TBL	Práticas Básicas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética, Psicologia, Suporte Básico da Vida	8 cr 120 h/a
	Descrição	
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, uma vez por semana, acompanhada do tutor, através de: arco de Margueres e TBL, contemplando a evolução histórica das políticas públicas de saúde, da família, organização e serviço de saúde na APS (?) As técnicas de pesquisa serão abordadas através de metodologias ativas como o peer instruction e TBL. Os campos de prática podem ser nas UBS's, HDT e até nos laboratórios da Funtrop e EMVZ. Nestas atividades os alunos terão aprendizados em inglês instrumental, ética e bioética. O suporte básico da vida terá sua teoria abordada através de TBL. Nas práticas serão utilizados desde atores até simuladores. serão abordados os aspectos iniciais de psicologia para preparo do aluno para o curso de medicina	
	Avaliação	
	Peso	
	Mini-OSCE	
	Portifólio	
	Apresentação de um artigo em língua inglesa	
	Mini-projeto de pesquisa	

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PM	Total
Funções Biológicas Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL	Introdução ao Estudo da Medicina, Crescimento e Diferenciação Celular, Sistema Hematopoiético, Neurológico e do Aparelho Locomotor (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, Biologia Celular e Molecular, e Bioquímica)	8 cr 120 h/a	5 cr 75 h/a	13cr 195 h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios morfofuncionais baseadas em problemas ou temas geradores.			
	Avaliação			
	Tutorial			
	Provas discursivas e de múltipla escolha			
	Provas em Laboratórios utilizando questões baseadas em problemas			

Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras I	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo.	18 cr 270 h/a
Metodologias: TBL	Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	
Avaliação	Total	18 cr 270 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 1º período						
	S	T		Q	Q	S
M	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof A1, B1, C1	Práticas Morfofuncionais EMVZ 5h/a		Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof A1, B1, C1	Práticas em Saúde Práticas Básicas em Saúde Psicologia Ética e Bioética Suporte Básico da Vida Psicologia Ética UBS 4h/a Prof F1, E1
		E-Bc-H Prof H1	A Prof G1			
		1a	1B			
		Fs- Bq - Bf Prof D1				
		1C				
T	Atividades Integradoras 4h/a	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo 2h/a		Atividades Integradoras 4h/a	Técnicas em Saúde e Pesquisa 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a
					Técnicas de Pesquisa Ingles Instrumental Ética e Bioética EMVZ/Funtrop/UBS Prof I1	

12.1 2º período

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PM	Total
Funções Biológicas II Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL	Sistema Cardiovascular, Respiratório, Endócrino e Reprodutor e Urinário (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, Biofísica, Bioquímica)	8c 120h/a	5c 75h/a	13c 195h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios morfofuncionais baseadas em problemas ou temas geradores			
	Avaliação			
	Tutorial			
	Provas discursivas e de múltipla escolha			
	Provas em Laboratórios utilizando questões baseadas em problemas			
	Peso			

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Assistência e Ciências em Saúde Metodologias: Arco de Margueres TBL	Saúde da Família, Epidemiologia, Técnicas de Pesquisa, Bioética, Inglês Instrumental, Psicologia, Semiologia	8c 120h/a
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, uma vez por semana, acompanhada do tutor, por meio do arco de Margueres e TBL. Retratando epidemiologia aplicada ao Silos, organização de Silos.	
	As técnicas de pesquisa serão abordadas através de metodologias ativas como o peer instruction e TBL. Os campos de prática podem ser nas UBS's, HDT e até nos laboratórios da Funtrop e EMVZ. Nestas atividades os alunos terão aprendizados em inglês instrumental, ética e bioética.	
	O estudante iniciará os fundamentos básicos da semiologia como anamnese e exame físico que se estenderá de forma longitudinal durante toda esta dimensão ao longo de mais 4 períodos. Durante seu treinamento serão abordados os aspectos da psicologia para preparo do aluno na relação com os pacientes, familiares e interprofissionais.	
	Avaliação	
	OSCE	
	Portifólio	
	Avaliação	Peso
	OSCE	3
	Portifólio	3
	Apresentação de um artigo em língua inglesa	2
	Projeto de pesquisa com inclusão de dados epidemiológicos	2

Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras II	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo	18 cr 270 h/a
Metodologias: TBL	Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	
Avaliação	Total	18 cr 270 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 2º período						
	S		T	Q	Q	S
M	Práticas Morfofuncionais EMVZ 5h/a		Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof J1, K1, L1	Atividades Integradoras 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof J1, K1, L1
	Fs-Bq-Bf Prof D1	A Prof G1				
	2a	2c				
	H-E Prof H1					
	2b					
T	Atividades Integradoras 4h/a		Conferências, Seminários, Atividades em Grupo EMVZ 2h/a	Práticas em Saúde Saúde da Família Epidemiologia, UBS 4h/a Prof F1, E1	Atividades Integradoras 4h/a	Técnicas em Saúde e Pesquisa 4h/a
						Semiologia Psicologia HDT/UBS/LSR Prof M1
						Epidemiologia Técnicas de Pesquisa Bioética Inglês Instrumental EMVZ/Funtrop/UBS Prof I1

12.3 3º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde I Metodologias: Arco de Margueres TBL	Saúde da Família, Epidemiologia, Experimentação Clínica e Cirúrgica, Medicina Legal, Semiologia, Psicologia	8c 120h
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, uma vez por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família e aplicando dados aprendidos na epidemiologia no período passado. Campo de prática para ensinamentos em epidemiologia abordados no treinamento das técnicas em saúde. O estudante já pode iniciar estudos de pesquisa em áreas clínicas com seu orientador tanto na UBS como nos laboratórios da UFT de acordo com seu projeto no início do curso.	
	Neste período o aluno terá experimentação cirúrgica no hospital veterinário do EMVZ junto com o cirurgião. A prática será feita em rodízio junto com as práticas de experimentação clínica e epidemiologia bem como as atividades em medicina legal.	
	Na medicina legal os ensinamentos serão realizados através de TBL no IML e nos laboratórios de anatomia do EMVZ. Nesta etapa serão abordados temas como ética, bioética e psicologia. O curso de medicina legal e deontologia é dado de forma longitudinal e dura mais 3 períodos.	
	O estudante continuará com os aprendizados em semiologia aprofundando os conhecimentos em anamnese e exame físico relação com os pacientes, familiares e interprofissionais.	
	Avaliação	Avaliação
	OSCE	3
	Portifólio	3

	Técnica Cirúrgica in vitro	2	
	Projeto de pesquisa com inclusão de dados epidemiológicos	2	

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde					
Dimensões	Grupos de Aprendizado		TG	PM	Total
Funções Biológicas e Saúde na Amazônia I Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL	Sistema Digestório, Revestimento (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, bioquímica, biofísica), Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Farmacologia		8c 120h/a	5c 75h/a	13c 195h/a
	Descrição				
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios morfofuncionais baseadas em problemas ou temas geradores				
	Avaliação	Peso			
	Tutorial	1			
	Provas discursivas e de múltipla escolha	5			
	Provas em Laboratórios utilizando questões baseadas em problemas	4			

Atividades Integradoras		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras III Metodologias: TBL	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	18 cr 270 h/a
Avaliação	Total	18 cr 270 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 3º período					
	S	T	Q	Q	S
M	Atividades Integradoras 4h/a	Práticas em Saúde Saúde da Família Epidemiologia UBS Prof F1, E1 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Técnicas em Saúde e Pesquisa 4h/a Experimentação Cirúrgica Medicina Legal Semiologia Psicologia Introdução à Psiquiatria M1, Z1 I1 (sem 9 a 20)	Atividades Integradoras 4h/a
T	Práticas Morfofuncionais EMVZ 5h/a		Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof N1, O1, P1	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo EMVZ 2h/a	Atividades Integradoras 4h/a
	(Sem 1 a 8) Fs- Bq-Bf I1 (Sem 9 a 20) Pr, Mic- Im, Farc Prof H1	(Sem 1 a 8) A D1, Q1 (Sem 9 a 20) Pr, Mic- Im, Farc Prof Q1			
	3a	3c			
	(Sem 1 a 8) H-E, H1 (Sem 9 a 20) Pr, Mic- Im, Farc Prof D1				
	3b				
					Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof N1, O1, P1

12.4 4º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde II	Saúde da Família, Técnicas de Pesquisa, Medicina Legal, Gestão em Saúde, Psicologia Médica e Semiologia	8c 120h
Metodologias:	Descrição	

Arco de Margueres TBL	<p>Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, uma vez por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família e aplicando dados aprendidos na epidemiologia no período passado. Campo de prática para ensinamentos em epidemiologia abordados nos seminários e nos tutoriais das técnicas em saúde, utilizando arco de Margueres e TBL. O processo de aprendizagem inclui: processo saúde-doença, organização e atividades de territorialização, níveis de complexidade e hierarquização do sistema de saúde brasileiro. A partir de cenários reais vivenciados nas UBS's os alunos terão dados para realizar trabalhos e diagnósticos epidemiológicos e terá seu aprendizado em gestão de saúde de acordo com os dados coletados e o material presente na rede de saúde municipal e estadual. O estudante poderá iniciar, ou dar prosseguimento aos estudos de pesquisa em áreas clínicas com seu orientador tanto na UBS como nos laboratórios da UFT de acordo com seu projeto no início do curso.</p> <p>O estudante continuará com os aprendizados em semiologia aprofundando os conhecimentos em anamnese e exame físico relação com os pacientes, familiares e interprofissionais.</p>	
	Avaliação	Peso
	OSCE	4
	Portifólio	4
	Projeto de pesquisa	2

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PMC	Total
Cirurgia e Bases Fisiopatológicas dos Principais Sinais e Sintomas Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL Clínicas e Cirúrgicas	Cirurgia, Patologia Geral, Anatomia e Fisiologia Patológicas.	8 cr 120 h/a	8 cr 120 h/a	16 cr 240 h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios morfofuncionais de patologia, anatomia, laboratório de cirurgia, enfermarias de clínica cirúrgica, ambulatórios de pequenas cirurgias. As práticas são baseadas em problemas ou temas geradores			
	Avaliação			
	Tutorial			
	Provas discursivas e de múltipla escolha			
	Provas em Laboratórios utilizando questões baseadas em problemas Ou OSCE			

Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras IV Metodologias: TBL	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	15 cr 225 h/a
Avaliação	Total	15 cr 225 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 4 ^o período						
	S	T	Q	Q	S	
M	Atividades Integradoras 4h/a	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo EMVZ 3h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Práticas em Saúde Saúde da Família, Gestão em Saúde U1, Y1 UBS 4h/a	Técnicas em Saúde e Pesquisa 4h/a	
					Medicina Legal Semiologia Psicologia Médica HDT Prof R1, G3	
T	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof V1, W1, X1	Práticas Morfofuncionais e Clínicas EMVZ 4h/a		Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof V1, W1, X1	Práticas Morfofuncionais e Clínicas HDT Prof S1 + (preceptores do HDT) HRA Ambulatório de pequenas cirurgias Prof T1 4h/a
		Pt - AFP Prof Q1	Pt - AFP Prof S1			
		4a	4c			
		Pt -AFP Prof T1				
		4b				

12.5. 5º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Saúde Mental, do Idoso e do Índio e Deontologia Médica Metodologias: Arco de Margueres TBL	Práticas em Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Família, Saúde do Índio, Deontologia, Semiologia, Geriatria, Gerontologia, Psicologia, Antropologia, Reabilitação e Cuidados Paliativos	12cr 180h/a
	Descrição	
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, duas vezes por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família com ênfase em saúde mental geriatria, gerontologia, reabilitação e cuidados paliativos. Nesta dimensão serão abordados conhecimentos sobre antropologia que fazem parte do aprendizado da saúde do índio. O estudante também finalizará seus estudos de pesquisa com	

	<p>seu orientador tanto na UBS como nos laboratórios da UFT de acordo com seu projeto no início do curso.</p> <p>O rodízio de medicina legal será finalizado neste período junto com a semiologia, contudo o aprendizado continuará ao longo dos períodos e até o internato.</p> <p>Neste período será introduzido na semiologia uma parte introdutória em imaginologia com um professor físico, abordando física básica em saúde.</p>	
--	--	--

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PMC	Total
<p>Circulação, Respiração e Saúde na Amazônia</p> <p>Metodologias:</p> <p><u>Tutorial:</u> PBL</p> <p><u>Práticas:</u> TBL Clínicas e Cirúrgicas</p>	<p>Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Pneumologia, Imaginologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias e Doenças em Indígenas</p>	8 cr 120 h/a	8 cr 120 h/a	16 cr 240 h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios morfofuncionais, enfermarias, ambulatórios e setor de controle de infecção hospitalar do HDT, além das UBS's e visita a aldeias indígenas. As práticas são baseadas em problemas ou temas geradores			
	Avaliação			
	Peso			
	Tutorial			
	Provas discursivas e de múltipla escolha			
	Provas discursivas e de múltipla escolha	4		

Atividades Integradoras		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras V	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo	11 cr 165 h/a
Metodologias: TBL	Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	
Avaliação	Total	11 cr 165 h/a
Média das avaliações dos eixos		

Nestas dimensões a abordagem da Política Nacional de Educação Ambiental, Lei nº 9.795/199, art.11; é realizada e discutida de maneira ampla e peculiar, correlacionando tanto a esfera política como sua interação a saúde na Amazônia, um foco muito importante discutido nesta dimensão e que se prolonga ao longo das dimensões que incluem a saúde e sua identidade regional, assim como temas sobre a educação das relações étnico-raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes e indígenas, em conformidade com a Resolução CNE/CP no 01 de 17/06/2004 e as Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina CNE/CP no 03 DE 20/06/2014.

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 5º período					
	S	T	Q	Q	S
M	Práticas em Saúde Saúde Mental Y1, Z1 UBS 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Práticas em Saúde Saúde do Idoso Geriatria Gerontologia Reabilitação e Cuidados Paliativos UBS U1, Y1 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo EMVZ 3h/a

T	Práticas Clínicas HDT/LSR/HRA Cardiologia Cirurgia Cardiovascular Pneumologia DIP Dermatologia Saúde do Índio Prof A2, B2 + (preceptores do HDT) 4h/a	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof C2, D2, E2	Técnicas em Saúde Deontologia Semiologia Psicologia Antropologia Imaginologia UBS/HDT/EMVZ/LSR R1, G3 4h/a	Práticas Clínicas HDT/LSR/HRA Cardiologia Cirurgia Cardiovascular Pneumologia DIP Dermatologia Saúde do Índio Prof A2, B2 + (preceptores do HDT) 4h/a	Temas Geradores EMVZ 4h/a Prof C2, D2, E2
---	---	--	---	---	--

12.6. 6º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde			
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total	
Saúde do Adulto e do Trabalhador Metodologias: Arco de Margueres TBL Peer Instruction	Práticas em Saúde, Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador, Saúde da Família	8cr 120 h/a	
	Descrição		
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, duas vezes por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família com ênfase na saúde do adulto e do trabalhador. Nesta dimensão o estudante já terá finalizando o ensino da semiologia e já deve está apto para esta esta competência.		
	Avaliação		Peso
	OSCE		6
	Portfólio	4	

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PC	Total
Cirurgia, Regulação e Digestão Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL	Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Nefrologia, Endocrinologia, Nutrologia e Gastroenterologia	8 cr 120 h/a	8 cr 120 h/a	16 cr 240 h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios de simulação realística, enfermarias e ambulatoriais . As			

Clínicas e Cirúrgicas	práticas são baseadas em problemas ou temas geradores				
	Avaliação	Peso			
	Tutorial	1			
	Provas discursivas e de múltipla escolha	5			
	OSCE	4			

Atividades Integradoras		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras VI Metodologias: TBL	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	15 cr 225 h/a
Avaliação	Total	15 cr 225 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 6º período					
	S	T	Q	Q	S
M	Temas Geradores Funtrop 4h/a Prof F2, G2, H2	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSA Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Nefrologia, Endocrinologia, Nutrologia e Gastroenterologia 4h/a Prof I2, J2, K2, H3,+ (preceptores do HDT)	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores Funtrop 4h/a Prof F2, G2, H2	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSA Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Nefrologia, Endocrinologia, Nutrologia e Gastroenterologia 4h/a Prof I2, J2, K2, H3 + (preceptores do HDT)
T	Práticas em Saúde Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador Saúde da Família UBS Prof L2, M2 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Práticas em Saúde Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador Saúde da Família UBS Prof L2, M2 4h/a	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Funtrop 3h/a

12.7. 7º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Saúde da Criança Metodologias: Arco de Margueres TBL	Práticas em Saúde, Saúde da Criança, Saúde da Família	8 cr 120 h/a
	Descrição	
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, duas vezes por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família com ênfase na saúde da criança. Nesta dimensão o estudante o ensino da semiologia será voltado para a semiologia na infância.	
	Avaliação	
	Peso	
	OSCE	6
	Portifólio	4

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde				
Dimensões	Grupos de Aprendizado	TG	PC	Total
Cirurgia, Pensamento, Sensações e Movimentos Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL Clínicas e Cirúrgicas	Cirurgia, Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Ortopedia e Traumatologia, Reumatologia, Reabilitação, Oftalmologia e Otorrinolaringologia	8 cr 120 h/a	8 cr 120 h/a	16 cr 240 h/a
	Descrição			
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios de simulação realística, enfermarias e ambulatorios. As práticas são baseadas em problemas ou temas geradores			
	Avaliação			
	Peso			
	Tutorial			1
	Provas discursivas e de múltipla escolha			5
	OSCE			4

Atividades Integradoras		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras VII Metodologias: TBL	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo	15 cr 225 h/a
Avaliação	Total	15 cr 225 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 7º Período					
	S	T	Q	Q	S
M	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores Funtrop 4h/a Prof N2, O2, P2	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Funtrop 3h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores Funtrop 4h/a Prof N2, O2, P2
T	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSR Cirurgia, Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Ortopedia e Traumatologia, Reumatologia, Reabilitação, Oftalmologia e Otorrinolaringologia Prof Q2, R2, S2, T2+ Preceptores do HDT 4h/a	Práticas em Saúde Saúde da Criança UBS Prof U2, V2, W2 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSR Cirurgia, Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Ortopedia e Traumatologia, Reumatologia, Reabilitação, Oftalmologia e Otorrinolaringologia Prof Q2, R2, S2, T2+ Preceptores do HDT 4h/a	Práticas em Saúde Saúde da Criança UBS Prof U2, V2, W2 4h/a

12.8. 8º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde				
Dimensões		Grupos de Aprendizado		Total
Saúde da Mulher Metodologias: Arco de Margueres TBL	Práticas em Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Família		8 cr 120 h/a	
	Descrição			
	Nesta dimensão o estudante terá práticas de saúde nas UBS's, duas vezes por semana, acompanhada do tutor com práticas em saúde da família com ênfase na saúde da mulher. Nesta dimensão o estudante o ensino da semiologia será voltado para a semiologia da mulher			
	Avaliação	Peso		
	OSCE	6		
	Portifólio	4		

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde					
Dimensões	Grupos de Aprendizado		TG	PC	Total
Reprodução, Fadiga e Perda de Peso Metodologias: <u>Tutorial:</u> PBL <u>Práticas:</u> TBL Clínicas e Cirúrgicas	Oncologia, Hematologia, Cuidados Paliativos, Urologia, Obstetrícia, Reprodução, Urologia e Medicina Intensiva		8 cr 120 h/a	8 cr 120 h/a	16 cr 240 h/a
	Descrição				
	Atividades em Tutoriais e atividades em laboratórios de simulação realística, enfermarias e ambulatorios. As práticas são baseadas em problemas ou temas geradores				
	Avaliação	Peso			
	Tutorial	1			
	Provas discursivas e de múltipla escolha	5			
	OSCE	4			

Atividades Integradoras		
Dimensões	Grupos de Aprendizado	Total
Atividades Integradoras VIII	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo	15 cr 225 h/a
Metodologias: TBL	Estudo Individual, Leituras e interpretação de textos, Pesquisa na internet	
Avaliação	Total	15 cr 225 h/a
Média das avaliações dos eixos		

	Créditos	Carga horaria
Total	39	585

Semana Padrão – 8º período					
	S	T	Q	Q	S
M	Práticas em Saúde UBS Saúde da Mulher Prof X2, Y2, Z2 4h/a	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSR/D on Orione Oncologia, Hematologia, Cuidados Paliativos, Urologia, Obstetrícia, Reprodução, Urologia e Medicina Intensiva Prof A3, B3, C3 4h/a	Práticas em Saúde UBS Saúde da Mulher Prof X2, Y2, Z2 4h/a	Práticas Clínicas HDT/HRA/LSR/Don Orione Oncologia, Hematologia, Cuidados Paliativos, Urologia, Obstetrícia, Reprodução, Urologia e Medicina Intensiva Prof A3, B3, C3 4h/a	Conferências, Seminários, Atividades em Grupo Funtrop 3h/a
T	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores Funtrop Prof D3, E3, F3 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Atividades Integradoras 4h/a	Temas Geradores Funtrop Prof D3, E3, F3 4h/a

12.9. Internato

12.9.1. 9º e 10º Períodos

CR	DENOMINAÇÃO	TE	PR	TOTAL
8	Medicina Tropical I	24	96	120
10	Saúde Mental I	30	120	150
14	Saúde Preventiva e Medicina Social I	42	168	210
10	Clínica Médica I	30	120	150
10	Clínica Cirúrgica I	30	120	150
10	Pediatria I	30	120	150
10	Ginecologia e Obstetrícia I	30	120	150
12	Urgências e Emergências I	36	144	180
84	TOTAIS	252	1008	1260

12.9.2. 11º e 12º Períodos

CR	DENOMINAÇÃO	TE	PR	TOTAL
8	Medicina Tropical II	24	96	120
8	Saúde Mental II	24	96	120
16	Saúde Preventiva e Medicina Social II	48	192	240
8	Internato Rural	24	96	120
8	Clínica Médica II	24	96	120
8	Clínica Cirúrgica II	24	96	120
8	Pediatria II	24	96	120
8	Ginecologia e Obstetrícia II	24	96	120
12	Urgências e Emergências II	36	144	180
84	TOTAIS	252	1008	1260

12.10. Carga Horária e Créditos do Curso

12.10.1. Carga Horária Total

DENOMINAÇÃO	CR	HORAS
1º Período	39	585
2º Período	39	585
3º Período	39	585
4º Período	39	585
5º Período	39	585
6º Período	39	585
7º Período	39	585
8º Período	39	585
Internato (9º e 10º Períodos)	84	1260
Internato (11º e 12º Períodos)	84	1260
TOTAL	480	7200

12.10.2. Carga Horária e Créditos de Disciplinas Optativas e Atividades Complementares

DENOMINAÇÃO	CR	HORAS
Dimensões Obrigatórias	464	6960
Disciplinas Optativas	10	150
Atividades Complementares	6	90
TOTAL	480	7200

As atividades complementares e disciplinas optativas estão inclusas nas atividades integradoras, presentes do 1º ao 8º períodos. O estudante deverá cumprir um mínimo de 6 créditos em atividades complementares e um mínimo de

10 créditos em disciplinas optativas entre o 1º e o 8º períodos. Quaisquer atividades complementares e disciplinas optativas deverão ser realizadas entre os 1º ao 8º períodos. Nenhuma das atividades complementares ou disciplinas optativas, visando cumprimento dos créditos do curso, poderão ser realizadas durante o internato

12.10.3. Justificativa da Carga Horária do Estágio Curricular

A carga horária mínima do estágio curricular é de 35% (trinta e cinco por cento) da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina.

Total de horas do curso	Porcentagem mínima do estágio curricular	Total de horas do estágio curricular	Horas do estágio curricular por ano
7200h	35h	2520h (35%)	1260h

O mínimo de 30% (trinta por cento) da carga horária prevista para o internato médico da Graduação em Medicina será desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato.

Nas atividades do regime de internato previsto no parágrafo anterior e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, predomina a carga horária dedicada aos serviços de Atenção Básica sobre o que é ofertado nos serviços de Urgência e Emergência.

1º ano

Total de horas do estágio curricular	Porcentagem mínima do estágio curricular desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS	Total de horas do estágio curricular desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS

1260h	30% (378h)	390h (30,95%)
		210h: Atenção Básica
		180h: Urgência e Emergência

2º ano

Total de horas do estágio curricular	Porcentagem mínima do estágio curricular desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS	Total de horas do estágio curricular desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS
1260h	30% (378h)	420h (33,33%)
		240h: Atenção Básica
		180h: Urgência e Emergência

Os 70% (setenta por cento) da carga horária restante do internato incluem, necessariamente, aspectos essenciais das áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica não superiores a 20% (vinte por cento) do total por estágio, em cada uma destas áreas.

Considerando a representatividade da identidade regional incluímos em nosso internato o internato em medicina tropical nos dois anos do estágio assim como o internato rural no 2º ano do estágio, com carga horária inclusa nos 70% explicitado no parágrafo acima.

13. Ementas

13.1.1º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Desenvolvimento Pessoal e em Ciências da Saúde	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética, Psicologia, Suporte Básico da Vida	
Período: 1º	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Integração nos serviços de saúde a partir do conhecimento sobre a unidade básica de saúde: Organização, atividades de territorialização em ambiente comunitário, ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde no nível de atenção primária e secundária, em integração com o Sistema Único de Saúde. A família, suas características e relações com o processo saúde-doença.</p> <p>Noções gerais de epistemologia no campo saúde. Elaboração de projetos de pesquisa. Abordagens quantitativas e qualitativas. Métodos e técnicas de pesquisa. Análise de economia e eficiência em pesquisas no campo da saúde. Planejamento e análise estatística. Qualidade e validação de instrumentos de pesquisa. Validade interna e externa de uma pesquisa.</p> <p>Integração nos serviços de saúde a partir do conhecimento sobre a unidade básica de saúde: História das políticas de saúde no Brasil: Estado e políticas públicas, modelos assistenciais em saúde. Sistema Único de Saúde: legislação, princípios e diretrizes. Estratégia Saúde da Família.</p> <p>O processo saúde-doença. Evolução das práticas médicas. Políticas de saúde. Organização dos serviços de saúde. A reforma sanitária. Sistema Único de Saúde. Diretrizes e objetivos do SUS. Integração docente assistencial. Ações preventivas básicas: hidratação oral, vacinação, incentivo ao aleitamento materno e condutas em infecções respiratórias agudas, crescimento e desenvolvimento da criança. Educação e saúde. Primeiros socorros: hemorragia e choque; fraturas; urgências clínicas e ambientais; reanimação cardio-respiratória-cerebral.</p> <p>Aprendizado de conceitos básicos da língua inglesa e as formações frasais estruturadas e mais complexas direcionada à leitura de textos e interação com a língua inglesa durante o curso superior, além de favorecer a revisão conceitual e fixação de conhecimentos.</p> <p>Conhecimento e reflexão crítica sobre categorias analíticas básicas das diversas áreas no campo epistemológico. Noção de cultura, etnocentrismo, alteridade, identidade e relações interétnicas. Compreensão das situações geradas pela diversidade sócio-cultural. Interação entre antropologia e saúde.</p> <p>Relação médico-paciente. Relação médico e familiares do paciente. Relação entre profissionais da saúde. Humanização em saúde. Possíveis relações adotadas pelo paciente e familiares frente à doença. Dor, luto e morte. Questões psicológicas nos serviços de saúde.</p> <p>Ética e conhecimento; Critérios éticos; Fundamentos e experiência moral; Bioética e ciência - até onde avançar sem agredir; Princípio da justiça. A ética médica: Juramento Hipocrático, significado e natureza da conduta médica, análise do compromisso do médico em favor da vida, do ser humano e da sociedade, relação médico-paciente: compromisso com a transformação e melhoria da qualidade de vida. O código de ética médica e sua correlação de seus fundamentos com a prática profissional em favor da sociedade. Os aspectos jurídicos da prática médica: as normas éticas e jurídicas do exercício profissional, a responsabilidade administrativa, civil e penal do médico, a cirurgia estética, relação risco-benefício e consentimento informado, o aborto e legislação, a esterilização Humana e métodos</p>	

contraceptivos, a legislação em pesquisa em seres humanos, a publicidade médica e trabalhos científicos.

História da Medicina. Evolução da formação do raciocínio clínico na Medicina desde Hipócrates aos nossos dias, levando em consideração as contribuições herdadas da filosofia, da ciência moderna e da ética médica. Bioética e Ciências. O estudante de Medicina e as entidades médicas (Conselhos Regional e Federal de Medicina, Sindicato dos Médicos, Associação Médica Brasileira e suas representações regionais). Bioética e clínica (estudo de casos). Metodologia científica: construção da nomenclatura médica, análise crítica e interpretação dos resultados da pesquisa científica.

Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento humano. As instâncias da personalidade e as fases do desenvolvimento psicosexual segundo a psicanálise Freudiana. Os oito estágios do ciclo vital segundo Erick H. Erickson. Cognição e aprendizagem segundo a teoria do desenvolvimento cognitivo de Piaget. Aspectos pragmáticos da comunicação. O ciclo de vida familiar. Aspectos psico-afetivos de uma vida saudável.

No suporte básico da vida o estudante vivência: Sistema de atendimento de urgência e emergência. Atendimento pré-hospitalar em situações de urgência e emergência de natureza traumática, clínica, obstétrica e psiquiátrica. Avaliação inicial de risco e gravidade, triagem. Aspectos legais do atendimento, roteiro de atendimento, reanimação cardiopulmonar, técnicas de imobilização e transporte, equipe multiprofissional e normas de proteção do socorrista. Material para atendimento de emergências e biossegurança.

Bibliografia Básica:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.

CAIXETA, M. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Manual de processo ético - profissional**. Brasília: CFM Disponível em: www.portal.medico.org.br

GARNELO L.; LANGDON, E. J. **A antropologia e a reformulação das práticas sanitárias na atenção básica à saúde**. (Pgs. 133 - 155). In: (Orgs J, MINAYO, M. C. S., & COIMBRA, C. E. A., *Críticas e Atuantes - Ciências Sociais e Humanas em Saúde na América Latina*, Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2005.

MORAES, A. C. M. A. **Metodos de pesquisa científica**. São Paulo: Roca, 2006. 322p.

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.

SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. **Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer**. Editora FIOCRUZ, 1a reimpressão, 2006, 240p

MUNHOZ, R. **Inglês instrumental :estratégias de leitura**. São Paulo : Textonovo, 2005. 2p.

HAFEN, B. Q.; FRANDSEN, K. J. & KARREN, K. J. **Primeiros socorros para estudantes**. Editora Manole, 7ª ed., 2002.

MCSWAIN, N. E.; FRAME, S.; SALOMONE, J. P., et al. **PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. Editora Elsevier, 2004, 1ª ed., 480p.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à Epidemiologia Moderna**. Rio de Janeiro, 6a. Ed., MEDSI, 2003.

Bibliografia Complementar:

HUHNE, L. M. **Metodologia científica** – cadernos de textos e técnicos. Agir. 2002.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.

CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. Editora Hucitec, 2005, 211p

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. Ed Yendis, 2005

SILVA, S. F. **Municipalização da Saúde e Poder Local: Sujeitos, Atores e Política**. Editora Hucitec. 2004

CFM (Conselho Federal de Medicina) - **Desafios Éticos**. Brasília, 1993.

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2004, 584 p.;

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões: Funções Biológicas		CR: 13	
Grupos de Aprendizado: Introdução ao Estudo da Medicina, Célula e Diferenciação Celular, Sistema Hematopoiético, neurológico e do aparelho locomotor(Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, Bioquímica). Biologia celular e molecular.			
Período: 1º	TE: 120	PR: 75	TOTAL: 195
Ementa: Características gerais dos principais tecidos do corpo humano. Morfofisiologia do sistema hematopoiético. Coagulação do sangue. Morfofisiologia do sistema imunológico. O princípio da homeostase. Células pluripotenciais; células totipotenciais. Células do cordão umbilical; células-tronco. Fundamentos da microscopia ótica. Generalidade do sistema ósseo e muscular. Coluna vertebral, crânio e face. Tórax. Membros superiores e Membros inferiores. Correlação destas estruturas anatômicas nos exames de imagens convencionais (radiografia, arteriografia, tomografia e ressonância magnética).Introdução à neuroanatomia. Fisiologia e Embriologia do Sistema Nervoso, Meninges, Nervos Periféricos, Medula Espinhal, Nervos Espinhais, Sistema Nervoso Autônomo, Núcleos da Base, Tálamo, Hipotálamo, Sistema Límbico, Vias Ascendentes e Descendentes, Tronco Encefálico, Nervos cranianos, cerebelo, vias da sensibilidade especial, vascularização do sistema nervoso central, exame neurológico, Traumatismo crânio encefálico, Traumatismo raque medular, Hipertensão intracraniana, Hidrocefalia, Acidentes Vasculares Encefálicos, Hemorragia sub aracnóidea, Dor Lombar, Hérnia Discal cervical e lombar, Neoplasias do SNC, Meningoencefalites, Neuroimagem., Anatomia da Órbita, Olho e seus Anexos. Vascularização do Sistema Visual. O olho e os nervos cranianos. Fisiologia da captação do estímulo visual, da movimentação ocular e Arcos reflexos relacionados ao Sistema Visual. Anatomia e Fisiologia do Sistema Auditivo e de Revestimento. Embriologia do sistema muscular e esquelético. As características gerais dos tecidos ósseo e muscular. As relações anatômicas do esqueleto e músculos do corpo humano. As estruturas do corpo humano e as correspondentes imagens. Fundamentos dos métodos diagnósticos por imagem. As características mecânicas dos ossos e dos músculos. Transporte através da membrana. Potencial de membrana e os mecanismos envolvidos no potencial de ação. Função das fibras musculares esqueléticas. O exercício e o condicionamento físico. Ação de fármacos sobre os tecidos ósseo e muscular. Embriogênese do sistema nervoso. Principais tipos celulares componentes do sistema nervoso. Estruturas anatômicas e organização do sistema nervoso central e periférico. Imagens das estruturas. Impulso nervoso. Estrutura e organização do sistema nervoso autônomo. Sistemas sensitivos gerais e especiais da audição e da visão. Integração neuroendócrina. Ritmos biológicos. Regulação da postura e locomoção. Funções corticais superiores. Principais fármacos com ação sobre o sistema nervoso. A célula e sua organização bioquímica. Sistema tampão e regulação do equilíbrio ácido base. Estrutura química e função de proteínas, carboidratos e lipídeos. Respiração celular. Catabolismo de carboidratos e lipídeos. Bioquímica analítica qualitativa e quantitativa. Aplicação dos conceitos da bioquímica na prática profissional, a partir da interação com as demais disciplinas. Principais técnicas de investigação em Biologia Celular. Principais biomoléculas e sua importância na constituição das células e tecidos. Aspectos ultraestruturais e moleculares da membrana e dos componentes intracelulares relacionados com a fisiologia do organismo. Ciclo celular. Mitose e meiose. Diferenciação celular e controle da expressão gênica na origem de um embrião com muitos tecidos especializados. Métodos de estudo de Histologia. Suas correlações com as outras ciências. Estudo dos tecidos órgãos e sistemas, sua distribuição e funções. Estudo e análise microscópica de todos os órgãos e sistemas, correlacionando o aspecto morfológico de sua estrutura ao fisiológico. Anabolismo de carboidratos e lipídeos. Metabolismo de aminoácidos, proteínas e ácidos nucleicos. Integração e regulação do metabolismo. Comunicação intra e extracelular. Bioquímica dos tecidos. Metabolismo de xenobióticos. Estresse oxidativo. Bioquímica analítica quantitativa. Aplicação dos conceitos da bioquímica na prática profissional, a partir da interação com as demais			

disciplinas. Métodos de estudo e importância da Embriologia Humana. Gametogênese. Fertilização normal e assistida. Clivagem e nidação tópica e ectópica. Formação e desenvolvimento do disco embrionário e início da diferenciação dos tecidos e órgãos. Período embrionário e fetal. Fatores que influenciam o crescimento do feto e procedimento de avaliação de seu bem-estar. Moléculas da vida e reações enzimáticas. Estrutura celular: principais componentes e organelas. Integração celular: junções celulares, adesão celular e matriz extracelular. Etapas e controle do ciclo celular. Replicação gênica. Transcrição e síntese protéica. Técnicas de biologia molecular. Metabolismo celular e produção de energia. Receptores de membrana e os sistemas de transdução de sinais biológicos.

Bibliografia Básica:

MACHADO, A. **Neuroanatomia funcional**. Editora Atheneu, 2a ed., 2000

WILLIAMS, Peter L.; WARMICK, Roger; DYSON, Mary; BANNISTER, Lawrence H. GRAY **Anatomia**. Guanabara Koogan, 37a ed., 1995, 1510p.

WILLIAMS, Peter L.; WARMICK, Roger; DYSON, Mary; BANNISTER, Lawrence H. GRAY **Anatomia**. Guanabara Koogan, 37a ed., 1995, 1510p.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. Guanabara Koogan, 21a ed., 2 volumes., 2000, 864p.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHELLY, R. **Anatomia/Estudo Regional do Corpo Humano - Métodos de dissecação**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed. 1978, 830 p

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas Colorido de Histologia**. Guanabara Koogan, 3a ed., 2002, 436p.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. Editora Guanabara Koogan, 8a ed., 2005.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p.

KOOLMAN, J.; ROHN, K. H. **Bioquímica: texto e atlas**. Editora Artmed, 2005, 3a ed., 478p

LEHNINGER, A. L. **Princípios de Bioquímica**. Sarvier, 3a ed., 2010

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. **Bioquímica ilustrada**. Editora Artmed, 3a edição, 2009, 533p

LANGMAN, J. **Embriologia Médica**; 9ª edição; Editora Guanabara Koogan; 2005.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; **Embriologia Clínica**; 8ª edição; Editora Elsevier; 2008.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. & SHIOTA. **Atlas colorido de Embriologia Clínica**. 2ª edição; Editora Guanabara Koogan; 2002.

BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. **Fisiologia**. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.

Bibliografia Complementar:

COOPER & GEOFREY, 2001. **A Célula: Uma Abordagem Molecular**. 2a ed. Editora Artes Médicas Sul.

GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.

MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan

CONN, E. E; STUMPF, P. K. **Introdução à Bioquímica**. São Paulo, Edgard Blucher, 1984. 524p. [ISBN 8521201583]

STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6a ed. ISBN: 9788527713696

YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.

DANGELO, J. G. **Anatomia Sistêmica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002

GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.

MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed

Atividades Integradoras I		
Período: 1º	CR: 18	CH: 225
<p>Ementa: Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período. As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética, Psicologia, Suporte Básico da Vida. Será garantida carga horária mínima semanal de 12 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 225 horas.</p>		
<p>Bibliografia Básica: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Humaniza SUS. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008. CAIXETA, M. Psicologia Médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. Editora Hucitec, 2005. SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. Editora FIOCRUZ, 1a reimpressão, 2006, 240p GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHILLY, R. Anatomia/Estudo Regional do Corpo Humano - Métodos de dissecação. Editora Guanabara Koogan, 4a ed. 1978, 830 p GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. Atlas Colorido de Histologia. Guanabara Koogan, 3a ed., 2002, 436p. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Biologia Celular e Molecular. Editora Guanabara Koogan, 8a ed., 2005. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p. KOOLMAN, J.; ROHN, K. H. Bioquímica: texto e atlas. Editora Artmed, 2005, 3a ed., 478p LEHNINGER, A. L. Princípios de Bioquímica. Sarvier, 3a ed., 2010 CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. Bioquímica ilustrada. Editora Artmed, 3a edição, 2009, 533p LANGMAN, J. Embriologia Médica; 9º edição; Editora Guanabara Koogan; 2005. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; Embriologia Clínica; 8º edição; Editora Elsevier; 2008. MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. & SHIOTA. Atlas colorido de Embriologia Clínica. 2º edição; Editora Guanabara Koogan; 2002. BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. Fisiologia. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.</p>		
<p>Bibliografia Complementar: COOPER&GEOFFREY,2001. A Célula: Uma Abordagem Molecular. 2aed. Editora Artes Médicas Sul. GEORGE & CASTRO, 1998. Histologia Comparada. 2 a ed. Editora Roca. MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. Embriologia Básica. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan CONN, E. E; STUMPF, P. K. Introdução à Bioquímica. São Paulo, Edgard Blucher, 1984. 524p. [ISBN 8521201583] STRYER, L. Bioquímica. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6aa ed. ISBN: 9788527713696 YOUNG, B., HEATH, J. Histologia Funcional. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.</p>		

DANGELO, J. G. **Anatomia Sistemica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002
 GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.
 MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed

13.2. 2º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Assistência e Ciências em Saúde	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Prática em Saúde, Saúde da Família, Epidemiologia, Técnicas de Pesquisa, Bioética, Inglês Instrumental, Semiologia	
Período: 2º	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Segundo momento dos estudantes com vistas à integração nos serviços de saúde a partir do conhecimento sobre a unidade básica de saúde: Organização, atividades de territorialização em ambiente comunitário, ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde no nível de atenção primária e secundária, em integração com o Sistema Único de Saúde. A família, suas características e relações com o processo saúde-doença. Gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: Organização do Processo de Trabalho e dos Recursos em Saúde. Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde, assim como introdução aos fundamentos teóricos, metodológicos e aplicativos da Epidemiologia. A doença sob o enfoque coletivo. Estudo dos principais indicadores de saúde. Abordagem da Epidemiologia Descritiva e Analítica. Validação dos procedimentos em saúde.</p> <p>Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. São ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias ativas de aprendizado: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.</p> <p>O estudo das implicações éticas de uma ação transdisciplinar em face dos desafios epistemológicos contemporâneos, diante dos novos paradigmas em atenção à saúde. A posição da Bioética como construtora de cidadania. A Bioética como balizadora da legitimidade profissional na área da Saúde. A relação médico-paciente pelo prisma da Bioética. Bioética e pesquisa, em humanos e em animais. Bioética na fertilização e reprodução assistida. Bioética e transplantes. Bioética e novas fronteiras do conhecimento: técnicas de clonagem, terapias com células-tronco.</p>	
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. Editora Hucitec, 2005.</p> <p>DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GUIGLIANI, E. R. J. e cols. Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências. Editora Artmed, 3a ed, 2004, 1600p.</p> <p>CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. Tratado de saúde coletiva. Editora Hucitec, 2006</p> <p>GREENBERG, R. S.; DANIELS, S. R.; FLANDERS, W. D. Epidemiologia clínica. Editora Artmed, 2004, 3a ed.</p> <p>PASSOS, A. D. C.; FRANCO, L. J. Fundamentos de Epidemiologia. Manole, 2004, 390p.</p> <p>PORTO, C. C. Semiologia Médica. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br</p> <p>ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. Introdução à Epidemiologia Moderna. Rio de</p>	

janeiro, 6a. Ed., MEDSI, 2003.

ALMEIDA, M. F; ALENCAR, G. P. **Informação em Saúde: Necessidade de introdução de mecanismos de gerenciamento dos sistemas**. Inf.Epidemio.SUS, DEZ 2000, vol.9, no.9, no. 4, p.241-249. ISN 0104-1673.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Manual de procedimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNASA - **Importância dos sistemas de informação sobre mortalidade (SIM) e nascidos vivos (Sinasc) para os profissionais do programa saúde da família**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001

Bibliografia Complementar:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. Ed Yendis, 2005

SILVA, S. F. **Municipalização da Saúde e Poder Local: Sujeitos, Atores e Política**. Editora Hucitec. 2004

AKERMAN, Marco. **Saúde e desenvolvimento local: princípios, práticas e cooperação técnica**. Editora Hucitec, 2005. 151p

SILVA, S. F. **Municipalização da Saúde e Poder Local: Sujeitos, Atores e Política**. Editora Hucitec. 2004

FORATTINI, O. P. **Epidemiologia Geral**. 2º ed. São Paulo: Artes medicas, 1996. 210p.

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Manual de processo ético - profissional**. Brasília: CFM Disponível em: www.portal.medico.org.br

Eixo Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões:	CR: 13		
Funções Biológicas II			
Grupos de Aprendizado:			
Sistema Cardiovascular, Respiratório, Endócrino e Reprodutor e Urinário (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, Biologia Celular e Molecular, Biofísica, Bioquímica)			
Período: 2º	TE: 120	PR: 5	TOTAL: 195
<p>Ementa:</p> <p>Propiciar conhecimentos de anatomia dos sistemas respiratório, circulatório, endócrino, urinário e reprodutor que possibilitem o entendimento das suas funções e patologias. Sistema respiratório e coração, Sistema urinário e reprodutor. Conhecimento da anatomia topográfica que auxilie a compreensão da propedêutica médica e técnicas cirúrgicas. Métodos de estudo de Histologia. Suas correlações com as outras ciências. Estudo dos tecidos órgãos e sistemas, sua distribuição e funções. Estudo e análise microscópica de todos os órgãos e sistemas, correlacionando o aspecto morfológico de sua estrutura ao fisiológico. Anabolismo de carboidratos e lipídeos. Metabolismo de aminoácidos, proteínas e ácidos nucleicos. Integração e regulação do metabolismo. Comunicação intra e extracelular. Bioquímica dos tecidos. Metabolismo de xenobióticos. Estresse oxidativo. Bioquímica analítica quantitativa. Aplicação dos conceitos da bioquímica na prática profissional, a partir da interação com as demais disciplinas. Embriogênese do aparelho circulatório e malformações congênitas. Estruturas do sistema circulatório e correspondentes imagens. Relações anatômicas do coração e dos vasos</p>			

sangüíneos no corpo humano. Características gerais dos tecidos cardíaco e vascular. Propriedades eletromecânicas do coração e sua representação eletrocardiográfica. O ciclo cardíaco. Principais etapas da embriogênese do sistema respiratório. Os componentes do sistema respiratório, suas características histológicas e correspondentes imagens. Fisiologia da respiração. Principais vias de inervação e vascularização do sistema respiratório. Relações funcionais entre ventilação e perfusão, pulmonar. O processo da hematose e ajustes metabólicos. Metabolismo dos alimentos. Produção e utilização de energia. Controle hormonal do metabolismo normal e suas alterações. Metabolismo dos xenobióticos. Anatomia e histologia do sistema endócrino. Fisiologia do eixo hipotálamo-hipofisário, e das glândulas tireóide, paratireóide, adrenal e pâncreas. Formação e desenvolvimento do disco embrionário e início da diferenciação dos tecidos e órgãos. Período embrionário e fetal. Fatores que influenciam o crescimento do feto e procedimento de avaliação de seu bem-estar. Placenta e membranas fetais. Gravidez múltipla. Teratologia: estudo das causas, mecanismos e padrão do desenvolvimento anormal. Períodos críticos no desenvolvimento humano. Conhecimento dos defeitos congênitos humanos e meios de seu diagnóstico pré e pós-natal. Gametogênese e fertilização humana. Implantação e desenvolvimento do ovo. Formação do embrião humano e malformações congênitas. Placenta e membranas fetais. Desenvolvimento dos tecidos e órgãos do corpo humano. O período fetal. Anatomia e histologia dos rins, bexiga, órgãos reprodutores e genitálias. Imagens correspondentes a estas estruturas. As relações morfológicas do sistema urinário e reprodutor, masculino e feminino. Principais vias de inervação e vascularização do sistema genito-urinário. Hormônios sexuais masculinos e femininos. O ciclo menstrual. A gravidez e o parto. Métodos anticoncepcionais. Fisiologia renal. Semiologia do sistema genito-urinário. Imagenologia do sistema genito-urinário. Métodos de investigação complementar do sistema genito-urinário.

Bibliografia Básica:

WILLIAMS, Peter L.; WARMICK, Roger; DYSON, Mary; BANNISTER, Lawrence H. **GRAY Anatomia**. Guanabara Koogan, 37a ed., 1995, 1510p.

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. Guanabara Koogan, 21a ed., 2 volumes., 2000, 864p.

GARDNER, E.; GRAY, D. J.; O'RAHELLY, R. **Anatomia/Estudo Regional do Corpo Humano - Métodos de dissecação**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed. 1978, 830 p

GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas Colorido de Histologia**. Guanabara Koogan, 3a ed., 2002, 436p.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. Editora Guanabara Koogan, 8a ed., 2005.

JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p.

KOOLMAN, J.; ROHN, K. H. **Bioquímica: texto e atlas**. Editora Artmed, 2005, 3a ed., 478p

LEHNINGER, A. L. **Princípios de Bioquímica**. Sarvier, 3a ed., 2010

CHAMPE, P. C.; HARVEY, R. A.; FERRIER, D. R. **Bioquímica ilustrada**. Editora Artmed, 3a edição, 2009, 533p

LANGMAN, J. **Embriologia Médica**; 9ª edição; Editora Guanabara Koogan; 2005.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; **Embriologia Clínica**; 8ª edição; Editora Elsevier; 2008.

MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N. & SHIOTA. **Atlas colorido de Embriologia Clínica**. 2ª edição; Editora Guanabara Koogan; 2002.

BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. **Fisiologia**. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.

Bibliografia Complementar:

DANGELO, J. G. **Anatomia Sistemática e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002

MOORE, K. L. & DALLEY, A.F. **Anatomia Humana Orientada para a Clínica**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001

TORTORA, Gerard J.; GRABOWSKI, Sandra Reynolds. **Corpo humano - Fundamentos de anatomia e fisiologia**. Editora Artmed, 2005, 6a ed., 718p

NETTER FH. **Atlas de anatomia humana**. 2ª.ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.

ROHEN JW, YOCOCHI C. **Anatomia humana: atlas fotográfico de anatomia sistêmica e**

regional. 5ª.ed. São Paulo: Manole; 2002.

YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.

HIATT, J. L., GARTNER, L. P. **Tratado de Histologia**. Editora Guanabara Koogan, 2a ed., 2003, 472p.

STEVENS A. **Histologia humana**, 2ª.ed. São Paulo: Manole; 2001.

DANGELO, J. G. **Anatomia Sistêmica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002

CARVALHO & PIMENTEL, 2001. **A Célula**. 1a ed. Editora Manole

COOPER&GEOFFREY,2001. **A Célula: Uma Abordagem Molecular**. 2aed. Editora Artes Médicas Sul.

GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.

MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan

CONN, E. E; STUMPF, P. K. **Introdução à Bioquímica**. São Paulo, Edgard Blucher, 1984. 524p. [ISBN 8521201583]

CAMPBELL, M. K. **Bioquímica**. Porto Alegre, Artmed, 2000.

STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6aa ed. ISBN: 9788527713696

VIEIRA, E. C.; GAZZINELLI, G.; MARES-GUIA, M. **Bioquímica Celular e Biologia Molecular**. Ed. Atheneu, 1999. 396p. - 2a Edição (ISBN 8573791535)

YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.

HIATT, J. L., GARTNER, L. P. **Tratado de Histologia**. Editora Guanabara Koogan, 2a ed., 2003, 472p.

STEVENS A. **Histologia humana**, 2ª.ed. São Paulo: Manole; 2001.

DANGELO, J. G. **Anatomia Sistêmica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002

CARVALHO & PIMENTEL, 2001. **A Célula**. 1a ed. Editora Manole

COOPER&GEOFFREY,2001. **A Célula: Uma Abordagem Molecular**. 2aed. Editora Artes Médicas Sul.

GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.

MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan

Atividades Integradoras II		
Período: 2º	CR: 18	CH: 270
<p>Ementa:</p> <p>Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período. As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética e Semiologia.</p> <p>Será garantida carga horária mínima semanal de 12 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 270 horas.</p>		
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br</p> <p>CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. Editora Hucitec, 2005.</p> <p>SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer.</p>		

Editora FIOCRUZ, 1a reimpressão, 2006, 240p
 GARDNER, E.; GRA Y, D. J.; O'RAHELL Y, R. **Anatomia/Estudo Regional do Corpo Humano - Métodos de dissecação**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed. 1978, 830 p
 JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Biologia Celular e Molecular**. Editora Guanabara Koogan, 8a ed., 2005.
 JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p.
 LEHNINGER, A. L. **Princípios de Bioquímica**. Sarvier, 3a ed., 2010
 MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; **Embriologia Clínica**; 8º edição; Editora Elsevier; 2008.
 PASSOS, A. D. C.; FRANCO, L. J. **Fundamentos de Epidemiologia**. Manole, 2004, 390p.
 PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
 BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. **Fisiologia**. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p.
 GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.

Bibliografia Complementar:
 COOPER&GEOFREY,2001. **A Célula: Uma Abordagem Molecular**. 2aed. Editora Artes Médicas Sul.
 GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.
 MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan
 CONN, E. E; STUMPF, P. K. **Introdução à Bioquímica**. São Paulo, Edgard Blucher, 1984. 524p. [ISBN 8521201583]
 STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6aa ed. ISBN: 9788527713696
 YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.
 DANGELO, J. G. **Anatomia Sistêmica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002
 GEORGE & CASTRO, 1998. **Histologia Comparada**. 2 a ed. Editora Roca.
 MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a E
 FORATTINI, O. P. **Epidemiologia Geral**. 2º ed. São Paulo: Artes medicas, 1996. 210p.
 LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.

13.3. 3º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde I	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Saúde da Família, Epidemiologia, Experimentação Clínica e Cirúrgica, Medicina Legal, Semiologia, Psicologia	
Período: 3º	TOTAL: 120
Ementa: Terceiro momento dos estudantes com vistas à integração nos serviços de saúde a partir do conhecimento sobre a unidade básica de saúde: Organização, atividades de territorialização em ambiente comunitário, ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde no nível de atenção primária e secundária, em integração com o Sistema Único de Saúde. A família, suas características e relações com o processo saúde-doença. Gestão de serviços no Sistema Único de Saúde: Organização do Processo de Trabalho e dos Recursos em Saúde.	

Planejamento, Monitoramento e Avaliação em Saúde, assim como introdução aos fundamentos teóricos, metodológicos e aplicativos da Epidemiologia. Estudo dos principais indicadores de saúde. Abordagem da Epidemiologia Descritiva e Analítica. Validação dos procedimentos em saúde. Conhecimento teórico e prático do atendimento multidisciplinar às famílias assistidas pela estratégia Saúde da Família, desde o cadastramento das famílias até o monitoramento dos principais agravos de saúde das mesmas.

Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. São ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias ativas de aprendizagem: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.

Teorias unicausal, ecológica, multicausal e social. Antropologia em Saúde. História natural das doenças. Demografia e epidemiologia. Variáveis de distribuição das doenças. Endemias e epidemias. Metodologia da pesquisa epidemiológica. Medidas de associação de risco. Diagnóstico: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo. Sistemas de informação em saúde. Declarações e atestados. Indicadores demográficos, de mortalidade, morbidade e fatores de risco, sócioeconômicos, de recursos e cobertura. Modelos de atenção à saúde. Regionalização e municipalização. Vigilância Epidemiológica – notificação compulsória, investigação e medidas de controle. Perfil de morbi-mortalidade. O perfil epidemiológico de transição do Brasil. Doenças infecciosas e parasitárias mais prevalentes. Epidemiologia aplicada aos SILOS (Sistema Local de Saúde). Planejamento em saúde. Vigilância Sanitária infecção hospitalar e saúde do trabalhador. Vigilância Ambiental: ar, água, dejetos líquidos e sólidos; medidas de controle. Farmacovigilância. PNI– Programa Nacional de Imunização. Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Identificação de grupos vulneráveis em todas as faixas etárias. Acidentes e violência. Principais elementos da legislação sanitária.

Relação e importância da Medicina com a Ciência Jurídica em geral e sua utilização no Direito; Perícias Médico-Legais; Documentos Médico-Legais; Traumatologia Médico-Legal; Tanatologia; Toxicologia; Sexologia Forense; Antropologia Forense; Obstetrícia Forense; Psicologia e Psiquiatria Forense; Estrutura e fundamentos do atual código de ética médica. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Prescrição de medicamentos, atestados e licenças. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infelizmente, à sexologia, ao matrimônio. Estatuto da Criança e do Adolescente.

Bibliografia Básica:

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.

ALMEIDA FILHO, N. **A Ciência da Saúde**. Hucitec, 2000

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006

GREENBERG, R. S.; DANIELS, S. R.; FLANDERS, W. D. Epidemiologia clínica. Editora Artmed, 2004, 3a ed.

CÔRTEZ, J. A. **Epidemiologia: conceitos e princípios fundamentais**. São Paulo: Livraria Varela, 1993. 227 p.

BAIKIE, P. **Sinais e sintomas**. Editora LAB, 2006, 1a ed., 784p

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. Medicina Legal. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) **Medicina Legal**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. *Introdução à Epidemiologia Moderna*. Rio de Janeiro, 6a. Ed., MEDSI, 2003.

Bibliografia Complementar:

CUNHA, G.T. *A construção da clínica ampliada na atenção básica*. Editora Hucitec, 2005, 211p

FIGUEIREDO, N. M. A. *Ensinando a cuidar em saúde pública*. Ed Yendis, 2005

AKERMAN, Marco. *Saúde e desenvolvimento local: princípios, práticas e cooperação técnica*. Editora Hucitec, 2005. 151p

HELMAN, C. G. *Cultura, saúde e doença*. Porto Alegre: Artmed, 2003, 4a ed., 408p

SILVA, S. F. *Municipalização da Saúde e Poder Local: Sujeitos, Atores e Política*. Editora Hucitec. 2004

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. *Harrison: Medicina Interna*. McGraw-Hill, 16a ed., 2006, volume I e II

COSTA, M. C. O.; SOUZA, R. P. *Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente*.

GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) *Medicina Legal*. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003. PORTO, C. C. *Semiologia Médica*. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

ALMEIDA, M. F; ALENCAR, G. P. *Informação em Saúde: Necessidade de introdução de mecanismos de gerenciamento dos sistemas*. Inf.Epidemio.SUS, DEZ 2000, vol.9, no.9, no. 4, p.241-249. ISN 0104-1673.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - *Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito*, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - *Manual de procedimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos*, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNASA - *Importância dos sistemas de informação sobre mortalidade (SIM) e nascidos vivos (Sinasc) para os profissionais do programa saúde da família*, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde

Dimensões:	CR: 13		
Funções Biológicas e Saúde na Amazônia I			
Grupos de Aprendizado:			
Aparelho Locomotor, Sistema Digestório e de Revestimento (Fisiologia, Anatomia, Histologia, Embriologia, Biologia Celular e Molecular, Biofísica, Bioquímica), Imunologia, Microbiologia, Parasitologia e Farmacologia			
Período: 3º	TE: 120	PR: 75	TOTAL: 195

Ementa:

Embriogênese do tubo digestivo e do revestimento. Histologia dos componentes do sistema digestório e do revestimento. Estruturas do sistema digestório e do revestimento e as imagens correspondentes. Principais vias de inervação e vascularização do sistema digestório e do revestimento. Secreção gástrica cloridro-péptica. Motilidade gastrintestinal. Digestão e absorção dos alimentos. Absorção da água, dos sais, e vitaminas. Principais fármacos com ação sobre o sistema digestório e do revestimento. Biologia básica dos parasitas animais, com ênfase nos que interessam a patologia humana, considerando os ciclos biológicos, os mecanismos implicados no parasitismo e os aspectos taxonomicos, fisiológicos, ecológicos e evolucionários. Patogenia e patologia relacionados à interação parasito - hospedeiro. Perspectivas atuais e controle e profilaxia das doenças parasitárias. Protozoários, helmintos e artrópodes de interesse médico – modelos para descrição de aspectos morfobiológicos dos parasitos e aspectos clínicos e epidemiológicos das parasitoses mais freqüentes nas diferentes regiões brasileiras. Bactérias, fungos e vírus envolvidos nas patologias mais importantes em

nosso meio modelos para descrição de aspectos morfofuncionais e patogenéticos. Relação parasito-hospedeiro: principais mecanismos de virulência e de escape dos agentes biopatogênicos e a resposta imunológica. Reações de hipersensibilidade. Diagnóstico parasitológico, microbiológico e imunológico das principais patologias. As grandes endemias do Brasil. Estudo das características morfológicas e fisiológicas da célula bacteriana; a genética bacteriana; técnicas de biologia molecular e engenharia genética aplicadas à microbiologia médica; controle dos microorganismos por agentes físicos e químicos; agentes antimicrobianos; mecanismos de resistência bacteriana; componentes da virulência bacteriana; principais infecções humanas de etiologia bacteriana; estudo das características gerais dos vírus; principais infecções virais no homem; coleta e transporte de materiais clínicos para diagnóstico microbiológico; diagnóstico laboratorial das principais infecções bacterianas e virais; infecções hospitalares. Conceitos Básicos de Imunologia. Imunidade adquirida e mecanismos naturais inespecíficos de resistência. Estrutura, bioquímica, organização e interação dos sistemas imuno-celular no homem. Componentes humorais e celulares dos sistemas imune. Mecanismos e regulação da resposta imune. Hipersensibilidades. Doenças Autoimunes, Imunologia dos tumores e transplantes e Imunoprofilaxia. Imunodeficiências primárias e secundárias: causas, repercussões e diagnóstico. Parasitos oportunistas associados: bactérias, vírus, fungos e protozoários. Autoimunidade e mecanismos de lesão tecidual. Neoplasias, fatores ambientais e genéticos e a resposta imunológica aos tumores. Imunologia dos transplantes. Evolução histórica e conceitos básicos da Farmacologia. Identificação dos mecanismos farmacocinéticos relacionados à absorção, distribuição, biotransformação e excreção dos fármacos (farmacocinética). Mecanismos gerais de ação dos fármacos (farmacodinâmica). Interação entre fármacos. Interações medicamentosas. Uso indevido de medicamentos

Nesta dimensão A abordagem da Política Nacional de Educação Ambiental, Lei nº 9.795/199, art.11; é realizada e discutida de maneira ampla e peculiar, correlacionando tanto a esfera política como sua interação a saúde na Amazônia, um foco muito importante discutido nesta dimensão e que se prolonga ao longo das dimensões que incluem a saúde e sua identidade regional.

Bibliografia Básica:

SOBOTTA, J. **Atlas de Anatomia Humana**. Guanabara Koogan, 21a ed., 2 volumes., 2000, 864p.
 GARTNER, L. P.; HIATT, J. L. **Atlas Colorido de Histologia**. Guanabara Koogan, 3a ed., 2002, 436p.
 JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica**. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p.
 LEHNINGER, A. L. **Princípios de Bioquímica**. Sarvier, 3a ed., 2010
 LANGMAN, J. **Embriologia Médica**; 9ª edição; Editora Guanabara Koogan; 2005.
 MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; **Embriologia Clínica**; 8ª edição; Editora Elsevier; 2008.
 PESSOA, S. B. & PESSOA, M. **Parasitologia Medica** 10. ed. Rio de Janeiro
 HINRICHSSEN, S. L. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Editora Guanabara Koogan ,2005, 1136p
 BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. **Fisiologia**. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p.
 GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.

Bibliografia Complementar:

MOORE, K. L & DALLEY, A.F. **Anatomia Humana Orientada para a Clínica**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001
 TORTORA, Gerard J.; GRABOWSKI, Sandra Reynolds. **Corpo humano - Fundamentos de anatomia e fisiologia**. Editora Artmed, 2005, 6a ed., 718p
 YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.
 HIATT, J. L., GARTNER, L. P. **Tratado de Histologia**. Editora Guanabara Koogan, 2a ed., 2003, 472p.
 STEVENS A. **Histologia humana**, 2ª.ed. São Paulo: Manole; 2001.
 MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. **Embriologia Básica**. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan

CONN, E. E; STUMPF, P. K. **Introdução à Bioquímica**. São Paulo, Edgard Blucher, 1984. 524p. [ISBN 8521201583]
 CAMPBELL, M. K. **Bioquímica**. Porto Alegre, Artmed, 2000.
 LEÃO, R. N. Q. **Doenças infecciosas e parasitárias - enfoque amazônico**. Editora CEJUP, 1997, 1a ed.
 SCHAECHTER & COL. **Microbiologia - Mecanismos de doenças Infecciosas e Parasitárias**. Veronesi, 2002

Atividades Integradoras III		
Período: 3º	CR: 18	CH: 270
<p>Ementa: Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período. As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética Medicina Legal e Semiologia. Será garantida carga horária mínima semanal de 12 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 270 horas.</p>		
<p>Bibliografia Básica: CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de ética médica. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br CARVALHO, S. R. Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças. Editora Hucitec, 2005. SILVA, J. A.; DALMASO, A. S. W. Agente comunitário de saúde: o ser, o saber, o fazer. Editora FIOCRUZ, 1a reimpressão, 2006, 240p WILLIAMS, Peter L.; WARMICK, Roger; DYSON, Mary; BANNISTER, Lawrence H. GRAY Anatomia. Guanabara Koogan, 37a ed., 1995, 1510p. SOBOTTA, J. Atlas de Anatomia Humana. Guanabara Koogan, 21a ed., 2 volumes., 2000, 864p. JUNQUEIRA, L. C. U.; CARNEIRO, J. Histologia Básica. Guanabara Koogan, 10a ed., 2004, 540p. LEHNINGER, A. L. Princípios de Bioquímica. Sarvier, 3a ed., 2010 MOORE, K. L.; PERSAUD, T. V. N.; Embriologia Clínica; 8º edição; Editora Elsevier; 2008. PASSOS, A. D. C.; FRANCO, L. J. Fundamentos de Epidemiologia. Manole, 2004, 390p. PORTO, C. C. Semiologia Médica. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p. CROCE, D. Manual de Medicina Legal. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. Medicina Legal. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008 BERNE, R. M., LEVY, M. N., KOEPPEN, B. M. Fisiologia. Elsevier, 5a ed., 2004, 1074p. GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de Fisiologia Médica. Guanabara Koogan, 11a ed., 2006, 1008p.</p>		
<p>Bibliografia Complementar: GEORGE & CASTRO, 1998. Histologia Comparada. 2 a ed. Editora Roca. MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. Embriologia Básica. 6a Ed. Editora Guanabara Koogan STRYER, L. Bioquímica. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6aa ed. ISBN: 9788527713696 YOUNG, B., HEATH, J. Histologia Funcional. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p. DANGELO, J. G. Anatomia Sistêmica e Segmentar. Editora Atheneu, 2a ed., 2002 MOORE, L. K.; PERSAUD, T. V. N. 2004. Embriologia Básica. 6a E</p>		

FORATTINI, O. P. **Epidemiologia Geral**. 2º ed. São Paulo: Artes medicas, 1996. 210p.
 LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.
 GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) **Medicina Legal**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

13.4. 4º Período

Eixo: Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Assistência, Formação Clínica, Legal e Científica em Saúde II	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Saúde da Família, Técnicas de Pesquisa, Medicina Legal, Gestão em Saúde, Psicologia Médica e Semiologia	
Período: 4º	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Organização, atividades de territorialização em ambiente comunitário, ações e intervenções em equipes multiprofissionais de saúde no nível de atenção primária e secundária, em integração com o Sistema Único de Saúde. A família, suas características e relações com o processo saúde-doença. Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. Serão ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias ativas de aprendizado: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.</p> <p>As técnicas de pesquisa trabalham os diferentes aspectos da metodologia científica como instrumentos de organização, mediante diferentes abordagens metodológicas, respeitando os princípios éticos da pesquisa. A leitura científica crítica, pesquisa bibliográfica, estruturação de um projeto de pesquisa, desenvolvimento de um trabalho de pesquisa, redação e apresentação de trabalhos científicos.</p> <p>Níveis de complexidade e organização/hierarquização do Sistema de Saúde Brasileiro. Distritos sanitários de saúde. Atenção primária em saúde. Atenção primária em saúde objetivando a promoção da saúde, a prevenção e a resolução ou o encaminhamento de condições clínicas prevalentes, exercitando o papel pedagógico do médico e o seu compromisso ético com o paciente, a família e a comunidade. O médico e as dificuldades atuais para o exercício ético da Medicina. A promoção da saúde e a responsabilidade do poder público. Planejamento em saúde.</p> <p>Relação e importância da Medicina com a Ciência Jurídica em geral e sua utilização no Direito; Perícias Médico-Legais; Documentos Médico-Legais; Traumatologia Médico-Legal; Tanatologia; Toxicologia; Sexologia Forense; Antropologia Forense; Obstetrícia Forense; Psicologia e Psiquiatria Forense; Estrutura e fundamentos do atual código de ética médica. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão. Responsabilidade, direitos e deveres do médico. Conduta em situações críticas: morte, situações de emergência. Comunicação de más notícias e perdas a pacientes e familiares. Prescrição de medicamentos, atestados e licenças. Relação médico-paciente: aspectos éticos e direitos dos pacientes crônicos, terminais, com neoplasias. Aspectos éticos e legais nos transplantes. O médico e a saúde pública: doenças de notificação compulsória. A morte e os fenômenos cadavéricos. Legislação. Eutanásia. Problemas médico-legais relativos à identidade, à traumatologia, à tanatologia, à infelizmente, à sexologia, ao matrimônio. Estatuto da Criança e do Adolescente.</p>	

Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. São ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias ativas de aprendizado: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.

Treinamento da relação médico-paciente, técnicas de exame físico geral e dos diversos segmentos do corpo humano. Desenvolvimento da relação médico-paciente. Princípios de Bioética: Beneficência, não maleficência, Justiça e sigilo. Importância da anamnese: treinamento da coleta da história do paciente. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta. Exame físico geral, somatoscopia, lesões elementares da pele, sinais vitais. Exame da cabeça e pescoço, aparelho respiratório, sistema cardiovascular, abdome, toque retal, sistema genitourinário, neurológico e osteoarticular. Correlação dos sintomas e sinais com a sua fisiopatologia. Conceito de síndrome, sua utilidade na elaboração de um diagnóstico. Interpretação dos dados da observação clínica. Conhecimento de conceitos básicos e as suas principais características semiológicas, de modo a possibilitar a sua adequada investigação ao longo da anamnese: dor (incluindo as principais causas de dor torácica e abdominal), febre, edema, perda e ganho de peso, astenia, fraqueza, tonteira, vertigem, síncope, dispnéia, palpitações, anemia, tosse, expectoração, cianose, icterícia, disfagia, anorexia, náuseas, vômitos, regurgitação, pirose, dispepsia, diarreia, constipação, sangramentos respiratórios, digestivos e ginecológicos, alterações urinárias e menstruais; hábitos de vida (alimentação, carga tabágica, grau de alcoolismo, uso de drogas); aspectos epidemiológicos. O aluno deverá conhecer e aprender a manusear o material básico utilizado no exame do paciente: estetoscópio, esfigmomanômetro, lanterna, termômetro, martelo de reflexos, diapasão, fita métrica, abaixador de língua, oftalmoscópio e otoscópio. Somatoscopia e exame da cabeça e do pescoço: estado geral, estado nutricional, peso, estatura, biotipo, atitude/postura, fácies, nível de consciência, orientação, hálito, hidratação, cianose, icterícia, enchimento capilar, alterações da pele, dos pelos e das unhas, edema, circulação colateral, sinais vitais, alterações de tamanho e forma do crânio, lesões do couro cabeludo, alterações dos olhos, ouvidos, nariz e cavidade oral, massas cervicais, turgência jugular, alterações das carótidas e da tireóide, linfonodomegalias. Exame do aparelho respiratório: consolidação pulmonar, atelectasia, hiperinsuflação pulmonar, pneumopatia intersticial, difusa, derrame pleural e pneumotórax. Exame do aparelho cardiovascular: estenoses e insuficiências das válvulas mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar, prolapso mitral, CIA, CIV, PCA, alterações de pulsos e pressão arterial, síndrome hiperkinética e de baixo débito cardíaco, insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica e pericardiopatias. Exame do abdome: aumento do volume e tumorações abdominais, pneumoperitônio, hepatomegalia, hipertensão porta, insuficiência hepática, esplenomegalia, ascite, abdome agudo clínico e cirúrgico e suas principais causas, obstrução intestinal e hérnias de parede abdominal, alterações genitourinárias. Exame neurológico: síndromes do primeiro neurônio motor, segundo neurônio motor, cerebelar, meníngea, hipertensão intracraniana, síndromes extrapiramidais, síndromes medulares, lesões dos pares cranianos, cefaléia, neuropatias periféricas e coma. Exame osteoarticular: artrites e sua classificação, periartrites, alterações da coluna vertebral, compressão radicular, miopatias e fibromialgia. Deverão ser estudadas as principais síndromes endócrinas (diabetes mellitus, gigantismo, acromegalia, hipopituitarismo, diabetes insipidus, tireotoxicose, hipotireoidismo e cretinismo, síndrome de Cushing, doença de Addison, hiperaldosteronismo e hipoaldosteronismo, feocromocitoma, hiperparatireoidismo, raquitismo e osteomalácia), hipovitaminoses, insuficiência renal aguda e crônica, síndromes nefrítica e nefrótica, infecções urinárias.

A organização da interação humana como sistema. Relações em desenvolvimento: características das relações com grupos de iguais competição x co-construção; características das relações hierárquicas (pais/filhos; professor/aluno; médico/paciente); autoridade x coresponsabilidade. O trabalho em grupo; A relação medicopaciente; situações especiais na relação médico-paciente; o lugar da perda e da morte na experiência humana.

Nesta dimensão A abordagem da Política Nacional de Educação Ambiental, Lei nº 9.795/1999, art.11; é realizada e discutida de maneira ampla e peculiar, correlacionando tanto a esfera política como sua interação a saúde na Amazônia, um foco muito

importante discutido nesta dimensão e que se prolonga ao longo das dimensões que incluem a saúde e sua identidade regional.

Bibliografia Básica:

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006
 GREENBERG, R. S.; DANIELS, S. R.; FLANDERS, W. D. **Epidemiologia clínica**. Editora Artmed, 2004, 3a ed.
 PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
 Bastos, 2003. PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
 LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5ª ed., 2004, 1233p.

BOENTE, A.; BRAGA, G.. **Metodologia Científica Contemporânea - para Universitários e Pesquisadores**. Ed Brasport, 2004, 1a ed.
 CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. Medicina Legal. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
 ALMEIDA FILHO, N.; ROUQUAYROL, M. Z. **Introdução à Epidemiologia Moderna**. Rio de Janeiro, 6a. Ed., MEDSI, 2003.
 ALMEIDA, M. F; ALENCAR, G. P. **Informação em Saúde: Necessidade de introdução de mecanismos de gerenciamento dos sistemas**. Inf.Epidemio.SUS, DEZ 2000, vol.9, no.9, no. 4, p.241-249. ISN 0104-1673.
 MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.
 MINISTÉRIO DA SAÚDE - **Manual de procedimentos do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001.

Bibliografia Complementar:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.
 FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. Ed Yendis, 2005
 COSTA, M. C. O.; SOUZA, R. P. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**. SOARES, E. **Metodologia Científica: Lógica, Epistemologia e Normas**. Atlas, 2003, 1a ed.
 GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) **Medicina Legal**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.
 ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.
 BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.
 SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed.
 ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.
 BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.
 SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed.
 MINISTÉRIO DA SAÚDE / FUNASA - **Importância dos sistemas de informação sobre mortalidade (SIM) e nascidos vivos (Sinasc) para os profissionais do programa saúde da família**, Ministério da Saúde, Brasília/DF, 2001

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões: Cirurgia e Bases Fisiopatológicas dos Principais Sinais e Sintomas		CR: 16	
Grupos de Aprendizado: Cirurgia, Patologia Geral, Anatomia e Fisiologia Patológicas.			
Período: 4º	TE: 120	PR: 120	TOTAL: 240
Ementa: Bases de técnica cirúrgica e de cirurgia experimental. Treinamento dos princípios de técnica cirúrgica; comportamento em ambiente cirúrgico; reconhecimento e manuseio de instrumental cirúrgico; controle de infecção; assepsia e antisepsia; anestesia local (conceito e uso clínico dos anestésicos locais); princípios gerais das biópsias; classificação e tratamento de feridas; princípios gerais de pré e pós-operatório; princípios da anestesia do canal raquimedular; diérese, hemostasia e síntese; regeneração celular e cicatrização; princípios de instrumentação cirúrgica Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Processos degenerativos. Aterosclerose. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas. Métodos de estudo em Patologia. Fisiopatologia, análise macroscópica e microscópica dos processos patológicos básicos e sua interação com as doenças. Patologia geral: degenerações, alterações adaptativas, alterações circulatórias, necroses, inflamações, neoplasias. Doenças sistêmicas: amiloidose, diabetes, síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS). Patologia do meio ambiente. Patologia no contexto da prática médica: conceitos de biópsias, necrópsias, exame por congelação, citopatologia, punção aspirativa nos diagnósticos em medicina. Estudo da Farmacologia Geral e de grupos específicos de fármacos, correlacionando os mecanismos de ação e seus efeitos bioquímicos e fisiológicos e embasando os esquemas de administração através da farmacocinética e dos fatores capazes de influenciá-la. Lesão celular. Reação inflamatória aguda e crônica, as células e mediadores envolvidos, manifestações sistêmicas. Angiogênese e reparação. Alterações do crescimento e da diferenciação celular. Resistência natural inespecífica. Resposta imunológica específica. Processos degenerativos. Aterosclerose. Fatores biopatogênicos, ambientais e genéticos envolvidos em patologias humanas.			
Bibliografia Básica: BRASILEIRO FILHO, G. Bogliolo: Patologia . Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1488p. COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. Robbins: Patologia estrutural e funcional . Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000, 6a ed., 1251p KLATT, E. Robbins: Atlas of Pathology . Ed. Elsevier, 2006, 1a ed. RUBIN, E.; GORSTEIN, F.; RUBIN, R.; SCHWARTING, R.; STRAYER, D. Patologia – Bases Clinicopatológicas da Medicina . 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. GOODMAN, L. B. & GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica . McGraw Hill, 11a ed., 2005, 1671p KATZUNG, B. G. Farmacologia: Básica e Clínica . Guanabara Koogan, 9a ed., 2006, 1008p. RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M. et al. Farmacologia . Editora Elsevier, 2004, 5a ed., 920p RANG, H. P. et al. Farmacologia . 4a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2001. PENILDON, S. Farmacologia . 6a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002. BATISTA, R. S. e cols. Medicina Tropical - Abordagem Atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias , 2001 FARHAT C. K. e cols. Infectologia Pediátrica , 2 a Edição , 1999. TAVARES, W. Manual de Antibióticos, Quimioterápicos e Antiinfecciosos . 3.a Ed. 2001. VERONESI, R. e cols. Tratado de Infectologia , 2001.			
Bibliografia Complementar:			

FARIA, J. L.. **Patologia Geral: Fundamentos das Doenças, com Aplicações Clínicas**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2003, 316 p.

MONTENEGRO, M. R., FRANCO, M. **Patologia - Processos Gerais**. Editora Atheneu, 3a ed., 1992.

BUJA, L. M.; KRUEGER, G. R. F. **Atlas de patologia humana de Netter**. Editora Artmed, 2007, 1a ed., 529p

KUMAR, V.; ABBAS, A. K; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran - Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. Elsevier, 7a ed., 2005

FUCHS, F. D. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da Terapêutica Racional**. Guanabara Koogan, 3a ed., 2004

SHELLACK, G. **Farmacologia: uma abordagem didática**. Editora Fundamento, 2005, 1a ed., 190p

SILVA, P. **Farmacologia**. Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1398p.

TRIPATHI, K. D. **Farmacologia Médica**. Ed. Guanabara Koogan, 5a ed., 2006

TAVARES, W. **Manual de Antibióticos, Quimioterápicos e Anti-infecciosos**. 3.a Ed. 2001.

ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.

BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.

SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1a Edição, 2005.

Atividades Integradoras IV

Período: 4º	CR: 15	CH: 225
-------------	--------	---------

Ementa:

Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período.

As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autogerido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde, Técnicas de Pesquisa, Inglês Instrumental, Ética, Bioética Medicina Legal, Psicologia Médica e Semiologia.

Será garantida carga horária mínima semanal de 8 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 225 horas.

Nesta dimensão A abordagem da Política Nacional de Educação Ambiental, Lei nº 9.795/199, art.11; é realizada e discutida de maneira ampla e peculiar, correlacionando tanto a esfera política como sua interação a saúde na Amazônia, um foco muito importante discutido nesta dimensão e que se prolonga ao longo das dimensões que incluem a saúde e sua identidade regional.

Bibliografia Básica:

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1488p.

COTRAN, R. S.; KUMAR, V.; ROBBINS, S. L. **Robbins: Patologia estrutural e funcional**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000, 6a ed., 1251p

GOODMAN, L. B. & GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. McGraw Hill, 11a ed., 2005, 1671p

PENILDON, S. **Farmacologia**. 6a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.

VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora

Hucitec, 2005.
 PASSOS, A. D. C.; FRANCO, L. J. **Fundamentos de Epidemiologia**. Manole, 2004, 390p.
 PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
 CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

Bibliografia Complementar:

STRYER, L. **Bioquímica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2008. 1114p. 6aa ed. ISBN: 9788527713696
 YOUNG, B., HEATH, J. **Histologia Funcional**. Editora Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 424p.
 DANGELO, J. G. **Anatomia Sistêmica e Segmentar**. Editora Atheneu, 2a ed., 2002
 FORATTINI, O. P. **Epidemiologia Geral**. 2º ed. São Paulo: Artes medicas, 1996. 210p.
 LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.
 GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) **Medicina Legal**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.

13.5. 5º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Saúde Mental, do Idoso e do Índio e Deontologia Médica	CR: 12
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Família, Saúde do Índio, Deontologia, Semiologia, Geriatria, Gerontologia, Psicologia Médica, Antropologia, Reabilitação e Cuidados Paliativos	
Período: 5º	TOTAL: 180
Ementa: Saúde Mental e SUS: O movimento sanitário brasileiro. História das políticas de saúde mental no Brasil. Rede de Assistência em saúde mental. Os CAPS como dispositivos estratégicos no atual sistema de saúde. Modelo interdisciplinar de tratamento. Articulação intersetorial em saúde mental. A clínica ampliada. A gestão do cuidado. Patologias mais prevalentes na Atenção Primária. Prevenção de doenças cardiovasculares. Tabagismo, alcoolismo e abuso de drogas. Exames de rotina e rastreamento de câncer. Protocolos de atendimento clínico baseados em evidências. Abordagem de paciente com morbidades associadas. Processo de envelhecimento. Dieta saudável e saúde bucal. Promoção da saúde e qualidade de vida. Gerenciamento em saúde. Sistema de referência e contra-referência. Territorialização de riscos em espaços geográficos e sociais específicos. Métodos para a realização do diagnóstico de saúde da comunidade e para intervenção em saúde: na prática de saúde pública, na prática clínica e na prática da pesquisa médica ao nível populacional. Conceito de comunidade. A vida comunitária e a teia social. Cultura e saúde. O discurso social na doença. A comunidade na promoção da saúde. O corpo biológico e o corpo social. O doente e o seu meio sócio-cultural. A cultura dos excluídos. Conceito e relações entre saúde, trabalho e ambiente. O contexto atual da globalização. Problemas ambientais globais. Saúde, trabalho e ambiente no Brasil e no mundo. Metodologias de investigação e instrumentos de intervenção. Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida. Principais agravos à saúde de importância em Saúde Pública e sua distribuição no Brasil e no mundo. Determinantes biológicos e sociais envolvidos na gênese destas patologias e as respectivas medidas de prevenção e controle. Integração com o	

Sistema Único de Saúde nos programas de controle desenvolvidos pelos serviços oficiais de saúde. Controle social. Organização e gestão de SILOS. A gestão do trabalho na saúde. Saúde dos trabalhadores. Políticas de saúde. História das políticas de saúde no Brasil. Leis Orgânicas da Saúde (LOAS) 8.080 e 8.142. Normas Operacionais Básicas. Normas Operacionais de Assistência à Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida, Pacto pela Gestão. Políticas de saúde suplementar.

Biologia do envelhecimento. Senilidade. Fundamentos da avaliação geriátrica: anamnese, exame físico, avaliação funcional e nutricional. Promoção da saúde do idoso. Reabilitação melhora das capacidades funcionais. Cuidados hospitalares, cuidados de longa permanência, cuidados domiciliares e cuidados paliativos. Alterações cognitivas: confusão, delirium e demência, depressão. Imobilidade. Instabilidade postural e quedas. Incontinência. Cuidados Pré-Operatórios. Maus Tratos. Motorista Idoso. Oftalmogeriatría. Otorrinolaringologia. Sexualidade. Distúrbios do Sono. Saúde Oral. Dermatologia Geriátrica. Úlceras de pressão, Diabetes Mellitus, Doenças da Tireóide, Osteoporose, Doenças Prostáticas. Obstipação. Hipertensão arterial, insuficiência cardíaca, arritmias, infarto agudo do miocárdio, angina e doença vascular periférica. Acidente vascular encefálico. Doença De Parkinson. Alterações do sistema respiratório: infecções respiratórias e doenças pulmonares obstrutivas crônicas. Infecções do Trato Urinário. Doenças reumáticas: polimialgia reumática e arterite temporal. Hipotermia.

Relação médico-paciente. Relação médico e familiares do paciente. Relação entre profissionais da saúde. Humanização em saúde. Possíveis relações adotadas pelo paciente e familiares frente à doença. Dor, luto e morte. Questões psicológicas nos serviços de saúde.

Conceitos e aspectos epidemiológicos do envelhecimento. O processo do envelhecimento e alterações fisiológicas. Princípios da prática geriátrica – processo saúde-doença. Grandes síndromes geriátricas: distúrbios mentais, incontinências e traumatismos (quedas). Doenças degenerativas do sistema nervoso central: Alzheimer, demências, doença de Parkinson. Aspectos farmacológicos e psicológicos. Interações medicamentosas. Interpretação de exames complementares. Emergências no idoso. Intoxicações medicamentosas e risco de iatrogenia no idoso. Reabilitação geriátrica e promoção da saúde. O impacto do envelhecimento e a perspectiva de morte. O impacto do envelhecimento e a perspectiva da morte. Relação médico-paciente/cuidador. Aspectos éticos em geriatria.

Relação e importância da Medicina com a Ciência Jurídica em geral e sua utilização no Direito; Perícias Médico-Legais; Documentos Médico-Legais; Traumatologia Médico-Legal; Tanatologia; Toxicologia; Sexologia Forense; Antropologia Forense; Obstetrícia Forense; Psicologia e Psiquiatria Forense; Estrutura e fundamentos do atual código de ética médica. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão.

Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. São ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias ativas de aprendizado: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.

Propedêutica especial:

-Propedêutica ginecológica: anamnese e exame físico em ginecologia, aspectos éticos da relação médico-paciente e integração multidisciplinar.

-Propedêutica do idoso: anamnese e exame físico em geriatria, figura do cuidador como co-responsável pelas informações e tratamento.

-Propedêutica do adolescente: anamnese e exame físico do adolescente. Aspectos psicossociais, questões éticas do atendimento.

-Propedêutica da criança: anamnese e exame físico da criança, conceito de ambiente familiar, avaliação psicomotora.

-Propedêutica neurológica: anamnese e exame físico na neurologia.

-Propedêutica de pacientes com necessidades especiais: anamnese e exame físico adaptados, figura do cuidador como co-responsável pelo atendimento.

Treinamento da relação médico-paciente, técnicas de exame físico geral e dos diversos segmentos do corpo humano. Desenvolvimento da relação médico-paciente. Princípios de Bioética: Beneficência, não maleficência, Justiça e sigilo. Importância da anamnese:

treinamento da coleta da história do paciente. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta

Estudo da distribuição geográfica dos povos indígenas no Brasil. A saúde e a doença do ponto de vista indígena, suas diferenças sócio-culturais. Os serviços de atenção à saúde (papel da FUNAI e FUNASA), prevenção e assistência em doenças infecto-contagiosas e doenças crônico-degenerativas, construção do perfil epidemiológico dos povos indígenas, papel do Programa de Saúde da Família (PSF), promoção da ética nas pesquisas e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas.

Conhecimento e reflexão crítica sobre categorias analíticas básicas das diversas áreas no campo epistemológico. Noção de cultura, etnocentrismo, alteridade, identidade e relações interétnicas. Compreensão das situações geradas pela diversidade sócio-cultural. Interação entre antropologia e saúde.

Sobre os estudos Dirigidos, atividades acadêmicas obrigatórias realizadas pelos alunos durante a graduação, nesta dimensão serão abordados temas sobre a Educação das relações étnico-raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes e indígenas, em conformidade com a Resolução CNE/CP nº 01 de 17/06/2004 e as Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina CNE/CP nº 03 DE 20/06/2014.

Bibliografia Básica:

DE MARCO, M. A. (org) **A Face Humana da Medicina**. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2003.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro. 1988.

ANGERAMI-CAMOM, Valdemar Augusto. **Psicologia da saúde. Um novo significado para a prática clínica**. Editora Thomson Learning, 2000, 1a ed., 225p

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.

CAIXETA, M. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p

DUARTE, Y.; DIOGO, M. J. D. **Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu, 2001.

FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Guanabara Koogan, 2002.

FUNASA. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. Departamento de Saúde Indígena / FUNASA, Brasília, 2002

OPAS. **Os povos indígenas e a constituição das políticas de saúde no Brasil**. Organização Panamericana de Saúde (Opas), 2003.

YAMAMOTO, R. M. **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Sociedade Brasileira de Pediatria / FUNASA, Brasília, 2004

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Código de ética médica**. Brasília: CFM Disponível em : www.portal.medico.org.br

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

Bastos, 2003. PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001.

Bibliografia Complementar:

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5ª ed., 2004, 1233p

LUNA, R. L.; Sabra, A. **Medicina de Família: Saúde do Adulto e do Idoso**. Editora Guanabara Koogan, 2006

BROCKEHRST J. C.; TALLIS R. C. & mp; FILLIT HM eds. **Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology** 5th ed. Churchill Livingstone, London, 1999.

EVANS J. G.; WILLIAMS T. F. **Oxford Textbook of Geriatric Medicine**. Oxford University Press, Oxford, 2000.

PESSINI, L.; **Morrer com Dignidade**. Aparecida: Santuário, 1999
 GONZALEZ, R. F.; BRANCO, R. **A relação com o paciente - Teoria, ensino e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003, 344p
 KUBBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001, 10a ed., 290p
 FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica**. 1ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões: Circulação, Respiração e Saúde na Amazônia	CR: 16		
Grupos de Aprendizado: Cardiologia, Cirurgia Cardiovascular, Pneumologia, Imaginologia, Doenças Infecciosas e Parasitárias, Dermatologia e Doenças em Índigenas			
Período: 5º	TE: 120	PR: 120	TOTAL: 240
<p>Ementa:</p> <p>Manifestações importantes da doença cardíaca. Problemas comuns revelados pela ausculta cardíaca. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Insuficiência coronariana aguda. Insuficiência cardíaca congestiva. Cardiopatias comuns: cardiopatia isquêmica, hipertensiva, reumática, chagásica, alcoólica, miocardiopatia dilatada. Endocardite infecciosa. Arritmias cardíacas. Doenças do pericárdio: pericardite aguda, pericardite constrictiva, tamponamento cardíaco. Cardiopatias congênitas comuns: comunicação interatrial, interventricular, persistência do canal arterial, tetralogia de Fallot. Hipertensão arterial e suas complicações. Emergências hipertensivas. Doença reumática aguda e crônica. Métodos diagnósticos em cardiologia – ECG, ecodopplercardiograma, teste ergométrico, holter, MAPA, cintilografia miocárdica, cineangiocoronariografia. Prevenção das doenças cardiovasculares e melhoria da qualidade de vida. Noções de imagem Analógica e Digital. Preparos e cuidados necessários para realização de cada exame em diagnóstico por imagem. Contrastes utilizados em diagnóstico por imagem, benefícios e cuidados. Os diversos tipos de incidências nos exames simples e contrastados na Radiologia Convencional. Exames realizados em Ultrassonografia. Exames realizados em Tomografia Computadorizada. Exames realizados em Ressonância Magnética. Exames realizados em Medicina Nuclear.</p> <p>Anatomia macro e microscópica e fisiologia respiratória e sua correlação clínico patológica. Profilaxia das doenças respiratórias: vacinas antigripais e antibacterianas. Iniciativas antitabágicas. Profilaxia da poluição domiciliar, ambiental e nos locais de trabalho. Infecções pulmonares. Tisiologia. Doenças com limitação ao fluxo aéreo. Neoplasias pulmonares e torácicas. Manifestações pulmonares das collagenoses. Doenças ocupacionais do aparelho respiratório. Síndromes pleurais. Diagnóstico e conduta terapêutica nas doenças mais prevalentes: pneumonias, doença pulmonar obstrutiva, tuberculose, câncer, abscesso, bronquiectasia. Conduta diagnóstica no nódulo pulmonar solitário. Derrame pleural. Insuficiência respiratória crônica. Outras condições pulmonares: pneumonites, sarcoidose, fibrose cística, granulomatoses, pneumoconiose. Doenças do mediastino. Métodos diagnósticos em Pneumologia. Prevenção dos agravos pulmonares e reabilitação do paciente. O impacto da doença pulmonar sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos.</p> <p>Lesões elementares do sistema tegumentar. Infecções fúngicas. Infecções bacterianas e infestações. Dermatoviroses. Dermatoses Bolhosas. Eczemas e Psoríase. Urticária. Afecções de Anexos. Acne e Erupções Acneiformes. Nevos e Dermatoscopia. Tumores Cutâneos Malignos. Cirurgia Dermatológica. Ulcerações Sifilis. Hanseníase. Manifestações tegumentares da AIDS. Farmacodermias. Lesões cutâneas nas collagenoses. Dermatopatologia. Informática na dermatologia. Dermatopediatria. Dermatoses do âmbito da Dermatologia Sanitária: hanseníase, leishmaniose tegumentar americana, câncer de pele e</p>			

doenças sexualmente transmissíveis. Dermatoses de etiologia parasitária, bacteriana, fúngica e viral nos seus aspectos clínicos e epidemiológicos. Doenças dermatológicas alérgicas. Farmacodermias. Dermatoses profissionais. Diagnóstico histopatológico e microbiológico. Prevenção e diagnóstico do câncer de pele. O impacto das dermatopatias sobre o paciente e a família. Prevenção e assistência em doenças infecto-contagiosas e doenças crônico-degenerativas dos povos indígenas.

Conduta diagnóstica e terapêutica nas doenças infecciosas prevalentes. Doenças virais: AIDS, citomegalovirose, mononucleose infecciosa, caxumba, hepatites, dengue, poliomielite, raiva, doenças exantemáticas, meningoencefalites, Zica, Chicugunya. Doenças bacterianas: cólera, coqueluche, difteria, salmoneloses, tuberculose, hanseníase, estreptococcias e estafilococcias, peste, tétano, meningites e doença meningocócica. Doenças causadas por espiroquetídeos: leptospirose e sífilis. Doenças causadas por fungos: micoses superficiais, cutâneas, subcutâneas, sistêmicas e oportunistas. Doenças causadas por parasitos: malária, doença de Chagas, leishmanioses visceral e tegumentar, toxoplasmose e parasitoses oportunistas. Protozooses intestinais e helmintoses. Prevenção das doenças infecciosas e parasitárias. O impacto das doenças infecciosas e parasitárias sobre o paciente, a família e a comunidade. Relação médico-paciente/família e aspectos éticos.

Sobre os estudos Dirigidos, atividades acadêmicas obrigatórias realizadas pelos alunos durante a graduação, nesta dimensão serão abordados temas sobre a Educação das relações étnico-raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes e indígenas, em conformidade com a Resolução CNE/CP nº 01 de 17/06/2004 e as Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina CNE/CP nº 03 DE 20/06/2014.

Bibliografia Básica:

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1488p.

KLATT, E. **Robbins: Atlas of Pathology**. Ed. Elsevier, 2006, 1a ed.

RUBIN, E.; GORSTEIN, F.; RUBIN, R.; SCHWARTING, R.; STRAYER, D. **Patologia – Bases Clinicopatológicas da Medicina**. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GOODMAN, L. B. & GILMAN. **As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. McGraw Hill, 11a ed., 2005, 1671p

RANG, H. P.; RITTER, J. M.; DALE, M. M. et al. **Farmacologia**. Editora Elsevier, 2004, 5a ed., 920p

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5ª ed., 2004, 1233p.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4ª ed., 2001, 1428p.

CIRINO, L. M. I. **Manual de Técnica Cirúrgica para a Graduação**. Sarvier, 1a ed., 2006

FERRAZ, E. M.; FERRAZ, Á. A. B. **Bases da Técnica Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1a ed., 2005, 460p.

GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4a ed., 2001, 848p.

BONTRAGER, K. L.; LAMPIGNANO, J. P. **Tratado de posicionamento radiográfico e anatomia associada**. Editora Elsevier, 2005, 1ª ed., 880p

JUHL, J. H.; CRUMMY, A. B.; KUHLMAN, J. E. **Interpretação Radiológica**. Guanabara Koogan, 7a ed., 2000

BATISTA, R. S. e cols. **Medicina Tropical - Abordagem Atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias**, 2001

FARHAT C. K. e cols. **Infectologia Pediátrica**, 2 a Edição , 1999.

VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001.

TARANTINO, B. T. **Doenças Pulmonares**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002

OPAS. **Os povos indígenas e a constituição das políticas de saúde no Brasil**. Organização Panamericana de Saúde (Opas), 2003.

YAMAMOTO, R. M. **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Sociedade Brasileira de Pediatria / FUNASA, Brasília, 2004

Bibliografia Complementar:

- FARIA, J. L.. **Patologia Geral: Fundamentos das Doenças, com Aplicações Clínicas**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2003, 316 p.
- BUJA, L. M.; KRUEGER, G. R. F. **Atlas de patologia humana de Netter**. Editora Artmed, 2007, 1a ed., 529p
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran - Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. Elsevier, 7a ed., 2005
- SILVA, P. **Farmacologia**. Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1398p.
- TRIPATHI, K. D. **Farmacologia Médica**. Ed. Guanabara Koogan, 5a ed., 2006
- ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.
- TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1a Edição, 2005

Atividades Integradoras V

Período: 5º	CR: 11	CH: 165
-------------	--------	---------

Ementa:

Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período.

As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde Mental, Saúde do Idoso, Saúde da Família, Saúde do Índio, Deontologia, Semiologia, Gerontologia, Psicologia Médica, Antropologia, Reabilitação e Cuidados Paliativos.

Será garantida carga horária mínima semanal de 8 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 165 horas.

Sobre os estudos Dirigidos, atividades acadêmicas obrigatórias realizadas pelos alunos durante a graduação, nesta dimensão serão abordados temas sobre a Educação das relações étnico-raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes e indígenas, em conformidade com a Resolução CNE/CP no 01 de 17/06/2004 e as Diretrizes Nacionais do Curso de Medicina CNE/CP no 03 DE 20/06/2014.

Bibliografia Básica:

- DE MARCO, M. A. (org) **A Face Humana da Medicina**. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2003.
- FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro. 1988.
- ANGERAMI-CAMOM, Valdemar Augusto. **Psicologia da saúde. Um novo significado para a prática clínica**. Editora Thomson Learning, 2000, 1a ed., 225p
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.
- CAIXETA, M. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p
- DUARTE, Y.; DIOGO, M. J. D. **Atendimento Domiciliar: um enfoque gerontológico**. São Paulo: Atheneu, 2001.
- FREITAS, E. V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Guanabara Koogan, 2002.
- BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: Patologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7a ed., 2006, 1488p.
- PENILDON, S. **Farmacologia**. 6a ed., Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.
- VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001

- CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.
- PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
- CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
- CIRINO, L. M. I. **Manual de Técnica Cirúrgica para a Graduação**. Sarvier, 1a ed., 2006
- FERRAZ, E. M.; FERRAZ, Á. A. B. **Bases da Técnica Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1a ed., 2005, 460p.
- JUHL, J. H.; CRUMMY, A. B.; KUHLMAN, J. E. **Interpretação Radiológica**. Guanabara Koogan, 7a ed., 2000
- VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001.
- TARANTINO, B. T. **Doenças Pulmonares**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002
- OPAS. **Os povos indígenas e a constituição das políticas de saúde no Brasil**. Organização Panamericana de Saúde (Opas), 2003.
- ABRASCO . **IIº Seminário Internacional de Demografia e Saúde dos Povos Indígenas**. Departamento de Medicina Preventiva da UNIFESP/EPM, Comitê de Demografia Indígena da Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), Grupo de Trabalho de Saúde Indígena da Associação Brasileira de Saúde Coletiva – ABRASCO
- Bibliografia Complementar:
- LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.
- GOMES, H. (Atualizador: HÉRCULES, H.) **Medicina Legal**. 33ª ed. Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 2003.
- FARIA, J. L.. **Patologia Geral: Fundamentos das Doenças, com Aplicações Clínicas**. Guanabara Koogan , 4a ed., 2003, 316 p.
- BUJA, L. M.; KRUEGER, G. R. F. **Atlas de patologia humana de Netter**. Editora Artmed, 2007, 1a ed., 529p
- KUMAR, V.; ABBAS, A. K; FAUSTO, N. **Robbins & Cotran - Patologia: Bases Patológicas das Doenças**. Elsevier, 7a ed., 2005 .
- TRIPATHI, K. D. **Farmacologia Médica**. Ed. Guanabara Koogan, 5a ed., 2006
- TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1a Edição , 2005
- BUCHILLET, D. **Levantamento e avaliação de projetos de saúde em área indígenas da Amazônia Legal**: suporte a projetos de saúde culturalmente sensíveis. São Paulo: ISA; Paris: Orstom, 1998. 61p. Disponível em: www.socioambiental.org/pib/portugues/fontes/ongs.shtm
- COIMBRA Jr., C. E. A. **Epidemiologia e saúde dos povos indígenas no Brasil**. Editora FIOCRUZ, 2003.
- EVANS J. G.; WILLIAMS T. F. **Oxford Textbook of Geriatric Medicine**. Oxford University Press, Oxford, 2000.
- PESSINI, L.; **Morrer com Dignidade**. Aparecida: Santuário, 1999

13.6. 6º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensões: Saúde do Adulto e do Trabalhador	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador, Deontologia, Saúde da Família e Semiologia	
Período: 6º	TOTAL: 120
<p>Ementa: Doenças mais prevalentes na Atenção Primária. Prevenção de doenças cardiovasculares. Tabagismo, alcoolismo e abuso de drogas. Exames de rotina e rastreamento de câncer. Protocolos de atendimento clínico baseados em evidências. Clínica ampliada. Abordagem de paciente com morbididades associadas. Processo de envelhecimento. Dieta saudável e saúde bucal. Promoção da saúde e qualidade de vida. Estudo da influência do ambiente, da situação e do comportamento durante as atividades laborais na saúde do trabalhador. Estudo das principais doenças ocupacionais, enfocando aspectos preventivos, diagnósticos e terapêuticos. Estudo das legislações da Medicina do Trabalho. Noções do sistema de informações utilizadas nos serviços de saúde SIM (Sistema de Informações sobre Mortalidade), SINASC (Sistema de Informações de Nascidos Vivos), SINAN (Sistema de Informações de Agravos de Notificação), SIAB (Sistema de Informação da Atenção Básica), SIA-SUS (Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS), SIH-SUS (Sistema de Informações Hospitalares do SUS) e informática em epidemiologia (programa Epi-info). Gerenciamento em saúde. Sistema de referência e contra-referência. Territorialização de riscos em espaços geográficos e sociais específicos. Métodos para a realização do diagnóstico de saúde da comunidade e para intervenção em saúde: na prática de saúde pública, na prática clínica e na prática da pesquisa médica ao nível populacional. Conceito de comunidade. A vida comunitária e a vida social. Cultura e saúde. O discurso social na doença. A comunidade na promoção da saúde. O corpo biológico e o corpo social. O doente e o seu meio sócio-cultural. A cultura dos excluídos. Conceito e relações entre saúde, trabalho e ambiente. O contexto atual da globalização. Problemas ambientais globais. Saúde, trabalho e ambiente no Brasil e no mundo. Metodologias de investigação e instrumentos de intervenção. Desenvolvimento sustentável e qualidade de vida. Principais agravos à saúde de importância em Saúde Pública e sua distribuição no Brasil e no mundo. Determinantes biológicos e sociais envolvidos na gênese destas patologias e as respectivas medidas de prevenção e controle. Integração com o Sistema Único de Saúde nos programas de controle desenvolvidos pelos serviços oficiais de saúde. Controle social. Organização e gestão de SILOS.</p> <p>A gestão do trabalho na saúde. Saúde dos trabalhadores. Políticas de saúde. História das políticas de saúde no Brasil. Leis Orgânicas da Saúde (LOAS) 8.080 e 8.142. Normas Operacionais Básicas. Normas Operacionais de Assistência à Saúde. Pacto pela Saúde. Pacto pela Vida, Pacto pela Gestão. Políticas de saúde suplementar. Políticas públicas em saúde: Saúde da Família, Promoção da Saúde, Saúde Indígena. Emenda Constitucional 29. Fundamentos e práticas na Medicina de Família e Comunidade. Atenção à criança e ao adolescente. Atenção à mulher. Atenção ao idoso. Saúde mental. Proteção e prevenção da saúde. Dermatologia Sanitária. O sistema de atendimento à urgência e emergência no Brasil. Relação e importância da Medicina com a Ciência Jurídica em geral e sua utilização no Direito; Perícias Médico-Legais; Documentos Médico-Legais; Traumatologia Médico-Legal; Tanatologia; Toxicologia; Sexologia Forense; Antropologia Forense; Obstetrícia Forense; Psicologia e Psiquiatria Forense; Estrutura e fundamentos do atual código de ética médica. Aspectos práticos e legais do exercício da profissão.</p> <p>Técnicas da entrevista médica e exame físico, relação médico-paciente e profissionalismo. Raciocínio diagnóstico e interpretação de exames complementares. Noções de terapêutica dos casos abordados. São ministradas em pequenos grupos, utilizando diferentes metodologias</p>	

ativas de aprendizado: ensino à beira do leito, ensino centrado no paciente, problematização e discussão de casos clínicos.

Propedêutica especial:

-Propedêutica ginecológica: anamnese e exame físico em ginecologia, aspectos éticos da relação médico-paciente e integração multidisciplinar.

-Propedêutica do idoso: anamnese e exame físico em geriatria, figura do cuidador como co-responsável pelas informações e tratamento.

-Propedêutica do adolescente: anamnese e exame físico do adolescente. Aspectos psicossociais, questões éticas do atendimento.

-Propedêutica da criança: anamnese e exame físico da criança, conceito de ambiente familiar, avaliação psicomotora.

-Propedêutica neurológica: anamnese e exame físico na neurologia.

-Propedêutica de pacientes com necessidades especiais: anamnese e exame físico adaptados, figura do cuidador como co-responsável pelo atendimento.

Treinamento da relação médico-paciente, técnicas de exame físico geral e dos diversos segmentos do corpo humano. Desenvolvimento da relação médico-paciente. Princípios de Bioética: Beneficência, não maleficência, Justiça e sigilo. Importância da anamnese: treinamento da coleta da história do paciente. Técnicas básicas do exame físico: inspeção, mensuração, percussão, palpação e ausculta

Bibliografia Básica:

MAENO, M.; CARMO, J. C. **Saúde do trabalhador no SUS**. Editora Hucitec, 2005. 314 p.

MENDES, R. **Patologia do trabalho**. Editora Atheneu, 2003, 2ª ed., Vol. 1 e 2.

Manual de Legislação Atlas. **Segurança e Medicina do Trabalho**. Editora Atlas, 59ª ed., 2006.

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GUIGLIANI, E. R. J. e cols. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Editora Artmed, 3ª ed, 2004, 1600p.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4ª ed., 2001, 1428p.

CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.

TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1ª Edição , 2005

Bibliografia Complementar:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.

CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. Editora Hucitec, 2005, 211p

FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. Ed Yendis, 2005

SOUSA, Maria Fátima de. **Agentes Comunitários de Saúde: Choque de Povo**. Editora Hucitec, 2001, 2ª ed. 162Pp

AKERMAN, Marco. **Saúde e desenvolvimento local: princípios, práticas e cooperação técnica**. Editora Hucitec, 2005. 151p

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Controle das Infecções das Vias Aéreas Superiores do Ministério da Saúde**.

FERREIRA Jr., M. **Saúde no trabalho - temas básicos para o profissional que cuida dos trabalhadores**. São Paulo: Editora Roca, 2000.

VIEIRA, S. I. **Manual de Saúde e Segurança do Trabalho**. LTR editora, 2005, 1ª ed. Vol. I, II e III.

TARANTINO, B. T. **Doenças Pulmonares**. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões: Cirurgia, Regulação e Digestão	CR: 16		
Grupos de Aprendizado: Clínica Cirúrgica, Anestesiologia, Nefrologia, Endocrinologia, Nutrologia e Gastroenterologia			
Período: 6º	TE: 120	PR: 120	TOTAL: 240
<p>Ementa: Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes Resposta endócrinometabólica ao trauma cirúrgico; preparo do paciente para o ato cirúrgico; equilíbrio hidro-eletrolítico; princípios de assistência respiratória; fundamentos de anestesia geral; generalidades de pré e pós-operatório; princípios do cuidado pré e pós-operatório em situações especiais; complicações pós-operatórias; infecções e antibióticos em cirurgia; profilaxia do tromboembolismo venoso; princípios de onco-hematologia; tumores do aparelho digestivo; abordagem do paciente icterico; hipertensão portal; hemorragia digestiva alta; hemorragia digestiva baixa; nutrição em Cirurgia. Anestesia local; pré, per e pós-operatório; cicatrização; curativos e retirada de suturas; infecção, antibióticos e prevenção de infecção; traumatismos superficiais; tumores benignos de pele e subcutâneo; tumores malignos de pele e subcutâneo; lesões pré-malignas de pele; úlceras de MMII; queimaduras; corpos estranhos; punções; cirurgia da unha; doenças infecciosas e parasitárias na cirurgia ambulatorial; abscessos. Conduta diagnóstica e terapêutica nas endocrinopatias mais frequentes: doenças hipofisárias, da tireóide e paratireóides, do pâncreas endócrino e adrenais. Diabetes mellitus. Obesidade. Implicações clínicas do metabolismo anormal das lipoproteínas. Distúrbios do metabolismo da água e dos eletrólitos. O impacto da doença endócrina e metabólica sobre o paciente. Prevenção das doenças endócrinas e metabólicas. Melhoria da qualidade de vida. O impacto das doenças endócrinas sobre o paciente e a família. Manifestações comuns das doenças nefrológicas. Avaliação do paciente com doença nefrológica ou urológica. Glomerulopatias primárias e secundárias. Insuficiência renal aguda. Insuficiência renal crônica. Hipertensão arterial. Métodos diagnósticos: laboratoriais, por imagem e endoscópicos. Doença renal na gravidez. Prevenção das doenças nefrológicas. O impacto das doenças nefrológicas sobre o paciente e a família. Conduta diagnóstica e terapêutica das afecções mais frequentes. Doenças do esôfago – doença do refluxo gastroesofágico e hérnia hiatal, neoplasia. Abordagem do paciente com doenças do estômago – dispepsia, gastrite, doença péptica, neoplasia. Doenças do intestino – doenças intestinais inflamatórias, síndrome desabsortiva, diarreia aguda e crônica, neoplasia. O paciente colostomizado. Doenças da vesícula e das vias biliares – colecistite, litíase biliar, neoplasia. Doenças do pâncreas – pancreatite aguda e crônica, tumores. Doenças do fígado - hipertensão portal, cirrose, hepatites, tumores. Hemorragia digestiva alta e baixa. Doenças psicossomáticas do sistema digestório. Métodos complementares de diagnóstico em Gastroenterologia. Aspectos nutricionais em Gastroenterologia. O impacto da doença do sistema digestório sobre o paciente. Relação médico-paciente – aspectos éticos. Prevenção das doenças do aparelho digestório.</p>			
<p>Bibliografia Básica: STOELTING, R. K. & MILLER, R. D. Bases de anestesia. Editora Roca, 2004, 4ª ed., 520p. FISCHER, J. E. Mastery of Surgery. 5ª ed., Lippincott Williams & Wilkins, 2006. GOODMAN, L. B. & GILMAN. As Bases Farmacológicas da Terapêutica. McGraw Hill, 11ª ed 2005, 1671p CIRINO, L. M. I. Manual de Técnica Cirúrgica para a Graduação. Sarvier, 1ª ed., 2006 BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. Harrison: Medicina Interna. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume I e II. GOLDMAN, L. E.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vols. I e II.</p>			

MCSWAIN, N. E.; FRAME, S.; SALOMONE, J. P., et al. **PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. Editora Elsevier, 2004, 1ª ed., 480p.
 MCMILLAN, J. **OSKI'S Pediatrics. Principles and Practice of Pediatrics**. J. B. Lippincott Company, 2006, 3ª ed.
 VINHAES, J. C. **Clínica e Terapêutica Cirúrgicas**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2003.

Bibliografia Complementar:

BALLANTYNE, J.; FISHMAN, S. M.; ABDI, S. **Manual de Controle da Dor**. Massachusetts General Hospital. 2ª Edição. Editora: Guanabara Koogan.
 RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. **Clínica Cirúrgica**. 1a ed. Manole, 2008.
 TOWNSEND, C. M.; BEAUCHAMP, R. D.; EVERS, B. M.; MATTOX, K. L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia** (2 vols). 17a ed. Elsevier, 2005.
 FERRAZ, E. M.; FERRAZ, Á. A. B. **Bases da Técnica Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1a ed., 2005, 460p.
 GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4a ed., 2001, 848p.
 McGraw Hill, 2000, 4 th ed., 1414p.
 Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.
 BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.
 SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed.
 TIERNEY, L. M. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. McGraw-Hill, 2006, 45ª ed., 1888p.
 LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.

Atividades Integradoras VI

Período: 6º	CR: 15	CH: 225
-------------	--------	---------

Ementa:

Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos:
 - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período.

As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Práticas em Saúde do Adulto, Saúde do Trabalhador, Deontologia, Saúde da Família e Semiologia

Será garantida carga horária mínima semanal de 8 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 225 horas.

Bibliografia Básica:

MAENO, M.; CARMO, J. C. **Saúde do trabalhador no SUS**. Editora Hucitec, 2005. 314 p.
 Manual de Legislação Atlas. **Segurança e Medicina do Trabalho**. Editora Atlas, 59ª ed., 2006.
 PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.
 CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010 FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008
 ANDREOLI, T. E.; CARPENTER, C. C. J.; GRIGGS, R. C.; LOSCALZO, J. C. **Medicina Interna Básica**. Editora Elsevier, 2005, 6ª ed., 1256p.
 DE MARCO, M. A. (org) **A Face Humana da Medicina**. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2003.
 FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro. 1988.
 BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.

CAIXETA, M. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

CROCE, D. **Manual de Medicina Legal**. 7ªed. Saraiva, 2010

FRANÇA, G. V. **Medicina Legal**. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008

CIRINO, L. M. I. **Manual de Técnica Cirúrgica para a Graduação**. Sarvier, 1a ed., 2006

FERRAZ, E. M.; FERRAZ, Á. A. B. **Bases da Técnica Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1a ed., 2005, 460p.

JUHL, J. H.; CRUMMY, A. B.; KUHLMAN, J. E. **Interpretação Radiológica**. Guanabara Koogan, 7a ed., 2000

STOELTING, R. K. & MILLER, R. D. **Bases de anestesia**. Editora Roca, 2004, 4ª ed., 520p.

FISCHER, J. E. **Mastery of Surgery**. 5TM ed., Lippincott Williams & Wilkins, 2006.

CIRINO, L. M. I. **Manual de Técnica Cirúrgica para a Graduação**. Sarvier, 1a ed., 2006

GOLDMAN, L. E.; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vols. I e II.

MCSWAIN, N. E.; FRAME, S.; SALOMONE, J. P., et al. **PHTLS: atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. Editora Elsevier, 2004, 1ª ed., 480p.

Bibliografia Complementar:

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.

BALLANTYNE, J.; FISHMAN, S. M.; ABDI, S. **Manual de Controle da Dor**. Massachusetts General Hospital. 2ª Edição. Editora: Guanabara Koogan.

RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. **Clínica Cirúrgica**. 1a ed. Manole, 2008.

TOWNSEND, C. M.; BEAUCHAMP, R. D.; EVERS, B. M.; MATTOX, K. L. **Sabiston - Tratado de Cirurgia** (2 vols). 17a ed. Elsevier, 2005.

GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4a ed., 2001, 848p.

McGraw Hill, 2000, 4 th ed., 1414p.

TIERNEY, L. M. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. McGraw-Hill, 2006, 45ª ed., 1888p.

LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.

13.7. 7º Período

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde	
Dimensão: Saúde da Criança	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Saúde da Criança, Saúde da Família e Semiologia	
Período: 7º	TOTAL:120
Ementa: Organização morfológica dos órgãos e aparelhos e sua correlação durante as diferentes fases de desenvolvimento e crescimento da criança. Semiologia da criança e adolescente. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais prevalentes nas diferentes fases da infância e da adolescência. Assistência neonatal. Alojamento conjunto. Recém-nascido normal. Recém-	

nascido de baixo peso. Prematuridade e seus riscos. Triagem neonatal. Icterícia neonatal. Distúrbios respiratórios do recém nascido. Infecções perinatais. Manuseio das patologias neonatais de alta prevalência. Infecções congênitas. Identificação de sinais de risco de morte. Imunização: calendário vacinal; doenças imuno-previníveis. Aleitamento materno. Alimentação nos primeiros anos de vida. Crescimento e desenvolvimento. Erros inatos do metabolismo. Doenças genéticas: etiologia e bases da hereditariedade. Síndromes genéticas e malformações congênitas. Intersexo. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos na criança: desidratação; reidratação oral e venosa; distúrbios do sódio e potássio. Distúrbios nutricionais da criança e do adolescente: desnutrição protéico-energética; obesidade; dislipidemias; erros alimentares; distúrbios alimentares, carências nutricionais específicas. Diabetes mellitus tipo 1. Prevenção de acidentes. Intoxicações exógenas: prevenção e atendimento inicial. Doenças prevalentes do aparelho respiratório: asma; infecções respiratórias; afecções congênitas. Doenças prevalentes do aparelho digestório: doença diarreica aguda, sub-aguda e crônica; síndromes desabsortivas; doença do refluxo gastroesofágico; malformações congênitas; obstipação intestinal. Doenças do aparelho genitourinário: síndrome nefrítica; síndrome nefrótica; infecções do trato urinário; refluxo vesico-ureteral e outras malformações congênitas; litíase renal; tumor de Wilms; hipertensão arterial. Aspectos patogênicos, epidemiológicos, diagnóstico laboratorial, interrelação com o hospedeiro humano e ambiente, das doenças infecto-parasitárias na infância: viroses; parasitoses; leishmaniose visceral e cutânea; malária; esquistossomose; tuberculose; meningoencefalites; otites; toxoplasmose; citomegalovirose. Doenças exantemáticas. Cardiopatias congênitas. Febre reumática. Vasculites prevalentes na criança. Abordagem cirúrgica do paciente pediátrico. Problemas oftalmológicos na infância: prevenção da cegueira; afecções mais prevalentes. Principais dermatoses da criança. Anemias: carenciais; talassemias, doença falciforme e outras anemias hemolíticas. Doenças linfoproliferativas na criança e no adolescente. Manifestações hemorrágicas na criança. Distúrbios neurológicos e psico-emocionais da criança e do adolescente. Síndromes convulsivas em Pediatria. Trauma. Prevenção de acidentes na infância. Prevenção de maus tratos. Estatuto da Criança e do Adolescente. Adolescência: promoção da saúde do adolescente; principais agravos à saúde do adolescente; DST/AIDS; vacinação; gravidez e violência; uso e dependência de álcool e de outras drogas. Morbimortalidade infantil e seus determinantes. Características do perfil de morbimortalidade perinatal em diversos países e regiões. A estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI). Atenção básica à criança com necessidades especiais. Relacionamento medicopaciente-família. Ética em Pediatria.

Planejamento e avaliação da atenção programada à saúde da criança com ênfase no cuidado ao recém-nato, ao lactente e ao pré-escolar. Promoção da saúde da criança. Acompanhamento e cuidados na puericultura. Desenvolvimento infanto-juvenil. O estilo de vida, o meio ambiente e familiar na determinação da saúde e doença. Fatores e grupos de riscos populacionais. Abordagem de paciente em situação de risco. Desnutrição e obesidade. Gravidez na adolescência. Abuso de drogas. Violência contra a criança. Acidentes na infância e segurança.

Propedêutica especial:

-Propedêutica ginecológica: anamnese e exame físico em ginecologia, aspectos éticos da relação médico-paciente e integração multidisciplinar.

-Propedêutica do idoso: anamnese e exame físico em geriatria, figura do cuidador como co-responsável pelas informações e tratamento.

-Propedêutica do adolescente: anamnese e exame físico do adolescente. Aspectos psicossociais, questões éticas do atendimento.

-Propedêutica da criança: anamnese e exame físico da criança, conceito de ambiente familiar, avaliação psicomotora.

-Propedêutica neurológica: anamnese e exame físico na neurologia.

-Propedêutica de pacientes com necessidades especiais: anamnese e exame físico adaptados, figura do cuidador como co-responsável pelo atendimento.

Bibliografia Básica:

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Artmed, Porto Alegre.

CARVALHO E. S.; CARVALHO, W. B. **Terapêutica e Prática Pediátrica**. São Paulo: Editora

Atheneu, 2000, 2ª ed.
 DEL CIAMPO, R. A. **Puericultura: Princípios e Práticas - Atenção Integral a Saúde da Criança**. Atheneu.
 CROCETTI, M.; BARONE, M. A. **OSKI - Fundamentos de pediatria**. Editora Guanabara Koogan, 2007, 2ª ed., 832p.
 COSTA, M. C. O.; SOUZA, R. P. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**.
 FARHAT C. K. e cols. **Infectologia Pediátrica**, 2ª Edição, 1999.
 YAMAMOTO, R. M. **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Sociedade Brasileira de Pediatria / FUNASA, Brasília, 2004
 MCMILLAN, J. **OSKI'S Pediatrics. Principles and Practice of Pediatrics**. J. B. Lippincott Company, 2006, 3ª ed.
 PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4ª ed., 2001, 1428p.

Bibliografia Complementar:

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.
 CUNHA, G.T. **A construção da clínica ampliada na atenção básica**. Editora Hucitec, 2005, 211p
 FIGUEIREDO, N. M. A. **Ensinando a cuidar em saúde pública**. Ed Yendis, 2005
 SOUSA, Maria Fátima de. **Agentes Comunitários de Saúde: Choque de Povo**. Editora Hucitec, 2001, 2ª ed. 162Pp
 VIANA, A. L. D.; ELIAS, P. E. & IBANÊS, N. **Proteção social: dilemas e desafios**. Editora Hucitec, 2005, 336p
 MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Controle das Infecções das Vias Aéreas Superiores do Ministério da Saúde**.
 HINRICHSEN, S. L. **Doenças infecciosas e parasitárias**. Editora Guanabara Koogan, 2005, 1136p
 LEÃO, R. N. Q. **Doenças infecciosas e parasitárias - enfoque amazônico**. Editora CEJUP, 1997, 1ª ed.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde	
Dimensões: Cirurgia, Pensamento, Sensações e Movimentos	CR: 16
Grupos de Aprendizado: Cirurgia, Neurologia, Neurocirurgia, Psiquiatria, Ortopedia, Traumatologia, Reumatologia, Reabilitação, Oftalmologia e Otorrinolaringologia	
Período: 7º	TOTAL: 240
Ementa: Urgências cirúrgicas: gerais, traumatológica, queimadura, cardiovascular, torácica, abdominal, urológica, proctológica, oftalmológica, otorrinolaringológica. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS). Abdome agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites); abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacolo chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada); abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais).	

Queimaduras de 1º, 2º e 3º graus. Diagnóstico e abordagem inicial de traumatismos do sistema músculo-esquelético (contusão, entorse, luxação, fraturas no adulto, fraturas na criança, fraturas no idoso). Princípios de imobilização; técnicas de tração no tratamento de fraturas. Lombalgias e fraturas na coluna. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado. Atendimento inicial à criança politraumatizada. Avaliação de permeabilidade das vias aéreas. Intubação endotraqueal. Massagem cardíaca externa. Manobras de suporte básico à vida. Suporte básico à vida na criança (manobra de Heimlich, imobilização de coluna cervical). Controle de sangramentos externos (compressão, curativos). Imobilização provisória de fraturas fechadas. Ressuscitação volêmica na emergência. Ventilação com máscara. Suturas de ferimentos superficiais. Suporte avançado de vida no trauma (ATLS). Abdomen agudo inflamatório (apendicite aguda; colecistite aguda; pancreatites); abdome agudo obstrutivo (volvulo, megacolo chagásico; bridas e aderências; divertículo de Meckel; hérnia inguinal encarcerada; hérnia inguinal estrangulada); abdome agudo perfurativo (úlcera péptica perfurada; traumatismos perfurantes abdominais). Traumatismo crânio-encefálico; traumatismo raquimedular.

Ortopedia básica. Traumatologia básica. Infecção osteoarticular, tumores ósseos e de partes moles. Ortopedia Pediátrica. Ortopedia adulto. Trauma membro superiores e inferiores, de pelve e de coluna. Paralisias. Doenças inflamatórias. Lesões epifisárias na infância e na adolescência. Politraumatismo. Fraturas e luxações. Deformidades congênitas e adquiridas. Lesões de esforço repetitivo. Infecções ósteo-articulares: tuberculose, osteomielite, artrite séptica. Tumores ósseos. Reabilitação; próteses e aparelhos. Diagnóstico por imagem. Prevenção em traumatologia-ortopedia. Impacto do trauma sobre o paciente e a família. Aspectos práticos e legais do ato médico. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

Reabilitação motora em paliativos e papel da fisioterapia. Cirurgia em cuidados paliativos. Emergências em Cuidados Paliativos. Paliativos e Nutrição. Bioética e educação em Cuidados Paliativos, Cuidados Paliativos fora de grandes centros. Aspectos legais –legislação em Cuidados Paliativos. Período terminal, sedação e cuidados com feridas. Inclusão social, autonomia, adaptação social, direitos dos pacientes. Paliativos e Psicologia. Morte e Luto em Cuidados Paliativos. Atendimento pré-hospitalar do paciente politraumatizado.

Noções básicas de Reumatologia. Patologias reumáticas com envolvimento sistêmico. Espondiloartropatias, doenças microcristalinas e infecciosas. Principais patologias mecânicas e síndromes dolorosas. Diagnóstico diferencial em reumatologia. Uso do laboratório e do diagnóstico de imagem.

Principais síndromes neurológicas. Diagnóstico e conduta inicial nas doenças neurológicas prevalentes. Estados confusionais agudos. Síndrome de hipertensão intracraniana e edema cerebral. Comas. Estado vegetativo persistente. Morte cerebral e suas implicações legais e éticas. Epilepsias e síncope. Cefaléias. Demências e amnésias. Lesões focais do cérebro. Distúrbios do movimento. Síndromes cerebelares e ataxias. Doenças da medula espinhal, das raízes, plexos e nervos periféricos. Doenças dos músculos e da junção neuromuscular. Doença vascular cerebral. Tumores. Doenças desmielinizantes. Lesões traumáticas. Hidrocefalia. Lesões periparto e anomalias do desenvolvimento do sistema nervoso. Alcoolismo e suas manifestações neurológicas. Neuropatias periféricas. Métodos diagnósticos em Neurologia. Reabilitação em Neurologia. O impacto das doenças neurológicas sobre o paciente e a família. Relação médico-paciente e aspectos éticos e legais.

Neurobiologia das doenças mentais. Diagnóstico e classificação das enfermidades psiquiátricas. Transtornos do humor. Esquizofrenia. Transtornos de ansiedade e alimentares. Transtornos somatoformes. Transtornos da personalidade. Manejo clínico e a Psicofarmacologia dos transtornos mentais. Abordagens psicossociais. Dependência química. Emergências psiquiátricas. Psiquiatria em populações especiais: criança, gestante e idoso. O impacto da doença mental sobre o paciente, a família e a sociedade. Saúde mental e cidadania.

Deficiências auditivas congênitas e adquiridas. Doenças obstrutivas das vias aéreas superiores. Disfonias e doenças das pregas vocais. Doenças alérgicas. Métodos diagnósticos. Prevenção das doenças otorrinolaringológicas. Aspectos éticos e relação médico-paciente

Prevenção das doenças oculares e da cegueira. Doenças da córnea, trato uveal, retina e cristalino. Fundo de olho normal. Fundo de olho na hipertensão arterial, na arteriosclerose, no

diabetes, na gravidez e nas doenças renais. Doenças das pálpebras e do aparelho lacrimal. Ametropias e correções da refração. Estrabismos. Transplante de córnea. Aspectos éticos e relação médico-paciente.

Bibliografia Básica:

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. **Harrison: Medicina Interna**. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume I e II.

GOLDMAN, L. E.; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vols. I e II.

VINHAES, J. C. **Clínica e Terapêutica Cirúrgicas**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2003.

HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI Jr., Arlindo G. et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. Editora Artmed, 2002, 3ª ed., 1632p

BALLANTYNE, J.; FISHMAN, S. M.; ABDI, S. **Manual de Controle da Dor**. Massachusetts General Hospital. 2ª Edição. Editora: Guanabara Koogan.

GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4ª ed., 2001, 848p.

FERRAZ, E. M.; FERRAZ, Á. A. B. **Bases da Técnica Cirúrgica**. Guanabara Koogan, 1ª ed., 2005, 460p.

GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4ª ed., 2001, 848p.

MADDEN, J. L. **Atlas de técnicas cirúrgicas**. Ed. Roca, 2005, 2ª ed. 1096p

RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. **Clínica Cirúrgica**. 1ª ed. Manole, 2008.

KANSKI, J. J. **Oftalmologia Clínica**. 5ª ed., São Paulo: Editora Elsevier, 2004.

PAVAN, L. D. **Manual de Oftalmologia - Diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Editora MEDSI, 2001, 4ª ed.

Bibliografia Complementar:

BEATY, J. H.; KASSER, J. R. **Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins**. Editora Manole, 2004, 5ª ed.

BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. **Rockwood e Green: fraturas em adultos**. Editora Manole, 2006, 5ª ed., vol. I e II

HARRIS, E. D. **Kelley Tratado de reumatologia**. Editora Elsevier, 2005, 7ª ed., Vol. I e II

LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.

BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.

SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed.

TIERNEY, L. M. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. McGraw-Hill, 2006, 45ª ed., 1888p.

LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.

Atividades Integradoras VII

Período: 7º

CR: 15

CH: 225

Ementa:

Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período. As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Práticas em Saúde, Saúde da Criança,

Saúde da Família e Semiologia.

Será garantida carga horária mínima semanal de 8 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 225 horas.

Bibliografia Básica:

BEE, H. **A criança em desenvolvimento**. Artmed, Porto Alegre.

CARVALHO E. S.; CARVALHO, W. B. **Terapêutica e Prática Pediátrica**. São Paulo: Editora Atheneu, 2000, 2ª ed.

DEL CIAMPO, R. A. **Puericultura: Princípios e Práticas - Atenção Integral a Saúde da Criança**. Atheneu.

CROCETTI, M.; BARONE, M. A. **OSKI - Fundamentos de pediatria**. Editora Guanabara Koogan, 2007, 2ª ed., 832p. COSTA, M. C. O.; SOUZA, R. P. **Semiologia e atenção primária à criança e ao adolescente**.

FARHAT C. K. e cols. **Infectologia Pediátrica**, 2ª Edição, 1999.

YAMAMOTO, R. M. **Manual de atenção à saúde da criança indígena brasileira**. Sociedade Brasileira de Pediatria / FUNASA, Brasília, 2004

MCMILLAN, J. **OSKI'S Pediatrics. Principles and Practice of Pediatrics**. J. B. Lippincott Company, 2006, 3ª ed.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4ª ed., 2001, 1428p.

CARVALHO, S. R. **Saúde coletiva e promoção da saúde: sujeito e mudanças**. Editora Hucitec, 2005.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4ª ed., 2001, 1428p.

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. **Harrison: Medicina Interna**. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume I e II.

GOLDMAN, L. E.; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vols. I e II.

VINHAES, J. C. **Clínica e Terapêutica Cirúrgicas**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2003.

HEBERT, S.; XAVIER, R.; PARDINI Jr., Arlindo G. et al. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. Editora Artmed, 2002, 3ª ed., 1632p

GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4ª ed., 2001, 848p.

MADDEN, J. L. **Atlas de técnicas cirúrgicas**. Ed. Roca, 2005, 2ª ed. 1096p

VIEIRA, O. M.; CHAVES, C. P.; MANSO, J. E. F.; EULÁLIO, J. M. R. **Clínica Cirúrgica - Fundamentos Teóricos e Práticos**. Atheneu, 2002.

COELHO, J. C. U. **Aparelho Digestivo – Clínica e Cirurgia**. 3ª ed. Ed. Atheneu,

Bibliografia Complementar:

LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5ª ed., 2004, 1233p.

BEATY, J. H.; KASSER, J. R. **Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins**. Editora Manole, 2004, 5ª ed.

BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. **Rockwood e Green: fraturas em adultos**. Editora Manole, 2006, 5ª ed., vol. I e II

HARRIS, E. D. **Kelley Tratado de reumatologia**. Editora Elsevier, 2005, 7ª ed., Vol. I e II

TIERNEY, L. M. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. McGraw-Hill, 2006, 45ª ed., 1888p.

LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.

13.8. 8º Período

Eixo Academia e Atenção à Saúde	
Dimensões: Saúde da Mulher	CR: 8
Grupos de Aprendizado: Práticas em Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Família e Semiologia .	
Período: 8º	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Análise crítica da atenção à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde, norteando-se pela perspectiva de gênero e ampliando o enfoque ao romper as fronteiras da saúde sexual e reprodutiva para poder alcançar todos os aspectos da vida e saúde integral da mulher em seus diversos ciclos. Violência de gênero. Gravidez, gravidez de alto risco e puerpério. Anticoncepção, planejamento familiar. Prevenção de DST e câncer. Queixas mais comuns e emergências. Propedêutica ginecológica: anamnese e exame físico em ginecologia, aspectos éticos da relação médico-paciente e integração multidisciplinar.</p> <p>Anatomia e histologia dos órgãos genitais femininos e mamas. Fisiologia do aparelho genital feminino. Lactação. Evolução biológica da mulher (diferenciação sexual e embriologia do sistema reprodutor feminino). Anomalias do desenvolvimento sexual feminino. A gravidez: trocas materno-fetais, endocrinologia do ciclo grávido puerperal e modificações do organismo materno. Períodos críticos do desenvolvimento: puberdade, climatério e senilidade. Propedêutica ginecológica e das mamas. Fisiologia do ciclo menstrual. Promoção e prevenção da saúde da mulher. Conduta diagnóstica e terapêutica nas afecções mais comuns. Métodos de diagnóstico em Ginecologia. Distúrbios menstruais: anovulação, amenorréia, hemorragia disfuncional, dismenorréia, síndrome pré menstrual. Planejamento Familiar: serviço de planejamento familiar, contracepção métodos naturais, de barreira, implantes, hormonal; dispositivo intrauterino; esterilidade feminina e masculina, esterilização feminina e masculina. Infecções genitais: vulvovaginites, cervicites e doença inflamatória pélvica. Doenças sexualmente transmissíveis. HIV/AIDS, sífilis, hepatites, cancroide, condilomas, gonorréia herpes, Chlamydia, vaginose bacteriana, molusco contagioso, pediculose, escabiose. Afecções endócrinas (diabetes mellitus, tireoidopatia, afecção adrenais), hirsutismo, acne, alopecia. Endometriose. Doenças da vulva e vagina. Oncologia e Ginecologia: hereditariedade, genética. Neoplasias do colo uterino, ovários, útero, anexos e mamas. Mamas: doenças benignas, biópsia e patologia das mamas, epidemiologia do câncer de mama, riscos e marcadores do câncer de mama, rastreamento do câncer de mama, epidemiologia do câncer de mama – diagnóstico e tratamento, cirurgia de mamas, imagem em Mastologia, linfonodo sentinela, ginecomastia, mastite. Câncer de colo uterino: colposcopia, citopatologia, histopatologia; papiloma vírus humano; epidemiologia do câncer de colo uterino; imagem e câncer de colo uterino; rastreamento, vacinas, diagnóstico e tratamento, prognóstico. Câncer do endométrio. Câncer de ovário, rastreamento, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Câncer vulvar, vaginal, tubário. Sexologia. Distúrbios sexuais nas diferentes fases da vida da mulher. Estados intersexuais. Puberdade normal e anormal. Adolescência: saúde da adolescente, puberdade, saúde sexual e reprodutiva, contracepção, gestação, HIV/AIDS. Climatério. Metabolismo ósseo na diferentes fases da vida da mulher. Distúrbios alimentares nas diferentes fases da vida da mulher. Doenças sistêmicas: sexualidade e reprodução. Bases técnicas das cirurgias</p>	

ginecológicas mais frequentes. Cuidados pré e pós-operatórios. Atendimento à mulher vítima de violência sexual. Prevenção primária e secundária das doenças crônico degenerativas.

Bibliografia Básica:

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. **Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher**. Brasília, DF, 2001.

ALDRIGHI. **Epidemiologia dos Agravos a Saúde da Mulher**. Atheneu.

ALDRIGHI, J. M., PETTA, C. P. **Anticoncepção aspectos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2005.

BEREK, J. S. **Novak: Tratado de ginecologia**. Ed. Guanabara Koogan, 2005, 13ª ed., 1740p.

DECHERNEY, A. H.. **Current Obstetrícia e ginecologia. Diagnóstico e Tratamento**. McGraw-Hill, 2004, 9a ed., 1036p.

PORTO, C. C. **Semiologia Médica**. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.

DECHERNEY. **Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment** McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.

OLIVEIRA, H. F. **Tratado de Ginecologia**, Ed. Rewinter, 1ª ed., 2000. Vol. I e II

OLIVE, D.; BERK, J. **Novak's Gynecology**, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.

Bibliografia Complementar:

LUNA, R. L.; Sabra, A. **Medicina de Família: Saúde do Adulto e do Idoso**. Editora Guanabara Koogan, 2006

DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GUIGLIANI, E. R. J. e cols. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências**. Editora Artmed, 3a ed, 2004, 1600p

BREILH, J. & GANDRA, E. **Saúde e Sociedade: guia pedagógico sobre um novo enfoque do**
ALDRIGHI, J. M., PETTA, C. P. **Anticoncepção aspectos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2005.

PIATO, S. **Tratado de ginecologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p

REZENDE, J. **Obstetrícia**. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.

Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensões: Reprodução, Fadiga e Perda de Peso	CR: 16		
Grupos de Aprendizado: Oncologia, Hematologia, Cuidados Paliativos, Urologia, Obstetrícia, Reprodução e Medicina Intensiva			
Período: 8º	TE: 120	PR: 120	TOTAL: 240
Ementa: Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-base. Conduta nas infecções mais comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da Medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares Anamnese e exame físico em oncologia. Carcinogênese. Prevenção e rastreamento do			

Câncer. Mastologia e ginecologia oncológica. Técnicas cirúrgicas oncológicas gerais e da especialidade. Estadiamento clínico e cirúrgico. Epidemiologia, diagnóstico, estadiamento, tratamento e prognóstico dos principais tumores. Doente terminal e tratamento paliativo. Síndrome de luto. Tratamento e dor.

Manifestações comuns das doenças hematológicas: anemia, hemorragia, linfadenopatias, dor óssea, massa abdominal palpável. O diagnóstico e terapia das doenças hematológicas. Doenças hematológicas comuns: anemias, leucemias, linfomas malignos, síndromes mielodisplásicas. Distúrbios mieloproliferativos não leucêmicos. Hemostasia e distúrbios hemorrágicos: vasculares e plaquetários. Distúrbios da coagulação. Trombofilias. Mieloma e doenças relacionadas. Hemoterapia e doação de sangue. Transplante de medula óssea. Prevenção das enfermidades hematológicas. Impactos das doenças hematológicas sobre o paciente, a família e o médico. Relação médico-paciente e aspectos éticos.

Semiologia obstétrica. Desenvolvimento e fisiologia das membranas fetais e placenta. Ciclo grávido-puerperal. Assistência pré-natal. Aleitamento natural: complementação alimentar, promoção e complicações. HIV/AIDS e amamentação. Gestação na adolescência. Doenças do ciclo grávido-puerperal. Sangramento na gestação. Descolamento prematuro da placenta. Placenta prévia. Doenças clínicas e gestação. Doença hipertensiva na gestação. Diabetes mellitus e gestação. Gestação prolongada. Mecanismo e assistência do trabalho de parto normal e distócico. Partograma. Analgesia obstétrica. Amniorrexe prematura. Parto cirúrgico: indicações, assistência e cuidados. Puérperio normal e anormal: hemorragias e sangramentos, depressão pós-parto. Prenhez ectópica. Dequitação placentária. Abortamento. Infecções maternas na gestação. Crescimento e desenvolvimento fetal. Vitalidade e viabilidade fetal: monitorização fetal. Prematuridade. Condição fetal não tranquilizadora. Isoimunização do sistema Rh e ABO. Recepção neonatal: ressuscitação, avaliação neonatal – prevenção, profilaxia e cuidados. Infecções neonatais. Violência e Abuso genital contra a criança. Violência doméstica. Assédio e abuso sexual. Violência contra a mulher. Mutilação feminina. Redução e prevenção de danos em Obstetrícia e Ginecologia. Ética e legislação: relação médico-paciente em Ginecologia e Obstetrícia, direitos e deveres do médico e da paciente, clonagem, técnicas de reprodução humana assistida, feto, neonato, banco de células de cordão umbilical.

Conduta no trauma urológico e ginecológico. Etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das doenças do trato urinário e genital masculino. Semiologia Urológica. Infecções do trato urinário, neoplasias, hiperplasia de próstata, litíase urinária, trauma urológico. Disfunção erétil. Doenças sexualmente transmissíveis. Uropediatria.

Bibliografia Básica:

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. **Harrison: Medicina Interna**. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume I e II.

GOLDMAN, L. E.; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. 22ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Vols. I e II.

VINHAES, J. C. **Clínica e Terapêutica Cirúrgicas**. 2ª ed. Guanabara Koogan, 2003.

WALSH, P. C.; RETIK, A. B.; VAUGHAN, E. D.; WEIN, A. J. et al.. **Campbell's Urology**. Saunders, 2002, 8ª ed., Vol. I – IV.

BALLANTYNE, J.; FISHMAN, S. M.; ABDI, S. **Manual de Controle da Dor**. Massachusetts General Hospital. 2ª Edição. Editora: Guanabara Koogan.

KOVACS, M. J. **Morte e desenvolvimento humano**. SP: Casa do Psicólogo, 1992.

MOTA, D. D. C. L.; CRUZ, D. A. L. M.; PIMENTA, C. M. **Dor e cuidados paliativos**. Manole.

HOFFBRAND, A. V.; PETTIT, J. E.; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 4ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004.

OLIVEIRA, H. F. **Tratado de Ginecologia**, Ed. Rewinter, 1ª ed, 2000. V. I e II.

FREITAS, F & cols. **Rotinas em obstetrícia**. Ed. Artmed, 5ª ed., 2006, 680p.

REZENDE, J. **Obstetrícia**. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.

LEVENO, K. J. & cols. **Manual de obstetrícia de Williams**. Ed. Artmed, 21ª ed., 2005, 784p

Bibliografia Complementar:

RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. **Clínica Cirúrgica**. 1a ed.

Manole, 2008.
 GOFFI, F. S. **Técnica Cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas**. Editora Atheneu, 4a ed., 2001, 848p.
 McGraw Hill, 2000, 4 th ed., 1414p.
 BRANCH, W. T. **Office Practice of Medicine**. WB Saunders, 2003, 4ª ed.
 SACKETT, D. L. **Medicina baseada em evidência: prática e ensino**. Editora Artmed, 2003, 2ª ed.
 TIERNEY, L. M. **Current Medical Diagnosis and Treatment**. McGraw-Hill, 2006, 45ª ed., 1888p.
 LOPES, A. C.; AMATO NETO, V. **Tratado de Clínica Médica**. 1ª Ed. São Paulo: Roca, 2006. Vols. I, II e III.
 BALINT, M. (1984). **O médico, seu paciente e a doença**. Rio de Janeiro: Atheneu.
 BAPTISTA, M. N.; DIAS, R. R. **Psicologia Hospitalar - Teoria, aplicações e casos clínicos**. Editora Guanabara Koogan, 1ª ed, 2003
 ALDRIGHI, J. M., PETTA, C. P. **Anticoncepção aspectos contemporâneos**. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2005.
 PIATO, S. **Tratado de ginecologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p

Atividades Integradoras VIII		
Período: 8º	CR: 15	CH: 225
<p>Ementa:</p> <p>Compreende conferências, seminários, ciclos de debates, aulas expositivas, exposições dialogadas e atividades em grupo ministradas semanalmente com temas relativos aos eixos: - Academia, Sociedade e Saúde e Medicina e - Identidade Regional e Saúde. Os temas para as atividades são os mesmos utilizados nos grupos de aprendizagem do referido período.</p> <p>As atividades também compreendem atividades de reflexão individual e estudo autodirigido, em horários protegidos na estrutura curricular, de forma a possibilitar o aprendizado necessário à consolidação dos objetivos de aprendizagem estabelecidos no ensino dos temas geradores, práticas morfofuncionais e clínicas e nas Práticas em Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Família e Semiologia</p> <p>Será garantida carga horária mínima semanal de 8 horas para essas atividades, registradas na estrutura curricular sob a forma de um componente semestral com 225 horas.</p>		
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. Tratado de saúde coletiva. Editora Hucitec, 2006</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada à Mulher. Brasília, DF, 2001.</p> <p>ALDRIGHI. Epidemiologia dos Agravos a Saúde da Mulher. Atheneu.</p> <p>ALDRIGHI, J. M., PETTA, C. P. Anticoncepção aspectos contemporâneos. Rio de Janeiro: Ed. Atheneu, 2005.</p> <p>BEREK, J. S. Novak: Tratado de ginecologia. Ed. Guanabara Koogan, 2005, 13ª ed., 1740p.</p> <p>DECHERNEY, A. H.. Current Obstetrícia e ginecologia. Diagnóstico e Tratamento. McGraw-Hill, 2004, 9a ed., 1036p.</p> <p>PORTO, C. C. Semiologia Médica. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.</p> <p>DECHERNEY. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.</p> <p>OLIVEIRA, H. F. Tratado de Ginecologia, Ed. Rewinter, 1ª ed., 2000. Vol. I e II</p> <p>OLIVE, D.; BERK, J. Novak's Gynecology, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.</p>		

WALSH, P. C.; RETIK, A. B.; VAUGHAN, E. D.; WEIN, A. J. et al.. **Campbell's Urology**. Saunders, 2002, 8ª ed., Vol. I – IV.
 MOTA, D. D. C. L.; CRUZ, D. A. L. M.; PIMENTA, C. M. **Dor e cuidados paliativos**. Manole.
 HOFFBRAND, A. V.; PETTIT, J. E.; MOSS, P. A. H. **Fundamentos em Hematologia**. 4ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 2004.

Bibliografia Complementar:
 LOPEZ, M.; MEDEIROS, J. L. **Semiologia Médica: As Bases do Diagnóstico Clínico**. Revinter, 5a ed., 2004, 1233p.
 LUNA, R. L.; Sabra, A. **Medicina de Família: Saúde do Adulto e do Idoso**. Editora Guanabara Koogan, 2006
 PIATO, S. **Tratado de ginecologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p
 REZENDE, J. **Obstetrícia**. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p
 RASSLAN, S.; GAMA-RODRIGUES, J. J.; MACHADO, M. C. C. **Clínica Cirúrgica**. 1a ed. Manole, 2008.

13.9. 9º e 10º Períodos – Internato Médico

Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Internato em Medicina Tropical I		CR: 8	
Períodos: 9º e 10º	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico epidemiológico, clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e conduta clínica em Doenças Tropicais e Infecciosas numa visão integrada com a cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, biologia molecular, radiologia, ultra-sonografia. Desenvolvimento de habilidade para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização de literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos éticos, técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contra-indicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados acompanhando as atividades dos médicos residentes. Comunicação de más notícias e perdas e pacientes e familiares. Discussão em grupos de aspectos éticos.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BATISTA, R. S. e cols. Medicina Tropical - Abordagem Atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2001</p> <p>FARHAT C. K. e cols. Infectologia Pediátrica, 2ª Edição, 1999.</p> <p>TAVARES, W. Manual de Antibióticos, Quimioterápicos e Antiinfecciosos. 3.a Ed. 2001.</p> <p>TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 1ª Edição, 2005.</p> <p>VERONESI, R. e cols. Tratado de Infectologia, 2001.</p>			

Bibliografia Complementar:

FERREIRA, A. W.; DE ÁVILA, S. L. M. **Diagnóstico Laboratorial - Avaliação de Métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e parasitárias**. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

JAWETZ, E.; MELNICK, J. L.; ADELBERG, E. A. **Microbiologia Médica**. 22a ed. McGraw-Hill Interamericana do Brasil; 2000.

LA MAZA, L. M; PEZZLO, M. T; BARON, E. J.. **Atlas de diagnóstico em microbiologia** Editora ArtMed.

MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; KOBAYASHI, G. S.; PFALLER, M. **Microbiologia Médica**. 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.

SIDRIM, J. J.; MOREIRA, J. L. B. **Fundamentos Clínicos e Laboratoriais da Micologia Médica**. 2001

TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**. 7a Ed. São Paulo: Editora Art Méd, 2005.

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde

Dimensão: Internato em Saúde Mental I

CR: 10

Períodos: 9º e 10º

TE: 30

PR: 120

TOTAL: 150

Ementa:

Anamnese e exame físico dos pacientes com avaliações diárias da evolução clínica com transtornos psiquiátricos. Realização de formas de tratamento e reabilitação. Avaliação e conduta em transtornos mentais secundário a condições médicas, transtornos mentais relacionados ao uso e abuso de substâncias, transtornos psicóticos, transtornos do humor, transtornos ansiosos, transtornos alimentares, transtornos do sono, transtornos dos hábitos e impulsos, transtornos somatoformes, transtornos de personalidade, deficiência mental, transtornos mentais na infância, transtornos mentais na gestação e puerpério, transtornos mentais em idosos, emergências psiquiátricas, interconsulta psiquiátrica, noções em psicofarmacologia, psicoterapias e participação em abordagens sociais.

Bibliografia Básica:

ANGERAMI-CAMOM, Valdemar Augusto. **Psicologia da saúde. Um novo significado para a prática clínica**. Editora Thomson Learning, 2000, 1a ed., 225p

BALINT, M. (1984). **O médico, seu paciente e a doença**. Rio de Janeiro: Atheneu.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Humaniza SUS**. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.

CAIXETA, M. **Psicologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p

CAMPOS, T. C. **Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais**. SP: E.P.U., 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Departamento de Atenção Básica. **Guia Prático do Programa de Saúde da Família**- Brasília 2001.

BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil**. Editora Ática. 2000, 4a ed., 71p

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006

LESA, I. **O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis**. Editora Hucitec/ABRASCO, 1998.

Bibliografia Complementar:

DE MARCO, M. A. (org) **A Face Humana da Medicina**. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2003.

FOUCAULT, M. **Doença mental e psicologia**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro. 1988.

FOUCAULT, M. **História da loucura na idade clássica**. 1ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva. 1987.

KUBBLER-ROSS, E. **Sobre a morte e o morrer**. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001, 10a ed., 290p

SPINK, M. J. et al.. **Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: Aproximações Teóricas e Metodológicas**. São Paulo: Cortez, 1999.

Eixo: Eixo: Academia, Sociedade e Saúde			
Dimensão: Internato em Saúde Preventiva e Medicina Social I		CR: 14	
Períodos: 9º e 10º	TE: 42	PR: 168	TOTAL: 210
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes que procuram os postos de atendimento das equipes de saúde da família. Acompanhamento de famílias durante o estágio, monitorando as principais patologias da comunidade local. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno em procedimentos clínico-cirúrgicos. Promover ações de saúde e de prevenção de doenças.</p> <p>Através da observação direta, análise de situações reais e busca ativa e discussão de conteúdos teóricos, este estágio espera proporcionar a consolidação de conhecimentos obtidos sobre o processo saúde-doença, níveis de prevenção e de atenção em saúde, modelos de atenção em saúde, saúde comunitária, o Programa de Saúde da Família, programas de saúde, vigilância em saúde, controle social em saúde, ensino médico e temas afins.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE. Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial. Brasília. Ministério da Saúde, 1998. 2ª ed. 36p.</p> <p>CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. Tratado de saúde coletiva. Editora Hucitec, 2006.</p> <p>COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. Saúde da família, uma abordagem interdisciplinar. Editora Rubio, 2004, 1ª ed., 194p.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>CIANCARULLO, T. I.; SILVA, G. T. R. Uma nova estratégia em foco: o programa de saúde da família. Editora Ícone, 2005, 1ª ed., 383p.</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da família no Brasil Uma análise de indicadores selecionados, 1998-2004, 2006, Brasília.</p> <p>BATISTA, R. S.; GOMES, A. P. Perguntas e resposta comentadas de saúde pública. Editora Rubio, 2006, 1ª ed., 415p.</p> <p>PAIM, J. S. Medicina familiar no Brasil: movimento ideológico e ação política. In: ABRASCO.</p>			

Estudos de saúde coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1986. p.11-2
 ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Clínica Médica I		CR: 10	
Períodos: 9º e 10º	TE: 30	PR: 120	TOTAL: 150
<p>Ementa: Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em emergência de clínica médica.</p> <p>O estágio de Clínica Médica tem como objetivo fundamental fazer com que o aluno participe ativamente da rotina de um médico generalista nos seus diversos cenários de atuação: ambulatório, enfermaria, pronto socorro e terapia intensiva. Ao final do estágio o aluno deverá saber: os sinais, os sintomas e a fisiopatologia das doenças mais prevalentes na prática clínica e suas respectivas terapêuticas, reconhecer a necessidade de exames complementares e interpretá-los. Deverá saber fazer: uma anamnese correta e exame físico, tecer hipóteses diagnósticas e conduzir o tratamento. Deverá saber ser: ético, humano, crítico e cidadão na sua prática profissional. Saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança.</p>			
<p>Bibliografia Básica: BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. Harrison: Medicina Interna. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume II. COOPER, J. A.; PAPPAS, P. Cecil Review of General Internal Medicine, Elsevier, 2005, 8ª ed. GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Elsevier, 22ª ed., 2005, VOL I. GREEN, G. B. The Washington Manual of Medical Therapeutics, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31ª edition, 782 pg.</p>			
<p>Bibliografia Complementar: AMATO, M. C. M. Manual para o médico generalista. Ed. Roca, 2001, 1ª ed. DeGROOT, L. J. & JAMESON, J. L. Endocrinology. Ed. Elsevier, 2005, 5ª ed., Volume I, II e III. DUBIN, D. Interpretação Rápida do ECG. Ed. Pub. Biomédicas, 3ª ed., 2005. FUSTER, M. V.; ALEXANDER, R. W.; O'ROURKE, R. A.; ROBERTS, R. et al. Hurst's the heart. Ed. McGraw Hill, 2004, 11ª ed., 2400p. NET, A.; BENITO, S. Ventilação mecânica. Editora Revinter, 2002, 3ª ed. PIERIN, A. M. G. Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar. Manole, 1ª ed., 2003, 380p. ROPPER, A. H.; Brown, R. H. Adams e Victor's - Principles of Neurology. McGraw-Hill 8th ed., 2005.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Clínica Cirúrgica I		CR: 10	
Períodos: 9º e 10º	TE: 30	PR: 120	TOTAL: 150
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes com avaliações diárias da evolução clínica. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno em cirurgias. Revisão dos temas básicos da cirurgia. Participação em campo cirúrgico. Indicações de cirurgia. Manejo do paciente cirúrgico no período pré, trans e pós-operatório. Diagnóstico de enfermidades de tratamento cirúrgico, indicação do tratamento cirúrgico e opções terapêuticas. Tratamento clínico versus cirúrgico. Trabalho em equipe. Ética e sociedade. Implicação do tratamento cirúrgico na qualidade de vida e homeostase. Cenários de prática e conteúdos: Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestório, colo- proctologia, cirurgia do trauma e emergência, cirurgia bariátrica e metabólica oncologia cirúrgica, cirurgia do tórax, cirurgia plástica/queimados, oftalmologia, otorrinolaringologia, anestesiologia.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MORAES, I. N. Tratado de clínica cirúrgica. Editora Roca, 2005, 1ª ed. Volume I e II.</p> <p>STOELTING, R. K. & MILLER, R. D. Bases de anestesia. Editora Roca, 2004, 4ª ed., 520p.</p> <p>TOWNSEND, C. M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Elsevier, 17ª ed., 2005, Vol. I e II.</p> <p>ZOLLINGER, R. M.; ZOLLINGER Jr. ZOLLINGER Atlas de Cirurgia, Editora Guanabara Koogan, 8ª Edição, 2005.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>CANALE, S. T. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol. 1, 2, 3 e 4.</p> <p>DAVID, C. M. Ventilação Mecânica - Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.</p> <p>MAKSoud J. G. Cirurgia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2003, 2ª ed.</p> <p>MATHIAS, C. A. C.; FERRAZ, E. M. Condutas em cirurgia geral. Editora Medsi, 2003, 1ª ed., 720p.</p> <p>PITREZ, F. A. B.; PIONER, S. R. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. Editora Artmed, 2003, 2ª ed. 408p.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Pediatria I		CR: 10	
Períodos: 9º e 10º	TE: 30	PR: 120	TOTAL: 150
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em emergência de pediatria.</p> <p>Durante o Estágio de Pediatria os internos irão exercer atividades de pediatria envolvendo pronto atendimento, ambulatório geral e de especialidades, puericultura, enfermaria e neonatologia. O estudante ao final do estágio deverá saber: as principais doenças da infância e adolescência, sua etiopatogenia, diagnóstico e tratamento. Conhecer as principais etapas do desenvolvimento infantil normal. Deverá saber fazer: anamnese e exame físico, atendimento de sala de parto, tecer diagnóstico e gerenciar casos clínicos. Deverá saber ser: ético, crítico, reflexivo e humano. Deverá saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente-família, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MARCONDES, E. Pediatria Básica. Tomo I Sarvier, 9ª edição, 2003.</p> <p>LOPES, F. A.; CAMPOS Jr., D. Tratado de pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Editora Manole, 2006, 1ª ed., 2210p.</p> <p>KOPELMAN, B. I.; SANTOS, A. M. N.; GOULART, A. L.; ALMEIDA, M. F. B.; MIYOSHI, M. H.; GUINSBURG, R. Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>MURAHOVSKI, J. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ª ed., 589p.</p> <p>OLIVEIRA, R. G. Black Book : Pediatria. Ed. Black Book, 3ª ed., 2005, 640p.</p> <p>SUCUPIRA, A. C. S. L.; KOBINGER, M. E. B. A. et al. Pediatria em consultório. Editora Savier, 2000, 4ª ed., 795p.</p> <p>TOPOROVSKI, J.; MELLO, V. R.; MARTINI Filho, D.; et al. Nefrologia pediátrica. Editora Guanabara Koogan, 2006, 2ª ed., 810p.</p> <p>COLE, M. O desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto Alegre: Artmed, 2003, 4ª ed.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Ginecologia e Obstetrícia I		CR: 10	
Períodos: 9º e 10º	TE: 30	PR: 120	TOTAL: 150
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em urgências ginecológicas e obstétricas. Participação em atos cirúrgicos.</p> <p>O Internato em Ginecologia-Obstetrícia através das atividades práticas em ambulatório, enfermaria, unidade de saúde e centro cirúrgico leva o aluno a refletir: sobre a compreensão do desejo da mulher de ser tratada como participante competente no cuidado de sua saúde, ter consciência do papel que as mulheres desempenham no sistema de saúde, por serem elas freqüentadoras em maior proporção que os homens, ter conhecimento do papel que as mulheres desempenham na saúde de sua família, ter a noção de que a saúde da mulher é influenciada por fatores médicos e familiares, por seu ciclo vital, por seus relacionamentos e comunidade. Além desta reflexão espera-se que ao final do estágio o estudante saiba: a etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias da mulher nas diferentes fases do seu ciclo vital. Além das medidas de prevenção e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Saber fazer: um atendimento de pré-natal, parto e puerpério de baixo risco, avaliar situações de risco, consulta ginecológica (anamnese e exame físico), gestão de caso. Saber ser: atuar com conduta ética e adequada perante a paciente e seus familiares, ser crítico na indicação de exames e terapêutica, tendo em vista o custo e benefício deles. Saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança. [OBJ]</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CORREA, M. D.; MELO, V. H.; LOPES, R. A.; AGUIAR, P.; CORREA Jr., M. D. Noções práticas de obstetrícia. Editora Coopmed, 2004, 13ª ed.</p> <p>DECHERNEY. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.</p> <p>OLIVEIRA, H. F. Tratado de Ginecologia, Ed. Rewinter, 1ª ed., 2000. Vol. I e II</p> <p>OLIVE, D.; BEREK, J. Novak's Gynecology, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>FREITAS, F. & cols. Rotinas em ginecologia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 584p.</p> <p>FREITAS, F. & cols. Rotinas em obstetrícia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 680p.</p> <p>NEME, B. Obstetrícia básica. São Paulo: Sarvier, 2005, 3ª ed., 1379p.</p> <p>PIATO, S. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p</p> <p>REZENDE, J. Obstetrícia. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Urgências e Emergências I		CR: 12	
Períodos: 9º e 10º	TE: 36	PR: 144	TOTAL: 180
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes em situações de urgência e emergência. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do internista em procedimentos clínico-cirúrgicos. Revisão dos temas de emergências clínico-cirúrgicos. Participação em campo cirúrgico. Princípios e indicações de Terapia Intensiva. Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Conduta nas infecções mais comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares. Terminalidade da Vida. Aspectos éticos e legais. Reconhecer e tratar as patologias mais frequentes nos serviços de urgência e emergência nos Prontos Socorros e na terapia intensiva para o atendimento das patologias graves; discutir as indicações de tratamento intensivo, inclusive os seus aspectos éticos; compreender os princípios básicos do tratamento de suporte ventilatório, hemodinâmico, hidroeletrólítico, metabolismo e nutricional no adulto em situações clínicas ou pré e pós- operatório; conhecer as técnicas de reanimação cardiorespiratória, estabelecimento de via aérea artificial, ventilação mecânica, acesso vascular e preparo de soluções.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; OWADA, S. B. Pronto-socorro. Editora Manole, 2006, 1a ed.</p> <p>National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS - Prehospital Trauma Life Support. Elsevier/Mosby 6th ed. 2007.</p> <p>PAES Jr., J.; GIAVINA-BIANCHI, P. Diagnóstico clínico e terapêutico das urgências cirúrgicas. Editora Roca, 2006, 1ª ed., 408p.</p> <p>PETROIANU, A. Urgências clínicas e cirúrgicas. Editora Guanabara Koogan, 2002, 1ª ed., 1396p.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BARROS, J. J.; SOUZA, L. C. M. Traumatismo buco-maxilo-facial. Editora Roca, 2006, 3ª ed., 340p.</p> <p>BEATY, J. H.; KASSER, J. R. Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins. Editora Manole, 2004, 5ª ed.</p> <p>BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. Rockwood e Green: fraturas em adultos. Editora Manole, 2006, 5a ed., vol. I e II</p> <p>CANALE, S. T. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol. 1, 2, 3 e 4.</p> <p>DAVID, C. M. Ventilação Mecânica - Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.</p>			

13.10. 11º e 12º Períodos – Internato Médico

Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Internato em Medicina Tropical II		CR: 8	
Períodos: 11º e 12º	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Abordagem do paciente para formulação do diagnóstico epidemiológico, clínico, diagnóstico diferencial, diagnóstico laboratorial e conduta clínica em Doenças Tropicais e Infecciosas numa visão integrada com a cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, nefrologia, endocrinologia, reumatologia, hematologia, neurologia, dermatologia, psiquiatria e terapia intensiva. Métodos complementares de diagnóstico e sua aplicação clínica: laboratório, biologia molecular, radiologia, ultra-sonografia. Desenvolvimento de habilidade para a realização de exame clínico, adoção de medidas de suporte diagnóstico e terapêutico, formulação de conduta terapêutica e intervenções preventivas visando à promoção da saúde. Elaboração e organização de prontuários e apresentação de casos clínicos. Utilização de literatura de forma objetiva e crítica. Acompanhamento de pacientes em ambulatório e em enfermaria, considerando os aspectos éticos, técnicos e psicológicos. Diagnóstico e tratamento dos principais distúrbios psiquiátricos. Principais agentes farmacológicos, suas indicações, contra-indicações e efeitos colaterais. Aspectos práticos e legais do ato médico: prescrição, solicitação de exames, atestados acompanhando as atividades dos médicos residentes. Comunicação de más notícias e perdas e pacientes e familiares. Discussão em grupos de aspectos éticos.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BATISTA, R. S. e cols. Medicina Tropical - Abordagem Atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2001</p> <p>FARHAT C. K. e cols. Infectologia Pediátrica, 2ª Edição, 1999.</p> <p>TAVARES, W. Manual de Antibióticos, Quimioterápicos e Antiinfecciosos. 3.ª Ed. 2001.</p> <p>TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias. 1ª Edição, 2005.</p> <p>VERONESI, R. e cols. Tratado de Infectologia, 2001.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>FERREIRA, A. W.; DE ÁVILA, S. L. M. Diagnóstico Laboratorial - Avaliação de Métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e parasitárias. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.</p> <p>JAWETZ, E.; MELNICK, J. L.; ADELBERG, E. A. Microbiologia Médica. 22ª ed. McGraw-Hill Interamericana do Brasil; 2000.</p> <p>LA MAZA, L. M.; PEZZLO, M. T.; BARON, E. J.. Atlas de diagnóstico em microbiologia Editora ArtMed.</p> <p>MURRAY, P. R.; ROSENTHAL, K. S.; KOBAYASHI, G. S.; PFALLER, M. Microbiologia Médica. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.</p> <p>SIDRIM, J. J.; MOREIRA, J. L. B. Fundamentos Clínicos e Laboratoriais da Micologia Médica. 2001</p> <p>TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. Microbiologia. 7ª Ed. São Paulo: Editora Art Méd, 2005.</p>			

Eixo: Academia, Sociedade e Saúde			
Dimensão: Internato em Saúde Mental II		CR: 8	
Períodos: 11 ^o e 12 ^o	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes com avaliações diárias da evolução clínica com transtornos psiquiátricos. Realização de formas de tratamento e reabilitação. Avaliação e conduta em transtornos mentais secundário a condições médicas, transtornos mentais relacionados ao uso e abuso de substâncias, transtornos psicóticos, transtornos do humor, transtornos ansiosos, transtornos alimentares, transtornos do sono, transtornos dos hábitos e impulsos, transtornos somatoformes, transtornos de personalidade, deficiência mental, transtornos mentais na infância, transtornos mentais na gestação e puerpério, transtornos mentais em idosos, emergências psiquiátricas, interconsulta psiquiátrica, noções em psicofarmacologia, psicoterapias e participação em abordagens sociais.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>ANGERAMI-CAMOM, Valdemar Augusto. <i>Psicologia da saúde. Um novo significado para a prática clínica</i>. Editora Thomson Learning, 2000, 1a ed., 225p</p> <p>BALINT, M. (1984). <i>O médico, seu paciente e a doença</i>. Rio de Janeiro: Atheneu.</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. <i>Humaniza SUS</i>. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=1342. Acesso: 13jun2008.</p> <p>CAIXETA, M. <i>Psicologia Médica</i>. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005, 1a ed., 528p</p> <p>CAMPOS, T. C. <i>Psicologia hospitalar: a atuação do psicólogo em hospitais</i>. SP: E.P.U., 1995.</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE - Departamento de Atenção Básica. <i>Guia Prático do Programa de Saúde da Família</i>- Brasília 2001.</p> <p>BERTOLLI FILHO, C. <i>História da saúde pública no Brasil</i>. Editora Ática. 2000, 4a ed., 71p</p> <p>CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. <i>Tratado de saúde coletiva</i>. Editora Hucitec, 2006</p> <p>LESA, I. <i>O adulto brasileiro e as doenças da modernidade. Epidemiologia das doenças crônicas não-transmissíveis</i>. Editora Hucitec/ABRASCO, 1998.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>DE MARCO, M. A. (org) <i>A Face Humana da Medicina</i>. São Paulo: Ed. Casa do psicólogo, 2003.</p> <p>FOUCAULT, M. <i>Doença mental e psicologia</i>. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Tempo Brasileiro. 1988.</p> <p>FOUCAULT, M. <i>História da loucura na idade clássica</i>. 1ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva. 1987.</p> <p>KUBLER-ROSS, E. <i>Sobre a morte e o morrer</i>. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001, 10a ed., 290p</p> <p>SPINK, M. J. et al.. <i>Práticas Discursivas e Produção de Sentidos no Cotidiano: Aproximações Teóricas e Metodológicas</i>. São Paulo: Cortez, 1999.</p>			

Eixo: Eixo: Academia, Sociedade e Saúde			
Dimensão: Internato em Saúde Preventiva e Medicina Social II		CR: 16	
Períodos: 11º e 12º	TE: 48	PR: 192	TOTAL: 240
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes que procuram os postos de atendimento das equipes de saúde da família. Acompanhamento de famílias durante o estágio, monitorando as principais patologias da comunidade local. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno em procedimentos clínico-cirúrgicos. Promover ações de saúde e de prevenção de doenças.</p> <p>Através da observação direta, análise de situações reais e busca ativa e discussão de conteúdos teóricos, este estágio espera proporcionar a consolidação de conhecimentos obtidos sobre o processo saúde-doença, níveis de prevenção e de atenção em saúde, modelos de atenção em saúde, saúde comunitária, o Programa de Saúde da Família, programas de saúde, vigilância em saúde, controle social em saúde, ensino médico e temas afins.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE. <i>Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial</i>. Brasília. Ministério da Saúde, 1998. 2ª ed. 36p.</p> <p>CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. <i>Tratado de saúde coletiva</i>. Editora Hucitec, 2006.</p> <p>COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. <i>Saúde da família, uma abordagem interdisciplinar</i>. Editora Rubio, 2004, 1ª ed., 194p.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>CIANCIARULLO, T. I.; SILVA, G. T. R. <i>Uma nova estratégia em foco: o programa de saúde da família</i>. Editora Ícone, 2005, 1ª ed., 383p.</p> <p>MINISTÉRIO DA SAÚDE. <i>Saúde da família no Brasil Uma análise de indicadores selecionados, 1998-2004</i>, 2006, Brasília.</p> <p>BATISTA, R. S.; GOMES, A. P. <i>Perguntas e resposta comentadas de saúde pública</i>. Editora Rubio, 2006, 1ª ed., 415p.</p> <p>PAIM, J. S. <i>Medicina familiar no Brasil: movimento ideológico e ação política</i>. In: ABRASCO. Estudos de saúde coletiva. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1986. p.11-2</p> <p>ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. <i>SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde</i>. Editora Atheneu, 2005, 256p.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Disciplina: Internato Rural		CR: 8	
Períodos: 11º e 12º	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
Ementa:			

Anamnese e exame físico dos pacientes que procuram os postos de atendimento dos ambulatorios públicos. Preenchimento correto dos prontuários. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno em condutas clínico-cirúrgicos. Promover ações de saúde e de prevenção de doenças.

No estágio, o aluno terá oportunidade de vivenciar a realidade do interior do Estado do Tocantins, aprimorando seus conhecimentos, através da prática dos atendimentos e condutas, além de proporcionar à comunidade local uma prestação de serviço de saúde de alta qualidade.

Bibliografia Básica:

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. COORDENAÇÃO DE SAÚDE DA COMUNIDADE. **Saúde da Família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial**. Brasília. Ministério da Saúde, 1998. 2ª ed. 36p.

CAMPOS, G. W. S.; MINAYO, M. C. S.; AKERMAN, M.; DRUMOND Jr., M.; CARVALHO, Y. M. **Tratado de saúde coletiva**. Editora Hucitec, 2006.

COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. **Saúde da família, uma abordagem interdisciplinar**. Editora Rubio, 2004, 1ª ed., 194p.

FERREIRA, A. W.; DE ÁVILA, S. L. M. **Diagnóstico Laboratorial - Avaliação de Métodos de diagnóstico das principais doenças infecciosas e parasitárias**. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

MARCONDES, E. **Pediatria Básica**. Tomo I Sarvier, 9ª edição, 2003.

CORREA, M. D.; MELO, V. H.; LOPES, R. A.; AGUIAR, P.; CORREA Jr., M. D. **Noções práticas de obstetrícia**. Editora Coopmed, 2004, 13ª ed.

Bibliografia Complementar:

BEATY, J. H.; KASSER, J. R. **Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins**. Editora Manole, 2004, 5ª ed.

BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. **Rockwood e Green: fraturas em adultos**. Editora Manole, 2006, 5a ed., vol. I e II

FRISOLI A. J.; LOPES, A. C.; AMARAL, J. L.; FERRARO, J. R.; BLUM, V. R.; **Emergências: Manual de Diagnóstico e Tratamento**. São Paulo: Sarvier, 2000, 2ª ed.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA. **SUS: o que voce precisa saber sobre o Sistema Único de Saúde**. Editora Atheneu, 2005, 256p.

BATISTA, R. S.; GOMES, A. P. **Perguntas e resposta comentadas de saúde pública**. Editora Rubio, 2006, 1ª ed., 415p.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde

Dimensão: Internato em Clínica Médica II

CR: 8

Períodos: 11º e 12º

TE: 24

PR: 96

TOTAL: 120

Ementa:

Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatorio. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames

subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em emergência de clínica médica.

O estágio de Clínica Médica tem como objetivo fundamental fazer com que o aluno participe ativamente da rotina de um médico generalista nos seus diversos cenários de atuação: ambulatório, enfermaria, pronto socorro e terapia intensiva. Ao final do estágio o aluno deverá saber: os sinais, os sintomas e a fisiopatologia das doenças mais prevalentes na prática clínica e suas respectivas terapêuticas, reconhecer a necessidade de exames complementares e interpretá-los. Deverá saber fazer: uma anamnese correta e exame físico, tecer hipóteses diagnósticas e conduzir o tratamento. Deverá saber ser: ético, humano, crítico e cidadão na sua prática profissional. Saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança.

Bibliografia Básica:

BRAUNWALD, E.; FAUCI, A. S.; KASPERE, D. L. et al. **Harrison: Medicina Interna**. McGraw-Hill, 16ª ed., 2006, volume II.
 COOPER, J. A.; PAPPAS, P. **Cecil Review of General Internal Medicine**, Elsevier, 2005, 8ª ed.
 GOLDMAN, L.; AUSIELLO, D. **Cecil: Tratado de Medicina Interna**. Elsevier, 22ª ed., 2005, VOL I.
 GREEN, G. B. **The Washington Manual of Medical Therapeutics**, Lippincott Williams & Wilkins; Guanabara Koogan, 2005, 31ª edition, 782 pg.

Bibliografia Complementar:

AMATO, M. C. M. **Manual para o médico generalista**. Ed. Roca, 2001, 1ª ed.
 DeGROOT, L. J. & JAMESON, J. L. **Endocrinology**. Ed. Elsevier, 2005, 5ª ed., Volume I, II e III.
 DUBIN, D. **Interpretação Rápida do ECG**. Ed. Pub. Biomédicas, 3ª ed., 2005.
 FUSTER, M. V.; ALEXANDER, R. W.; O'ROURKE, R. A.; ROBERTS, R. et al. **Hurst's the heart**. Ed. McGraw Hill, 2004, 11ª ed., 2400p.
 NET, A.; BENITO, S. **Ventilação mecânica**. Editora Revinter, 2002, 3ª ed.
 PIERIN, A. M. G. **Hipertensão Arterial: uma proposta para o cuidar**. Manole, 1ª ed., 2003, 380p.
 ROPPER, A. H.; Brown, R. H. **Adams e Victor's - Principles of Neurology**. McGraw-Hill 8th ed., 2005.

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Clínica Cirúrgica II		CR: 8	
Períodos: 11 ^o e 12 ^o	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes com avaliações diárias da evolução clínica. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno em cirurgias. Revisão dos temas básicos da cirurgia. Participação em campo cirúrgico. Indicações de cirurgia. Manejo do paciente cirúrgico no período pré, trans e pós-operatório. Diagnóstico de enfermidades de tratamento cirúrgico, indicação do tratamento cirúrgico e opções terapêuticas. Tratamento clínico versus cirúrgico. Trabalho em equipe. Ética e sociedade. Implicação do tratamento cirúrgico na qualidade de vida e homeostase. Cenários de prática e conteúdos: Cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestório, colo- proctologia, cirurgia do trauma e emergência, cirurgia bariátrica e metabólica oncologia cirúrgica, cirurgia do tórax, cirurgia plástica/queimados, oftalmologia, otorrinolaringologia, anestesiologia.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MORAES, I. N. Tratado de clínica cirúrgica. Editora Roca, 2005, 1ª ed. Volume I e II.</p> <p>STOELTING, R. K. & MILLER, R. D. Bases de anestesia. Editora Roca, 2004, 4ª ed., 520p.</p> <p>TOWNSEND, C. M. Sabiston. Tratado de Cirurgia. Elsevier, 17ª ed., 2005, Vol. I e II.</p> <p>ZOLLINGER, R. M.; ZOLLINGER Jr. ZOLLINGER Atlas de Cirurgia, Editora Guanabara Koogan, 8ª Edição, 2005.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>CANALE, S. T. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol. 1, 2, 3 e 4.</p> <p>DAVID, C. M. Ventilação Mecânica - Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.</p> <p>MAKSoud J. G. Cirurgia Pediátrica. Rio de Janeiro: Revinter, 2003, 2ª ed.</p> <p>MATHIAS, C. A. C.; FERRAZ, E. M. Condutas em cirurgia geral. Editora Medsi, 2003, 1ª ed., 720p.</p> <p>PITREZ, F. A. B.; PIONER, S. R. Pré e pós-operatório em cirurgia geral e especializada. Editora Artmed, 2003, 2ª ed. 408p.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Pediatria II		CR: 8	
Períodos: 11 ^o e 12 ^o	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambatório. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em emergência de pediatria.</p> <p>Durante o Estágio de Pediatria os internos irão exercer atividades de pediatria envolvendo pronto atendimento, ambatório geral e de especialidades, puericultura, enfermaria e neonatologia. O estudante ao final do estágio deverá saber: as principais doenças da infância e adolescência, sua etiopatogenia, diagnóstico e tratamento. Conhecer as principais etapas do desenvolvimento infantil normal. Deverá saber fazer: anamnese e exame físico, atendimento de sala de parto, tecer diagnóstico e gerenciar casos clínicos. Deverá saber ser: ético, crítico, reflexivo e humano. Deverá saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente-família, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MARCONDES, E. Pediatria Básica. Tomo I Sarvier, 9ª edição, 2003.</p> <p>LOPES, F. A.; CAMPOS Jr., D. Tratado de pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. Editora Manole, 2006, 1ª ed., 2210p.</p> <p>KOPELMAN, B. I.; SANTOS, A. M. N.; GOULART, A. L.; ALMEIDA, M. F. B.; MIYOSHI, M. H.; GUINSBURG, R. Diagnóstico e Tratamento em Neonatologia. São Paulo: Editora Atheneu, 2004.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>MURAHOVSKI, J. Pediatria: urgências e emergências. Editora Sarvier, 2005, 1ª ed., 589p.</p> <p>OLIVEIRA, R. G. Black Book : Pediatria. Ed. Black Book, 3ª ed., 2005, 640p.</p> <p>SUCUPIRA, A. C. S. L.; KOBINGER, M. E. B. A. et al. Pediatria em consultório. Editora Savier, 2000, 4ª ed., 795p.</p> <p>TOPOROVSKI, J.; MELLO, V. R.; MARTINI Filho, D.; et al. Nefrologia pediátrica. Editora Guanabara Koogan, 2006, 2a ed., 810p.</p> <p>COLE, M. O desenvolvimento da criança e do adolescente. Porto Alegre: Artmed, 2003, 4a ed</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde			
Dimensão: Internato em Ginecologia e Obstetrícia II		CR: 8	
Períodos: 11º e 12º	TE: 24	PR: 96	TOTAL: 120
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório. Avaliação diária da evolução clínica. Prescrição da terapêutica. Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do interno. Plantões em urgências ginecológicas e obstétricas. Participação em atos cirúrgicos.</p> <p>O Internato em Ginecologia-Obstetrícia através das atividades práticas em ambulatório, enfermaria, unidade de saúde e centro cirúrgico leva o aluno a refletir: sobre a compreensão do desejo da mulher de ser tratada como participante competente no cuidado de sua saúde, ter consciência do papel que as mulheres desempenham no sistema de saúde, por serem elas freqüentadoras em maior proporção que os homens, ter conhecimento do papel que as mulheres desempenham na saúde de sua família, ter a noção de que a saúde da mulher é influenciada por fatores médicos e familiares, por seu ciclo vital, por seus relacionamentos e comunidade. Além desta reflexão espera-se que ao final do estágio o estudante saiba: a etiopatogenia, diagnóstico e tratamento das principais patologias da mulher nas diferentes fases do seu ciclo vital. Além das medidas de prevenção e promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida. Saber fazer: um atendimento de pré-natal, parto e puerpério de baixo risco, avaliar situações de risco, consulta ginecológica (anamnese e exame físico), gestão de caso. Saber ser: atuar com conduta ética e adequada perante a paciente e seus familiares, ser crítico na indicação de exames e terapêutica, tendo em vista o custo e benefício deles. Saber conviver: estar apto a trabalhar em equipe multiprofissional, estabelecer uma boa relação médico-paciente, adquirir habilidades de comunicação e atuar com liderança. [OBJ]</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>CORREA, M. D.; MELO, V. H.; LOPES, R. A.; AGUIAR, P.; CORREA Jr., M. D. Noções práticas de obstetrícia. Editora Coopmed, 2004, 13ª ed.</p> <p>DECHERNEY. Current Obstetric & Gynecologic Diagnosis & Treatment McGraw-Hill, 2005, 10ª ed.</p> <p>OLIVEIRA, H. F. Tratado de Ginecologia, Ed. Rewinter, 1ª ed., 2000. Vol. I e II</p> <p>OLIVE, D.; BEREK, J. Novak's Gynecology, Lippincott Williams & Wilkins; 2002, 13ª ed.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>FREITAS, F. & cols. Rotinas em ginecologia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 584p.</p> <p>FREITAS, F. & cols. Rotinas em obstetrícia. Editora Artmed, 5ª ed., 2006, 680p.</p> <p>NEME, B. Obstetrícia básica. São Paulo: Sarvier, 2005, 3ª ed., 1379p.</p> <p>PIATO, S. Tratado de ginecologia. São Paulo: Artes Médicas, 2002, 2ª ed., 1250p</p> <p>REZENDE, J. Obstetrícia. Guanabara Koogan, 10ª ed., 2005, 1588p.</p>			

Eixo: Medicina, Identidade Regional e Saúde	
Dimensão: Internato em Urgências e	CR: 12

Emergências II			
Períodos: 11º e 12º	TE: 36	PR: 144	TOTAL: 180
<p>Ementa:</p> <p>Anamnese e exame físico dos pacientes em situações de urgência e emergência. Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica. Procedimentos básicos do internista em procedimentos clínico-cirúrgicos. Revisão dos temas de emergências clínico-cirúrgicos. Participação em campo cirúrgico. Princípios e indicações de Terapia Intensiva. Práticas-padrão no cuidado dos pacientes. Monitorização hemodinâmica. Distúrbios do fluxo circulatório. Lesão miocárdica. Insuficiência respiratória aguda. Ventilação mecânica. Suporte nutricional para o paciente grave. Distúrbios neurológicos. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Conduta nas infecções mais comuns em UTI. A humanização da UTI e a recuperação do paciente. O impacto da terapia intensiva sobre o paciente e familiares. O paciente terminal e os limites da medicina moderna. Morte cerebral. O ato médico em terapia intensiva, os direitos do paciente e dos familiares. Terminalidade da Vida. Aspectos éticos e legais. Reconhecer e tratar as patologias mais frequentes nos serviços de urgência e emergência nos Prontos Socorros e na terapia intensiva para o atendimento das patologias graves; discutir as indicações de tratamento intensivo, inclusive os seus aspectos éticos; compreender os princípios básicos do tratamento de suporte ventilatório, hemodinâmico, hidroeletrólítico, metabolismo e nutricional no adulto em situações clínicas ou pré e pós- operatório; conhecer as técnicas de reanimação cardiorespiratória, estabelecimento de via aérea artificial, ventilação mecânica, acesso vascular e preparo de soluções.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MARTINS, H. S.; DAMASCENO, M. C. T.; OWADA, S. B. Pronto-socorro. Editora Manole, 2006, 1a ed.</p> <p>National Association of Emergency Medical Technicians. PHTLS - Prehospital Trauma Life Support. Elsevier/Mosby 6th ed. 2007.</p> <p>PAES Jr., J.; GIAVINA-BIANCHI, P. Diagnóstico clínico e terapêutico das urgências cirúrgicas. Editora Roca, 2006, 1ª ed., 408p.</p> <p>PETROIANU, A. Urgências clínicas e cirúrgicas. Editora Guanabara Koogan, 2002, 1ª ed., 1396p.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>BARROS, J. J.; SOUZA, L. C. M. Traumatismo buco-maxilo-facial. Editora Roca, 2006, 3ª ed., 340p.</p> <p>BEATY, J. H.; KASSER, J. R. Fraturas em crianças: Rockwood e Wilkins. Editora Manole, 2004, 5ª ed.</p> <p>BUCHOLZ, R. W.; HECKMAN, J. D. Rockwood e Green: fraturas em adultos. Editora Manole, 2006, 5a ed., vol. I e II</p> <p>CANALE, S. T. Cirurgia Ortopédica de Campbell. Editora Manole, 2006, 10ª ed., Vol. 1, 2, 3 e 4.</p> <p>DAVID, C. M. Ventilação Mecânica - Da Fisiologia à Prática Clínica. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 1ª ed., 2001.</p>			

13.10. Optativas

O Decreto Federal no 5626, de 22 de dezembro de 2005, publicado no DOU de 23.12.2005 regulamenta a Lei no 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras e o art. 18 da Lei no 10.098, de 19 de dezembro de 2000. No Parágrafo 2º do Artigo 3º diz que “A Libras constituir-se-á em disciplina curricular optativa nos cursos de educação superior e na educação profissional, a partir de um ano da publicação deste Decreto”.

Os cursos de Medicina da Universidade Federal do Tocantins disponibilizam para todos os alunos de graduação a disciplina disciplina Língua Brasileira de Sinais (Libras) como componente curricular optativa.

Disciplina: Língua Brasileira de Sinais (Libras)		CR: 3	
Período: A partir do 2º	TE: 30	PR: 15	TOTAL: 45
Pré-requisitos: NT			
<p>Ementa:</p> <p>Introdução: aspectos clínicos, educacionais e sócio-antropológicos da surdez. A Língua de Sinais Brasileira – Libras: características básicas da fonologia. Noções Básicas de léxico, de morfologia e de sintaxe com apoio de recursos áudio-visuais; Noções de variação. Praticar Libras: desenvolver a expressão visual-espacial.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. <i>Língua Brasileira de Sinais</i>. Brasília: SEESP/MEC, 1998.</p> <p>FELIPE, T. <i>Libras em contexto</i>. 7ª Edição, Brasília: MEC/SEESP, 2007.</p> <p>SACKS, O. W. <i>Vendo Vozes: uma viagem ao mundo dos surdos</i>. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.</p> <p>BRITO, L. F. A <i>integração social dos surdos</i>. Rio de Janeiro: Babel, 1978.</p> <p>CAPOVILLA, F. C. <i>Dicionário Enciclopédico Ilustrado Trilingüe- Língua Brasileira de Sinais</i>. São Paulo: Edusp, 2003.</p> <p>COUTINHO, D. <i>LIBRAS: língua brasileira de sinais e língua portuguesa (semelhanças e diferenças)</i>. 2.ed., Idéia, 1998.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>SKLIAR, C. <i>A Surdez: um olhar sobre as diferenças</i>. Porto Alegre: Mediação, 1998.</p> <p>STRNADOVÁ, V. <i>Como é ser surdo</i>. São Paulo: Babel, 2000.</p> <p>SPINK, M. J. <i>O conhecimento no cotidiano</i>. São Paulo: Brasiliense, 1995.</p> <p>SPINK, M. J. O conceito de representação social na abordagem psicossocial. <i>Cadernos de Saúde Pública</i>, volume 9, número 3, Julho-Setembro, 300-308, 1993.</p> <p>PORTO, C. C. <i>Semiologia Médica</i>. Guanabara Koogan, 4a ed., 2001, 1428p.</p> <p>FERNANDES, S. et al. <i>Aspectos lingüísticos da LIBRAS</i>. Secretaria de Estado da Educação. Departamento de Educação Especial. Estado do Paraná, 1998.</p> <p>FERREIRA BRITO, L. <i>Por uma gramática de língua de sinais</i>. Rio de Janeiro: Tempo</p>			

Brasileiro/UFRJ/Departamento de Lingüística e Filologia, 1995.

Disciplina: Biofísica Complementar			
CR: 3			
Período: A partir do 3º	TE: 30	PR: 15	TOTAL: 45
<p>Ementa:</p> <p>Uso dos Conceitos gerais da Biofísica aplicada na vida do profissional de saúde. Aprimoramento dos aspectos biofísicos da circulação - hemodinâmica. Biofísica do sistema respiratório - pressões. Aprimoramento em Biofísica do sistema renal – pressões. Características físicas do sentido da visão e da audição. Biotermologia. Fotobiologia e radiobiologia, aplicações.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>DURAN, J. E. R. Biofísica: Fundamentos e aplicação. Ed. Prentice Hall, 1ª Ed. 2003.</p> <p>GARCIA, E. A. C. Biofísica. Ed. Savier, 1ª Ed. 2004.</p> <p>HENEINE, I. F. Biofísica básica. Ed. Atheneu, 1ª Ed. 2002.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>GUYTON & HALL. Tratado de Fisiologia Médica. Ed Elsevier, 11ª Ed. 2006.</p> <p>HANSEN, J. T.; KOEPPEN, B. M. Atlas de fisiologia humana de Netter. Tradução de: Charles Alfred Esbérard. Porto Alegre: Artmed, 2003.</p> <p>ENOKA, R. M. Bases neuromecânicas da cinesiologia. 2ª ed. São Paulo: Malone, 2001.</p> <p>DE ROBERTIS, E. M. F.; HIB, J.; PONZIO, R. Bases da Biologia Celular e Molecular. Editora Guanabara Koogan, 3ª ed., 2001, 418p.</p> <p>TORTORA, G. J.; GRABOWSKI, S. R. Corpo humano - Fundamentos de anatomia e fisiologia. Editora Artmed, 2005, 6ª ed., 718p</p>			

Disciplina: Micologia			
CR: 3			
Período: A partir do 3º	TE: 30	PR: 15	TOTAL: 45
<p>Ementa:</p> <p>Estudo das características morfológicas e fisiológicas dos fungos; controle dos microorganismos por agentes físicos e químicos; agentes antifúngicos; mecanismos de resistência; componentes da virulência; principais infecções humanas de etiologia fúngica; coleta e transporte de materiais clínicos para diagnóstico micológico, diagnóstico laboratorial das principais infecções fúngicas.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>BATISTA, R. S. e cols. Medicina Tropical - Abordagem Atual das Doenças Infecciosas e Parasitárias, 2001</p> <p>FARHAT C. K. e cols. Infectologia Pediátrica, 2ª Edição, 1999.</p> <p>TAVARES, W. Manual de Antibióticos, Quimioterápicos e Antiinfecciosos. 3ª Ed. 2001.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>HINRICHSSEN, S. L. Doenças infecciosas e parasitárias. Editora Guanabara Koogan, 2005, 1136p</p> <p>LEÃO, R. N. Q. Doenças infecciosas e parasitárias - enfoque amazônico. Editora CEJUP, 1997,</p>			

1a ed.
 SCHAECHTER & COL. **Microbiologia - Mecanismos de doenças Infecciosas e Parasitárias**. Veronesi, 2002
 TORTORA, G. J.; FUNKE, B. R.; CASE, C. L. **Microbiologia**, 8. Ed, 2005
 TAVARES, W.; MARINHO, L. A. C. **Rotinas de Diagnóstico e Tratamento das Doenças Infecciosas e Parasitárias**. 1a Edição , 2005.
 VERONESI, R. e cols. **Tratado de Infectologia**, 2001.

Disciplina: Inglês Instrumental		CR: 3	
Período: A partir do 4º	TE: 15	PR: 30	TOTAL: 45
<p>Ementa:</p> <p>Aperfeiçoamento da comunicação oral e escrita, tendo como assunto, a leitura interpretação, avaliação e espírito crítico de artigos científicos em língua inglesa. Elaboração de redação de artigos científicos sob seus diversos ângulos: descrição, dissertação e redação voltadas à publicação em revistas científicas de alto impacto.</p>			
<p>Bibliografia Básica:</p> <p>MUNHOZ, R. Inglês instrumental :estratégias de leitura. São Paulo : Textonovo, 2005. 2p. MURPHY, R. Essential grammar in use : a self-study reference and practice book for elementary students of English. 3. ed. - New york : Cambridge Universty Press, 2007. HUTCHINSON, T., English for specific purposes :a learning-centred approach. Cambridge [Cambridgeshire] : Cambridge University Press, 2008.</p>			
<p>Bibliografia Complementar:</p> <p>DUBLEY-EVANS, T, Developments in ESP:a multi-disciplinary approach. New York : Cambridge University Press, 2008. ALIANDRO, H, Dicionário português-inglês =The Portuguese-English dictionary. 2. ed. - Rio de Janeiro, RJ : Ao Livro Tecnico, 1985. ALEXANDER, L. G. Longman English Grammar. New York, USA. Longman Inc., 1988. KERNERMAN, Lionel. Password, English Dictionary for Speakers of Portuguese (traduzido e editado por John Parker e Mônica Stahel M. da Silva). São Paulo: Martins Fontes Editora Ltda, 1995. WEBSTER, Merriam. Merriam Webster's Collegiate Dictionary. Springfield, Massachusetts, USA. Merriam-Webster Incorporated, 1974.</p>			

Disciplina: Metodização Cirúrgica		CR: 3	
Período: A partir do 5º	TE: 15	PR: 30	TOTAL: 45
<p>Ementa:</p> <p>A padronização do ato operatório é fundamental para o seu sucesso. O respeito às normas de assepsia, anti-sepsia e o princípios de Halsted levam o conjunto de atitudes ao sucesso do ato operatório. Desenvolvimento de habilidades em instrumentação cirúrgica e conhecimentos básicos dos princípios da arte operatória.</p>			

Bibliografia Básica:

PARRA, O. M.; SAAD, W. A. ***Instrumentação Cirúrgica***. 3ª ed. Atheneu, 2000.

TOLOSA, E. M. C.; PEREIRA, P. R. B.; MARGARIDO, N. F. ***Metodização Cirúrgica – Conhecimento e Arte***. 1ª ed. Atheneu, 2005.

GOFFI, F. S. ***Técnicas Cirúrgicas – Bases Anatômicas, Fisiopatológicas e Técnicas da Cirurgia***. 4ª ed. Atheneu, 2001.

Bibliografia Complementar:

MARGARIDO, N. F.; TOLOSA, E. M. C. ***Técnica Cirúrgica Prática***. 1ª ed. Atheneu, 2005.

MARQUES, R. G. ***Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental***. 1ª ed. Guanabara Koogan, 2005.

PARRA, O. M.; SAAD, W. A. ***Noções Básicas das Técnicas Operatórias***. 1ª ed. Atheneu, 2001.

MADDEN, J. L. ***Atlas de técnicas cirúrgicas***. Ed. Roca, 2005, 2ª ed. 1096p

PAIVA, F. P.; MAFFILI, V. V.; SANTOS, A. C. S. ***Curso de Manipulação de Animais de***

Laboratório. Salvador: Fiocruz, 2005.

MARCONI, M. A. & LAKATOS, E.M. ***Técnicas de Pesquisa***. 2ª edição, São Paulo: Editora Atlas, 1990

SOARES, E. ***Metodologia Científica: Lógica, Epistemologia e Normas***. Atlas, 2003, 1ª ed.

HADDAD, N. ***Metodologia de estudos em ciências da Saúde***. Ed Roca, 2005

14. Programa permanente de Formação da Docência em saúde.

O programa visa a valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde.

Nos últimos 6 anos o curso de medicina de Palmas, apresentou grande evolução na qualificação do seu corpo docente. No decorrer destes anos vários professores que ingressaram no curso como especialista se tornaram mestres, e os que já eram mestres se tornaram doutores. O incentivo continuou com a implementação de dois mestrados interinstitucionais. O curso de medicina de Palmas já engloba mestrado profissional em Ciências da Saúde da própria UFT, que sem dúvida vai representar um novo passo à frente na pós-graduação na universidade. Concomitantemente estão sendo estimuladas as participações dos professores nos Congressos de Educação Médica, preferencialmente com atuação ativa e com a apresentação de vários trabalhos na área de educação médica desenvolvidos no curso de medicina da UFT.

A reorganização do Setor de Pós-Graduação e Pesquisa da dos cursos de Medicina da UFT, que passou a ter ação catalisadora na área, proporcionou num primeiro momento, a identificação de mais de 50 projetos de pesquisa em andamento, não só do Campus de Palmas, mas principalmente o de Araguaína, incluindo-se aí uma estrutura de grande prestígio nacional e internacional como a FUNTROP, federalizada pela UFT recentemente, onde o foco principal é a medicina tropical.

Além das condições para a qualificação *Stricto sensu* do seu corpo docente, o curso de medicina da UFT tem se preocupado com a atualização pedagógica dos professores. Ao longo dos últimos quatro anos foram oferecidos cursos de qualificação em ensino superior na área de educação médica em parceria com o Hospital Sírio Libanês. Independente de outras instituições o curso de medicina da UFT, iniciou há 2 anos o curso de preceptoria para ensino em saúde, voltado principalmente para médicos que desejam

ter melhor qualificação para a preceptoria do internato e da residência médica. O sucesso da primeira edição foi tão grande que a Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins tornou-se parceira deste curso desde a 2ª edição (já estamos na 3ª edição), cobrindo os custos do curso e reconhecendo-o como parte integrante da progressão profissional dos seus funcionários efetivos.

Da mesma forma, curso de medicina de Araguaína contará com o curso de formação pedagógica para a prática da preceptoria, que será chamado de Curso Introdutório à Prática da Preceptoria, antes mesmo do curso iniciar suas atividades. Colegiado de Medicina já apresenta um grupo bastante homogêneo com grande expertise neste tipo de formação que são os professores e preceptores fruto do primeiro Curso de Preceptores da ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica) em parceria com a OPAS e MS, onde a UFT foi o primeiro dos 12 Centros Colaboradores Nacionais que conseguiu reproduzir com esforço próprio o Curso de Preceptores, com bastante sucesso e reconhecimento nacional. Este programa será permanente e da mesma forma como o curso de medicina de Palmas terá seu desenvolvimento, com vistas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem nos cenários de práticas do SUS e da qualidade da assistência à população, sendo este programa pactuado junto aos gestores municipais e estaduais de saúde nos Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

15. Avaliação do Projeto do Curso

A gestão do curso terá vários níveis de apoio: a Coordenação, o Colegiado e o Núcleo Docente Estruturante (NDE). Semestralmente, as atividades desenvolvidas pela coordenação, NDE e orientação acadêmica serão integradas e sistematizadas em um documento/relatório, com a finalidade de dar suporte ao processo de autoavaliação do curso (avaliação interna).

A autoavaliação do curso de Medicina, apresenta como eixo central o redimensionamento das estratégias do processo de aprendizagem.

O aprimoramento do planejamento e da gestão do curso será, então, sustentado de cinco formas:

- 1) pela autoavaliação do curso (avaliação interna), conduzida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e alicerçada na concepção da Lei do SINAES (Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004) e no Projeto de Autoavaliação da UFT;
- 2) pela avaliação do processo ensino-aprendizagem centrado na metodologia implantada no curso de medicina, que buscará identificar até que ponto o método está contribuindo para a formação e melhoria do PPC;
- 3) pela avaliação externa in loco realizada pelo MEC, que, além de possibilitar o reconhecimento do curso, permitirá fazer os ajustes necessários no PPC e planejar ações que favoreçam o aperfeiçoamento do processo de formação do profissional médico.
- 4) pela avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos, pelo MEC, conforme Art. 36 da Resolução nº 3 de 20/6/2014, que conta com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes; e
- 5) pela avaliação do ENADE.

As dimensões e os indicadores a serem verificados no processo de autoavaliação do curso de Medicina devem ser construídos por todos os envolvidos na sua gestão, em um trabalho articulado com a CPA, com aprovação do Colegiado.

16. Organização Didático-Pedagógica

16.1. Coordenação Acadêmica

O Curso de Medicina na UFT terá gestão colegiada composta por todos os docentes que trabalham no curso, além de representatividade estudantil e do segmento técnico- administrativo. Será realizado processo de eleição do Coordenador do Curso, com mandato para dois anos, sendo a função do Coordenador assumida por docentes membros efetivos com titulação mínima de mestre na área de aderência do curso. A Coordenação do Curso de Medicina funcionará em sede provisória alocada no campus da Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia da UFT em Araguaína.

O Coordenador do Curso atuará junto ao corpo discente, orientando-o quanto à matrícula, buscando as soluções para as dificuldades acadêmicas, bem como atendendo às solicitações da UFT, mediante informações e documentação adequadas. Atuará, ainda, de forma decisiva junto ao corpo docente visando o planejamento das atividades acadêmicas dos semestres subseqüentes, atendendo às necessidades para o pleno exercício da docência.

A Coordenação do Curso de Medicina fará, também, contato e articulação intersetorial com segmentos externos à UFT, viabilizando a integração academia-sociedade, especialmente a integração ensino-serviço de saúde-comunidade.

O Coordenador do Curso de Medicina participará do CONSEPE - Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, com direito a voz e voto, para deliberar sobre assuntos pertinentes à atuação deste Conselho.

A Coordenação do Curso dedicar-se-á às atividades de maneira ágil no atendimento às demandas discentes e docentes, buscando aprimorar sempre o seu trabalho, tendo apoio do corpo técnico-administrativo. A Secretaria Acadêmica do Curso de Medicina será responsável pela gerência do curso, dando todo o apoio necessário e importante ao acadêmico de medicina.

O corpo docente do curso será constituído pelo pessoal do quadro permanente da UFT que exerce funções típicas do magistério, incluindo aqueles com entrada via concurso público. Os cargos e funções de magistério do quadro permanente ativo da Universidade serão os disciplinados no respectivo plano de carreira estabelecido pela legislação vigente.

O Regimento Geral da Universidade consignará, entre outras, as seguintes normas pertinentes à valorização docente: I - aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim; II - período reservado a estudos, planejamento e avaliação, incluído na carga de trabalho; III - condições adequadas de trabalho. O regimento Geral e Acadêmico do curso de medicina está apresentado na sessão de anexos deste PPC.

16.2. Corpo Docente

Os docentes do curso serão constituídos de profissionais médicos e outros profissionais da área de saúde e áreas afins.

A formação do corpo docente obedecerá aos padrões mínimos de qualidade preconizados pelo Ministério da Educação e do Desporto, que consiste: na área básica, 35% dos docentes com Mestrado e/ou Doutorado, e na área profissionalizante, mínimo de 20% com Mestrado e/ou Doutorado e 80% de especialistas.

O corpo docente não se restringirá aos docentes da UFT, mas a médicos dos hospitais de referência do Estado e unidades onde o ensino e os estágios serão realizados. Portanto, além dos docentes da UFT, haverá um corpo docente constituído, principalmente, por médicos do Hospital Universitário de Doenças Tropicais, Hospitais Regional e Municipal de Araguaína, e das demais unidades de saúde do Estado e do município de Araguaína. Estes médicos serão considerados docentes do curso de Medicina, com reconhecimentos efetivados pelo Conselho Universitário da UFT, aprovando a categoria de "docente- médico-preceptor", bem como a categoria "docente-colaborador", para outros profissionais de saúde.

A formação acadêmica dos profissionais com função docente, incluindo os "preceptores" e os "colaboradores", estará inserida no contexto do conhecimento oferecido pelo curso de Medicina, incluindo a disponibilidade de formação pedagógica e diversidade dos perfis profissionais.

O ingresso dos servidores efetivos no curso dar-se-á por concurso público, conforme a Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990. A contratação temporária de docentes será de acordo com a Lei 8.745, de 9 de dezembro de 1993.

Espera-se que o curso permita ao corpo docente dedicação para o desenvolvimento curricular e obtenção do perfil desejado do egresso. Os docentes deverão conhecer o projeto do curso, participar de atividades de preceptoria dos alunos, participar em atividades para o desenvolvimento curricular e o curso buscará alocar carga horária aos docentes que permita a participação em atividades de planejamento curricular e educação permanente.

O Regime Jurídico da União para os servidores públicos federais possui critérios de progressão de docentes e a UFT dispõe de um sistema de avaliação permanente dos

mesmos. O regime de trabalho consistirá em docentes com carga horária semanal de 40 horas em regime de dedicação exclusiva (DE), e 20 horas semanal, além de eventuais horistas (10h/semana). O regime de trabalho obedecerá aos padrões mínimos de qualidade preconizados pelo Ministério da Educação e do Desporto, com mínimo de 60% dos docentes da área básica e 30% dos docentes da área profissionalizante com regime de 40h (DE/TI). O regime de trabalho seguirá as regras da legislação vigente para o servidor público.

16.3. Relação aluno/docente

O curso terá uma entrada anual de oitenta (60) alunos, sendo trinta (30) por semestre. Nas aulas práticas, os alunos serão divididos em grupos conforme a necessidade das atividades, sempre sob supervisão de um profissional da área.

16.4. Relação disciplina/docente

As disciplinas serão ministradas de acordo com o grau de aderência da formação docente, dentro do limite máximo de três (3) disciplinas. As atividades acadêmicas serão compostas de atividades de ensino, de pesquisa e de extensão. Serão programadas em seqüência de atividades, ou em módulos em caráter excepcional, que incluirão a fundamentação teórica, a ser ministrada através de aulas, palestras e leituras, a busca de informações programadas e a prática das atividades de pesquisa e extensão e seus respectivos relatórios. As atividades acadêmicas serão registradas em créditos, atribuindo-se a cada crédito o equivalente às 15 horas/aula, para efeito de contagem de tempo parcial e total.

16.5. Atuação e desempenho acadêmico

Estas atividades incluem as orientações de Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC), estágios supervisionados, bolsas de iniciação científica, PIBIC, PIVIC monitorias, tutorias e ainda as atividades de extensão.

16.6. Núcleo Docente Estruturante (NDE) – Resolução CONAES nº 1, de 17/06/2010.

Foi construído pela portaria 815/2015, composto por:

Paulo Geovanny Pedreira - Presidente

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

Itágores Hoffman I Lopes Sousa Coutinho

<http://lattes.cnpq.br/1765149354049116>

Itamar Magalhães Gonçalves

<http://lattes.cnpq.br/1765149354049116>

João Carlos Diniz Arraes

<http://lattes.cnpq.br/5421665987351244>

Neilton Araújo de Oliveira

<http://lattes.cnpq.br/7455494161841797>

O mesmo deverá atualizado regularmente e de acordo com as necessidades das mudanças nas estruturas do curso.

16.7. Produção de material didático ou científico do corpo docente.

O material didático e científico está disponibilizado nos curriculos lattes apresentados no item 16.6.

16.8. Formação e experiência profissional do corpo técnico-administrativo que atende ao Curso

Assim que houver a nomeação dos profissionais apresentaremos a formação e experiência profissional do corpo técnico-administrativo.

17. Instalações Físicas e Laboratórios

O Curso de Medicina situado no Campus de Araguaína, será localizado provisoriamente na Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia (EMVZ), além de futuras instalações na Fundação de Medicina Tropical (FUNTROP).

Laboratórios do EMVZ

O espaço físico utilizado no Campus de Araguaína da EMVZ está distribuído em 1 bloco com 10 salas de aula. As salas de aula do bloco, são preferenciais para aulas teóricas. Todas as instalações possuem condições satisfatórias referentes à acústica, iluminação e ventilação. A maioria possui iluminação natural e artificial, climatização por ar- condicionado, mobiliário em quantidades suficientes.

Os laboratórios de ensino utilizados em aulas práticas estão instalados nos blocos de anatomia e novo bloco com diversas salas equipadas recentemente para receber o curso de medicina e para atender às necessidades dos outros cursos do campus da EMVZ. O novo bloco de laboratórios conta com acesso e acomodação para portadores de necessidades especiais. Os laboratórios para o curso de medicina serão assim distribuídos:

- Laboratório de Anatomia Humana

Apresenta uma área de 135,23 m². Este laboratório é composto por três (3) ambientes: uma sala seca com 56,35m², uma úmida com área de 47,81m² e uma sala de tanques com área 31,07 m² onde ficaram armazenados os cadáveres, com acesso externo para a entrada e saída de peças anatômicas e matérias. A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratório de Citologia, Histologia e Patologia

Apresenta uma área de 73,35 m². Conta com 45 microscópios ópticos binoculares e 1 trinocular com câmera. Outros equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratório de Microbiologia

Apresenta uma área de 71,40 m², Este laboratório é composto por quatro (4) ambientes: Deposito com uma área de 4,92 m², Sala de Lavagem com uma área de 4,80 m², Sala das Capelas com uma área de 9,12 m² e o Laboratório Didático com uma área de 52,56m². A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratório de Parasitologia

Apresenta uma área de 72,12 m², Este laboratório é composto por dois (2) ambientes: Sala de Preparo com uma área de 19,56 m² e o Laboratório Didático com uma área de 52,56m². A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratorio de Bioquímica, Imunologia, Genética, Farmacologia e Fisiologia

Apresenta uma área de 72,660 m², Este laboratório é composto por dois (2) ambientes: Deposito de Reagentes com uma área de 4,92 m² e o Laboratório Didático com uma área de 67,74 m². A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Biotério

O laboratório pertence à Pós-graduação em Ciência Animal Tropical. Está situado em uma área especial para que não haja interferência na reprodução e manutenção dos animais. Todas as instalações possuem condições satisfatórias referentes à acústica, iluminação e ventilação. A maioria possui iluminação natural e artificial, climatização por ar-condicionado, mobiliário em quantidades suficientes.

O biotério foi construído com verba da FINEP e inaugurado em 2008, visando dar suporte às atividades de pesquisa vinculadas ao Programa de Pós-graduação em Ciência Animal Tropical, do qual participam docentes dos cursos de Medicina Veterinária e Zootecnia da UFT.

Nessas atividades, os animais utilizados são ratos heterogenéticos da linhagem Wistar Hannover, os quais são acasalados seguindo o sistema RAN rotacional (RAPP, 1972) e criação convencional.

O Biotério apresenta normas rígidas de controle e biosegurança como podemos observar nas considerações abaixo:

Os animais de laboratório são imprescindíveis para o desenvolvimento das ciências biológicas, agrárias e da saúde, sendo de grande relevância para a saúde humana e animal.

A pesquisa científica e as atividades relacionadas ao estudo toxicológico requerem animais de laboratório para prosseguir realizando avanços na compreensão das toxicoses, formas de prevenção e tratamento. Para a continuidade do progresso dessas áreas, beneficiando a saúde humana e animal, é fundamental a experimentação animal, uma vez que ainda não há disponíveis, sistemas alternativos que permitam a substituição completa dos animais.

A pesquisa básica e aplicada com animais fornece meios inestimáveis no estudo comparativo, visto que há muitas similaridades entre a fisiologia e a genética dos animais e dos seres humanos e outros mamíferos. Embora os seus organismos e os do homem não sejam exatamente os mesmos, as diferenças – em muitos casos – são suficientemente pequenas de modo que os animais de laboratório podem servir como modelos relevantes para o homem ou para outras espécies.

Para que os resultados da pesquisa sejam confiáveis a produção e manutenção dos animais deve ser constantemente supervisionada para aplicação correta das técnicas de manejo zootécnico, garantindo a condição sanitária e genética, monitoramento das condições ambientais recomendadas à espécie animal, propiciando bem-estar de forma a não interferir no equilíbrio fisiológico, biológico e comportamental. Além disso, o emprego de práticas e procedimentos de biossegurança, destinados a evitar a contaminação dos animais, pessoas, ambiente interno e meio ambiente também devem ser considerados.

Nos biotérios, a boa higiene é de fundamental importância sendo composta da limpeza, que é a remoção mecânica de sujidades, e da desinfecção e/ou esterilização das diferentes áreas de trabalho e dos materiais utilizados nas rotinas.

Outro fator importante é a implantação e manutenção de programas de saúde para os profissionais que trabalham nos biotérios de criação como nos de experimentação. O

programa deve contar com exames físicos periódicos, imunizações e treinamentos. Os exames físicos devem ser realizados periodicamente em intervalos anuais ou a cada dois anos. Os programas de imunização como a vacinação antitetânica devem ser enquadrados em todos os níveis de exposição.

A realização de programas de treinamento para os profissionais sobre as espécies de laboratório, em nível de criação e manutenção, bem como em nível de experimentação, é de fundamental importância antes do manejo com as espécies. Nestes programas devem ser abordados os perigos físicos que envolvem cada uma das espécies (mordidas, arranhões e alergias), técnicas de contenção e manejo adequados; ocorrência de microrganismos zoonóticos mais comuns; segurança geral como manipulação de substâncias químicas para sanitização de ambientes, uso de aparelhos para a esterilização de materiais, e utilização de equipamentos de proteção individual ou coletiva para os diferentes agentes de risco encontrados na experimentação animal.

Os riscos ambientais ou agentes que apresentam capacidade de desequilibrar a relação profissional do bioterista com o animal são denominados riscos ambientais do biotério, sendo subdivididos em: físicos (ruídos, temperatura e luminosidade), químicos (poeiras, gases e vapores), biológicos (agentes patogênicos como bactérias, fungos, helmintos, protozoários, vírus e príons), mecânicos (máquinas, ligações elétricas e ferramentas), ergonômicos (trabalho forçado, postura incorreta e excesso de trabalho).

Acesso ao biotério tanto de produção como de experimentação é limitado ou restrito. Os equipamentos no interior do biotério que controlam o sistema de iluminação, umidade, temperatura, exaustão, pressão e filtragem do ar devem ser vistoriados diariamente e devem ser feitos pelos técnicos responsáveis. Troca de cama e água deve ser feita pelo menos três vezes por semana ou de acordo com a orientação do pesquisador na área do biotério de manutenção de animais para experimentação. Logo, são regras no Biotério da EMVZ:

- Observação do estado geral dos animais diariamente;
- A limpeza das instalações deve ser feita por funcionário treinado;

- Controle de entrada e saída de pessoal e animais (acesso restrito ou limitado, uso de equipamentos de proteção individual são obrigatórios);
- Atenção a manutenção do fluxo unidirecional de animais, materiais e pessoal;
- Respeitar as normas de funcionamento do setor fazendo uso obrigatório de EPI (Equipamentos de proteção individual);
- Durante o trabalho o operador e/ou usuário munidos de luvas não devem levar as mãos aos olhos, boca e nariz;
- Usar protetor auricular na área de lavagem e esterilização, e quando necessários óculos ou outro tipo de proteção facial;
- Nas áreas de criação, higienização, esterilização e experimentação é terminantemente proibido comer, beber, fumar, utilizar cosméticos, jóias, etc.;
- O controle das chaves das áreas deve ser rígido, bem como o de todas as entradas externas;
- Os animais de origem externa devem cumprir quarentena sob supervisão;
- O lixo resultante da limpeza das salas de criação, corredores e salas de estoque, deverá ser acondicionado em sacos plásticos brancos, identificados como risco biológico e colocado no recipiente de coleta de lixo hospitalar.

Laboratórios da FUNTROP

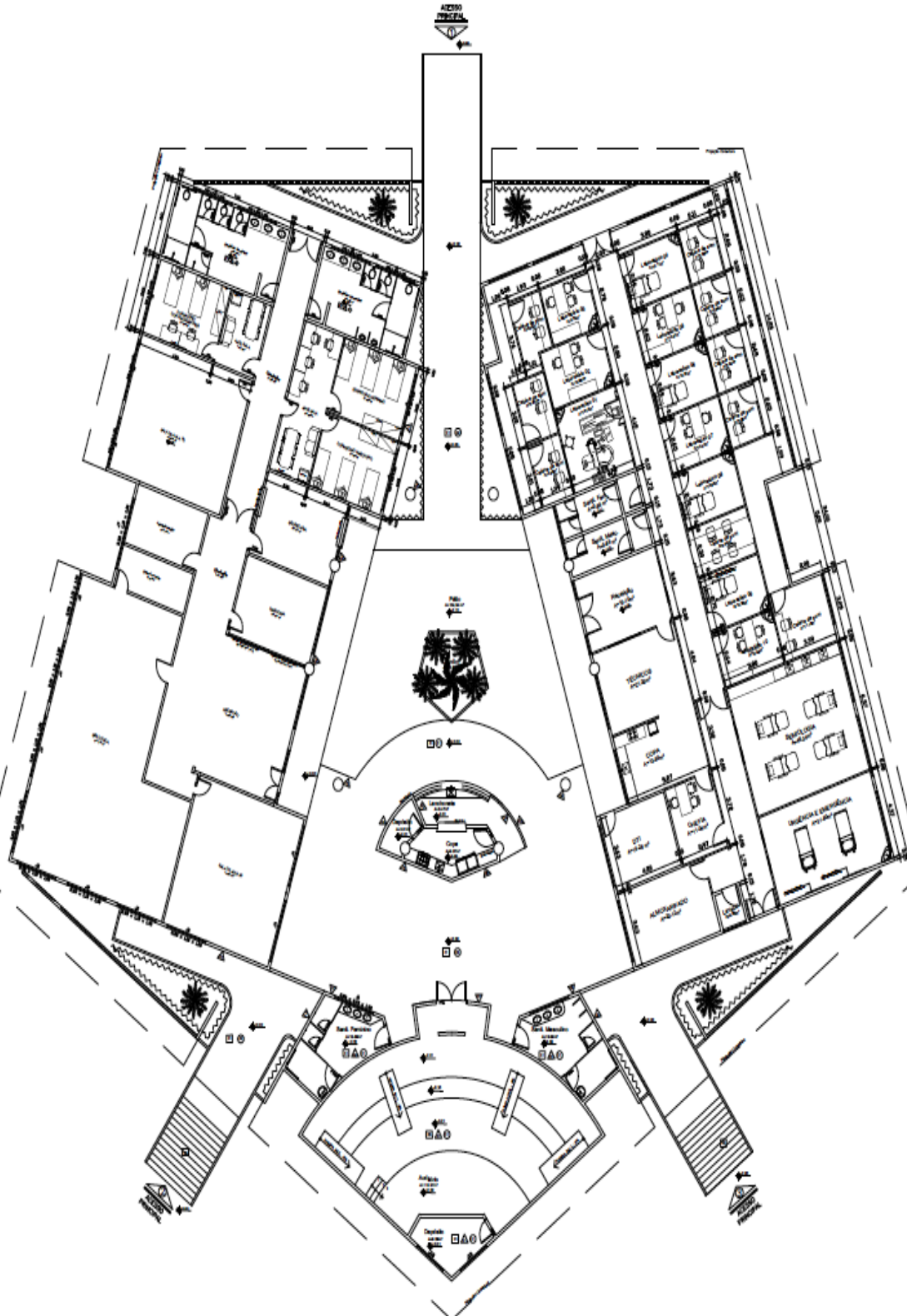
O espaço físico utilizado na FUNTROP está distribuído em 1 bloco com salas de aulas e vários laboratórios de simulação realística. Todas as instalações possuem condições satisfatórias referentes à acústica, iluminação e ventilação. A maioria possui iluminação natural e artificial, climatização por ar-condicionado, mobiliário em quantidades suficientes. A planta do projeto das salas de simulação realística e das salas de aula na

FUNTROP está apresentada abaixo, assim como a descrição de cada laboratório.

PRODUCED BY AN AUTODESK EDUCATIONAL PRODUCT

PRODUCED BY AN AUTODESK EDUCATIONAL PRODUCT

PRODUCED BY AN AUTODESK EDUCATIONAL PRODUCT



- Laboratório de Urgência e Emergência

Apresenta uma área de 31,80 m², Este laboratório é composto por um ambiente. Neste espaço estão dispostos vários equipamentos entre vários simuladores e manequins para as práticas de urgência e emergência. A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratório de Semiologia

Apresenta uma área de 46,34 m², Este laboratório é composto por um ambiente. Neste espaço estão dispostos vários equipamentos entre vários simuladores e manequins para as práticas de semiologia como por exemplo manequim para ausculta cardíaca, pulmonar e intestinal e simulador de parto avançado. A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

- Laboratório de Habilidades

Apresenta uma área de 184,09 m², Este laboratório é composto por vinte ambientes: um almoxarifado, dez laboratórios com tamanhos diversos e nove cabines de som para monitoramentos dos laboratórios para as práticas de habilidades conforme os novos processos de ensino e aprendizado em educação médica. A relação de materiais, equipamentos e móveis utilizados estão descritos nos anexos deste documento.

18. Biblioteca

A Biblioteca, situada na Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, está instalada em um espaço físico de 212 m², subdividido em: 53 m² para serviços técnicos, 90 m² para acervos e 69 m² com salas de estudos em grupo e individual.

O acervo é constituído por 4.009 exemplares com um total de 217 títulos e é conduzida por cinco técnicos-administrativos, sendo: 01 bibliotecário e 04 Assistentes em administração. O acervo está informatizado sendo possível o acesso à base de dados em sistema online. A UFT possui uma assinatura que permite o acesso ao portal da CAPES, sendo possível fazer downloads de artigos completos nacionais e internacionais.

O usuário tem acesso livre às estantes, identificadas e separadas por área, sendo concedido o empréstimo domiciliar na modalidade simples para acadêmicos, docentes e funcionários da instituição cadastrados na biblioteca. O empréstimo é controlado por sistema informatizado (código de barras) e é concedido um prazo de sete dias consecutivos para alunos e dez dias para os docentes, com limite cumulativo máximo de três obras, podendo as mesmas serem renovadas pelo mesmo prazo, desde que não esteja reservada. Próximos às estantes de livros estão distribuídos dez conjuntos de mesas e cadeiras para estudo em grupo, com uma média de seis assentos por mesa. Duas cabines isoladas para trabalhos em equipe e cabines para estudos individuais também estão presentes.

As obras de referências (TCC, dissertações, Teses, etc.) são concedidas sob empréstimo domiciliar aos usuários somente para a produção de fotocópias, sendo devolvidas no mesmo dia. O empréstimo domiciliar de periódicos é concedido somente para os professores, pelo prazo de três dias consecutivos. Para os acadêmicos, os periódicos são emprestados somente para a produção de fotocópias, sendo devolvidos imediatamente ao término do serviço.

19. Instalações e equipamentos complementares

Existe na EMVZ, um Laboratório de Informática (LABIN) composto por 22 microcomputadores ligados à internet e de livre acesso aos alunos e é conduzido por dois servidores técnico-administrativos. Os alunos também tem acesso à rede wireless através da rede UFTacad. Já os docentes, tem acesso à rede wireless através da rede UFTnet ou UFTacad.

20. Área de lazer e circulação

A instituição possui convênio com o SESI/CAT, em Araguaina, setor Brasil, para atividades de lazer e esporte. Na EMVZ está em construção um campo de futebol.

21. Recursos audiovisuais

Serão aproveitados os já disponíveis na UFT e os adquiridos através de convênios e recursos da instituição. Serão diversificados e constituídos por datashow, televisão, vídeo, DVD, microcomputadores, retroprojektor, projetor de slides, clip-chart, quadro e outros.

22. Acessibilidade para pessoas com deficiência (Decreto nº 5.296/2004)

Na Escola de Medicina Veterinária e Zootecnia, as instalações sanitárias do pavilhão de salas de aulas e o Hospital Veterinário e dos novos laboratórios ciências básicas estão adaptados para o acesso à pessoas com deficiência.

23. Sala de Direção do Campus e Coordenação de Curso

Ocupa uma área de 14 m², climatizada, localizada provisoriamente no prédio da administração do Hospital Veterinário no EMVZ, dotada de duas mesas com um microcomputador, sendo uma para o diretor, uma linha telefônica.

24. Telemedicina

Pontos do Telessaúde serão instalados EMVZ, FUNTROP, HDT e em todos os postos de saúde utilizados como cenário de aprendizado do curso.

Anexos

1. Regimento Acadêmico do Curso de Medicina

TÍTULO I **DAS ATIVIDADES ACADÊMICAS** **CAPÍTULO I**

Da Conceituação das Atividades Acadêmicas e de seu Planejamento

Art. 1º - As atividades acadêmicas do curso de Medicina da UFT abrangerão:

I - a formação da pessoa humana e do profissional de nível superior para atuação na área da saúde demandado pela sociedade e de acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Educação;

II - o desenvolvimento da ciência e da tecnologia comprometidos com o desenvolvimento social na área de saúde;

III - a difusão de valores sociais da ciência e da tecnologia, com vistas ao desenvolvimento da comunidade onde a Universidade está inserida.

IV - desenvolver ações cooperativas e integradas com o sistema estadual e municipal de saúde, através de participação na formulação de suas políticas, na definição de seus programas e integração das ações médico - assistencial;

V - promover a qualificação e/ou capacitação técnica e científica de recursos humanos que atuam na área de saúde, visando o exercício competente de suas atividades profissionais nos campos do ensino e da pesquisa;

Parágrafo único - Constituem componentes da cultura, da ciência e da tecnologia, a informação, o conhecimento, as técnicas e os meios de sua aplicação, seu uso e a prática de vida.

Art. 2º - A programação conjunta das atividades de pesquisa, ensino e extensão constitui instrumento da prática da indissociabilidade dessas atividades, com vistas ao desenvolvimento da ciência, da tecnologia e de sua difusão na Universidade e fora dela.

Art. 3° - Em nível de graduação, visando a indissociabilidade, o curso de Medicina constitui uma das unidades básicas para articulação da pesquisa, do ensino e da extensão.

Art. 4° - A Programação conjunta a que se refere o art. 2° dar-se-á através do planejamento do curso de Medicina, que ocorrerá no nível do respectivo Colegiado.

§ 1° - As atividades acadêmicas são compostas de atividades de ensino, de pesquisa e de extensão. Serão programadas em seqüência de atividades, ou em módulos em caráter excepcional, que incluirão a fundamentação teórica, a ser ministrada através de aulas, palestras e leituras, a busca de informações programadas e a prática das atividades de pesquisa e extensão e seus respectivos relatórios.

§ 2° - As atividades acadêmicas serão registradas em créditos, atribuindo-se a cada crédito o equivalente a 15 horas/aula, para efeito de contagem de tempo parcial e total.

Art. 5° - A unidade básica de tempo de planejamento e execução das atividades acadêmicas será o semestre, o qual comportará, necessariamente:

I - tempo para o planejamento do semestre;

II - tempo para desenvolvimento das atividades acadêmicas;

III - tempo destinado para apresentação de relatórios, análise, crítica e avaliação das atividades desenvolvidas durante o semestre.

§ 1° - O tempo previsto para o planejamento das atividades do semestre terá duração de 07 (sete) a 12 (doze) dias, devendo, neste período, cada professor apresentar a programação de suas atividades acadêmicas.

§ 2° - Constitui ainda objeto das mesmas atividades a análise e, se for o caso, a atualização de currículos e conteúdos, a integração das atividades de pesquisa, ensino e extensão e a previsão de necessidades de meios de toda ordem necessários à execução de atividades programadas.

Art. 6º - A indissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão no curso de Medicina, não impede que a Universidade possa desenvolver, em condições especiais, atividades específicas nessas áreas, independentemente dos cursos de graduação e para responder às necessidades específicas de desenvolvimento da ciência e da tecnologia, ou à demanda da sociedade ou da própria Universidade.

CAPÍTULO II

Da Organização e do Funcionamento do Curso

Seção I

Do Curso de Graduação em Medicina

Art. 7º - Com vistas à consecução dos objetivos previstos no Estatuto Acadêmico, o curso de Medicina assim como os demais cursos de graduação, obedecidos os critérios mínimos legais, incluirá em seu currículo:

- I - a formação básica da pessoa humana que lhe propicie pleno desenvolvimento, conforme art. 205 da CF;
- II - a formação científica que lhe permita a compreensão e o uso do método científico;
- III - a formação profissional básica, constituída do conhecimento específico da ciência e das tecnologias aplicáveis à medicina.

Art. 8º - O curso de graduação em Medicina obedecerá à legislação educacional vigente.

Subseção I

Das Formas de Acesso ao Curso de Graduação em Medicina

Art. 9º - O ingresso ao curso de graduação em Medicina dar-se-á através de processo de seleção de candidatos que se habilitarem a ele, podendo ser utilizadas simultaneamente diferentes estratégias, tais como:

- I - prova de conhecimentos específicos em nível do ensino médio;
- II - acompanhamento do desempenho no ensino médio mediante acordos de cooperação com as escolas que se integrarem a esse modelo;
- III - aproveitamento de portadores de diploma de nível superior;
- IV - transferência de outras instituições de ensino superior;
- V - outras modalidades aprovadas pelo Conselho Universitário ou emanadas de legislação superior.

Parágrafo único - O Conselho Universitário aprovará as estratégias e o número de vagas da Universidade a serem preenchidas para o curso, turno e modalidade.

Seção II

Dos Demais Cursos e Programas da Universidade

Art. 10. - A Universidade poderá oferecer cursos e programas de acordo com a legislação vigente, inclusive em parceria com instituições nacionais e/ou internacionais.

Parágrafo único - Os cursos e programas de pós-graduação poderão ser ministrados em parceria com instituições nacionais e estrangeiras, ou diretamente pela UFT, de acordo com sua espécie, modalidade e titulação que conferir, respeitando as normas e a legislação aplicáveis.

Art. 11. - Os cursos e programas de pós-graduação destinam-se ao aperfeiçoamento, especialização ou atualização de profissionais de nível superior, ao desenvolvimento da pesquisa acadêmica, da tecnologia e de sua difusão, bem como ao conferimento dos graus de mestre e doutor, conforme sua natureza e caracterização.

§ 1º - Os programas de mestrado e doutorado e cursos de pós-graduação serão propostos pelo Colegiado de Medicina, Núcleos e Grupos de Pesquisa e pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós- Graduação, aprovado pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão - CONSEPE e homologado pelo Conselho Universitário - CONSUNI.

§ 2º - As normas de admissão aos cursos de pós-graduação, bem como as de avaliação da aprendizagem, constarão do regimento da pós-graduação proposto pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação e aprovado pelo Conselho Universitário.

TÍTULO II

DO REGIME DIDÁTICO-CIENTÍFICO DA UNIVERSIDADE

Art. 12. - O ensino de graduação e de pós-graduação da Fundação Universidade Federal do Tocantins terá por normas básicas as constantes deste Título, as quais poderão ser complementadas por Normas Gerais através de Instruções Complementares, nos termos de seus Estatutos e Regimentos.

CAPÍTULO I

Da Graduação

Seção I

Do Currículo do Curso de Medicina, do Ano Letivo e Seu Desenvolvimento

Subseção I

Dos Currículos

Art. 13. - O currículo pleno, envolvendo o conjunto de atividades acadêmicas do curso, será proposto pelo Colegiado de Medicina.

§ 1º - Na constituição do currículo do curso ter-se-á em conta a progressividade do conhecimento, sua articulação e as condições de acesso continuado.

§ 2º - A aprovação do currículo pleno e suas alterações são da competência do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão e suas instâncias.

Art. 14. - Constituirão o currículo pleno do curso:

- I - atividades acadêmicas fixadas pela legislação pertinente;
- II - atividades complementares obrigatórias, de acordo com o respectivo projeto pedagógico e regimentadas;
- III - atividades acadêmicas, de livre escolha do acadêmico dentre aquelas oferecidas pela Universidade e outras instituições de ensino superior;
- IV - atividades acadêmicas de caráter geral e humanístico, necessárias à melhor formação da cidadania.

Parágrafo único - O Colegiado do Curso de Medicina deverá estabelecer, previamente, as atividades acadêmicas válidas para o cômputo de horas-aula, submetendo-as à apreciação da Pró-Reitoria de Graduação, que submete à Câmara de Graduação do Consepe para emissão de parecer, que o envia, finalmente, à apreciação do Conselho Pleno do Consepe.

Subseção II

Das Alterações Curriculares

Art. 15. - Serão procedidas as alterações curriculares em decorrência das mudanças das normas de legislação específica ou ainda com o objetivo de atender às necessidades resultantes da evolução da ciência ou da transformação das demandas sociais, quando forem evidenciadas.

Art. 16. - A proposta curricular elaborada pelo Colegiado do Curso de Medicina contemplará a legislação vigente, interna e externa, à Universidade.

Art. 17. - A proposta de qualquer mudança curricular elaborada pelo Colegiado de Medicina será encaminhada, no contexto do planejamento das atividades acadêmicas, à

Pró-Reitoria de Graduação, para os procedimentos decorrentes de análise na Câmara de Graduação e aprovação no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Seção II

Do Semestre Letivo

Art. 18. - O semestre letivo regular terá a duração mínima de 100 (cem) dias de trabalho acadêmico efetivo, excluído o tempo reservado aos exames finais, quando houver.

Art. 19. - O calendário acadêmico estabelecerá os prazos para a efetivação de todos os atos escolares.

§ 1º - Semestralmente, a Pró-Reitoria de Graduação elaborará a proposta de calendário acadêmico, considerada a proposição dos campi e a submeterá em tempo hábil à aprovação do Conselho Universitário.

§ 2º - Será facultado ao Colegiado do Curso de Medicina propor à Pró-Reitoria de Graduação, ampliação do período letivo do seu respectivo curso através de proposta devidamente justificada.

Seção III

Da oferta de componentes curriculares e demais Atividades Acadêmicas

Art. 20. - A oferta das atividades acadêmicas será elaborada no contexto do planejamento semestral e aprovada pelo Colegiado de Medicina.

Art. 21. - As atividades acadêmicas poderão ser desenvolvidas nas modalidades abaixo, seguindo a seguinte ordem de prioridades:

I - presencial- entendidas como atividades desenvolvidas por meio de contato direto entre docentes e discentes em ambiente específico;

II - semipresencial- entendidas como atividades desenvolvidas por meio de contato direto, bem como mediatizada por mídias específicas;

III - tutorial- entendidas como atividades desenvolvidas à distância, mediatizada por mídias específicas.

Parágrafo único - As atividades acadêmicas desenvolvidas nas modalidades semipresenciais e tutoriais serão objeto de aprovação do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão.

Art. 22. - Até o final de cada período letivo, o Coordenador do Curso de Medicina, ouvido o Colegiado de cada curso, encaminhará à Pró-Reitoria de Graduação, Setor de Controle Acadêmico, a consolidação de oferta de componentes curriculares à matrícula do período seguinte dos acadêmicos de Graduação, com os respectivos horários, espaço físico e professores responsáveis.

Art. 23. - No planejamento do curso, a Universidade buscará assegurar a todo acadêmico, regularmente matriculado, a obtenção de vaga nos componentes curriculares e demais atividades complementares necessárias à integralização do currículo pleno do respectivo curso, observados os critérios adequados para sua distribuição, pré-requisitos e carga horária máxima.

Art. 24. - O Conselho do Campus, em conjunto com a Coordenação do Curso de Medicina, deverá proceder, periodicamente, aos diagnósticos necessários para propor à Pró-Reitoria de Graduação a adequação da oferta e demanda de vagas, visando detectar as causas de inadequação e sugerindo as medidas para os respectivos reajustes.

Art. 25. - Será de 15 (quinze) acadêmicos o número mínimo exigido para funcionamento de uma turma não regular.

§ 1º - Entende-se como turma não regular aquela não prevista no planejamento semestral.

§ 2º - Quando o número de acadêmicos de determinada turma ou componente curricular não alcançar o mínimo de 15 (quinze), o Conselho do Campus proporá à Pró-Reitoria de Graduação alternativas de oferta de turma ou componente curricular.

CAPÍTULO II

Do Regime Acadêmico

Art. 26. - A duração do curso de Medicina será fixada em horas de atividades acadêmicas e a carga horária, mínima e máxima, por período letivo, através de seu planejamento semestral, observados os prazos máximo e mínimo de integralização do currículo.

Parágrafo único - A carga horária máxima e mínima corresponderá ao quociente entre a carga horária do currículo pleno do curso e prazo máximo e mínimo para sua conclusão, expressos em semestres.

CAPÍTULO III

Da Matrícula

Art. 27. - A matrícula no curso de Medicina caracteriza o vínculo do acadêmico com a Universidade e será feita por atividades acadêmicas.

Art. 28. - As matrículas no curso de Medicina estão classificadas em:

- I - matrícula inicial mediante processo seletivo;
- II - matrícula por retorno à Universidade;
- III - matrícula por transferência facultativa ou obrigatória;
- IV - matrícula por renovação.

Seção I

Da Matrícula Inicial

Subseção I

Da Matrícula Inicial Mediante Processo Seletivo

Art. 29. - Os candidatos classificados através de processo seletivo efetuarão suas matrículas, no período estabelecido no calendário acadêmico, junto à Secretaria Acadêmica do campus universitário de Palmas.

Art. 30. - No ato da matrícula, o candidato deverá apresentar a seguinte documentação:

- I - cópia do documento de identidade;
- II - cópia do título eleitoral e último comprovante de votação;
- III - cópia do documento comprobatório de estar em dia com as obrigações militares (sexo masculino);
- IV - cópia do CPF;
- V - cópia de certidão de casamento e/ou nascimento;
- VI - cópia do certificado de conclusão do ensino médio;
- VII - histórico escolar original do ensino médio;
- VIII - documento comprobatório de equivalência, expedido pelo órgão competente, para os candidatos que concluíram o ensino médio no exterior;
- IX - visto temporário ou permanente emitido pela Polícia Federal, quando se tratar de estudantes estrangeiros.

Art. 31. - O candidato classificado que não comparecer ou não constituir procurador para efetuar a matrícula no prazo estabelecido no edital, perderá o direito à vaga para a qual se classificou e será substituído pelo candidato subsequente na lista e classificação.

Subseção II

Da Matrícula por Retorno

Art. 32. - Retorno é a forma de ingresso de ex-acadêmicos que perderam o vínculo com a Universidade e, ainda, de portadores de diploma de nível superior, independente de concurso vestibular, concedido mediante processo seletivo, divulgado por meio de edital.

Art. 33. - O acadêmico admitido em uma das formas de retorno estará sujeito a possíveis adaptações curriculares ou regimentais no período em que a matrícula tiver sido cancelada.

Seção II

Das Matrículas por Transferências Internas e Externas

Art. 34. - Será facultada ao acadêmico a transferência interna de um curso de graduação para outro, bem como a troca de turno, no âmbito da UFT, mediante processo seletivo.

Art. 35. - A transferência interna entre cursos será concedida uma única vez, observadas as condições do edital específico.

Art. 36. - Considera-se transferência externa a concessão de matrícula a acadêmicos de outras instituições de ensino superior, nacional ou estrangeira, para prosseguimento de seus estudos na UFT, através de processo seletivo.

Art. 37. - Poderão ser aceitas transferências externas de acadêmicos oriundos de outras instituições de ensino superior, nacionais ou estrangeiras, para o mesmo curso de graduação em Medicina da Universidade ou para cursos afins.

Art. 38. - De acordo com sua especificidade, a transferência externa poderá ter o caráter facultativo ou obrigatório.

Parágrafo único - A transferência externa será facultativa quando solicitada pelo candidato por vontade própria e, neste caso, sua concessão dependerá da existência de vaga no curso pleiteado e de classificação do candidato em processo seletivo específico, quando existir.

Art. 39. - A concessão de transferência externa será obrigatória, quando for ex-ofício, atendidos os itens previstos em lei.

§ 1º - A transferência ex-ofício será aceita em qualquer época do ano e independará de existência de vaga.

§ 2º - Os pedidos de transferência ex-ofício serão encaminhados à Pró-Reitoria de Graduação, que os enviará ao Reitor, que por sua vez os encaminhará à Procuradoria Jurídica da Universidade para decisão final sobre sua admissibilidade.

§ 3º - O acadêmico que requerer matrícula por transferência ex-ofício deverá, necessariamente, apresentar os documentos a seguir listados:

I - cópia da publicação oficial da remoção ou transferência publicada no Diário Oficial, ou equivalente veículo de comunicação;

II - comprovação de dependência, através de certidão de nascimento, casamento ou declaração judicial, quando se tratar de dependente;

III - comprovante de residência anterior e atual;

IV - atestado de vínculo atualizado, histórico escolar e programas dos componentes curriculares da instituição de origem;

V - cópias de RG, CPF, título eleitoral com último comprovante de votação;

VI - certidão de nascimento e/ou casamento;

VII - certificado ou diploma do ensino médio e histórico escolar.

Art. 40. - O atendimento a requerimentos de transferência, tanto as ex-ofício quanto as facultativas, poderá depender de adaptações curriculares necessárias.

Art. 41. - No caso de transferência externa, a matrícula dar-se-á provisoriamente, condicionada à remessa da Guia de Transferência pela IES de origem, a ser recebida até 120 (cento e vinte) dias a contar da data da matrícula.

Art. 42. - A documentação pertinente à transferência deverá ser necessariamente original e não poderá ser fornecida ao interessado, tramitando diretamente entre a Universidade e a instituição de origem, via postal, comprovada por aviso de recebimento.

Art. 43. - Não será concedida transferência a acadêmico que se encontrar respondendo a inquérito administrativo ou cumprindo penalidade disciplinar.

Seção III

Da Renovação da Matrícula

Art. 44. - A matrícula será renovada, em cada período letivo, sob a responsabilidade da Secretaria do campus universitário de Palmas, cabendo à Coordenação de Curso de Medicina acompanhamento do processo.

§ 1º - A matrícula semestral será em componentes curriculares por crédito.

§ 2º - A matrícula semestral será efetivada atendendo aos limites mínimos e máximos de créditos expressos nos limites do Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina.

§ 3º - Excepcionalmente, o Colegiado do Curso de Medicina poderá autorizar a matrícula semestral em componentes curriculares fora destes limites, mediante demanda formal do acadêmico.

§ 4º - O acadêmico reprovado no primeiro período do seu curso ou nos componentes curriculares poderá requerer matrícula no semestre seguinte ao que ocorreu a reprovação ou a desistência, desde que tenha obtido o aproveitamento de no mínimo 04 (quatro) créditos, mesmo que por aproveitamento de componentes curriculares cursados em outras instituições de ensino superior.

Art. 45. - O preenchimento das vagas nos componentes curriculares será realizado na seguinte ordem de prioridade:

- I - discentes regulares do curso no período do componente curricular e do turno;
- II - discentes regulares do curso no período do componente curricular e que queiram cursá-la em outro turno;
- III - discentes do curso que devem componentes curriculares e estão em períodos mais avançados;
- IV - discentes do curso que estão repetindo o componente curricular;
- V - discentes do curso que queiram adiantar o componente curricular;
- VI - acadêmicos de outros cursos que possuem o componente curricular em seu currículo;
- VII - outros interessados, conforme estabelecido em normatização específica.

Art. 46. - A efetivação da matrícula somente poderá ocorrer sem sobreposição de horários e cumpridos os demais requisitos previstos no Projeto Político Pedagógico.

Art. 47. - A não renovação da matrícula por dois semestres, nos prazos previstos no calendário acadêmico, será considerada abandono de curso, desfazendo-se o vínculo do acadêmico com a Universidade, a não ser que se trate de acadêmico enquadrado nas disposições do artigo 70 deste Regimento, que trata do Trancamento Total.

Seção IV

Da Matrícula de Acadêmicos Especiais

Art. 48. - Concluído o processo de matrícula dos acadêmicos regulares, é permitido o ingresso na Universidade Federal do Tocantins de acadêmicos que freqüentarão as aulas na condição de acadêmico especial de componente curricular isolado dos cursos de graduação.

Parágrafo único - Entende-se por acadêmico especial aquele interessado em cursar componentes curriculares isolados, sem constituir vínculo com qualquer curso de graduação da Instituição.

Art. 49. - A matrícula na categoria de acadêmico especial será permitida aos portadores de diploma de curso superior, a acadêmicos regulares de outros Campi da UFT e de outra

instituição de ensino superior, e a acadêmicos que concluíram o ensino médio, respeitada a existência de vagas e a obtenção de parecer favorável do Colegiado do Curso de Medicina, atendidas disposições divulgadas por meio de edital.

Art. 50. - Nos prazos previstos no calendário acadêmico, o acadêmico especial poderá solicitar matrícula em até um limite de 12 (doze) créditos por semestre junto ao Protocolo, limitada a sua permanência na Universidade Federal do Tocantins a 02 (dois) períodos letivos regulares.

Art. 51. - Documentos necessários à instrução do processo para solicitação de matrícula:

I - portador de diploma de curso superior:

- a) cópia da carteira de identidade;
- b) cópia do título de eleitor e comprovante de votação;
- c) cópia do diploma;
- d) cópia do histórico escolar.

II - acadêmico regular de outras instituições de ensino superior:

- a) cópia da carteira de identidade;
- b) cópia do título de eleitor e comprovante de votação;
- c) declaração de acadêmico regular da Instituição de origem;
- d) histórico escolar da Instituição de origem.

III - acadêmico do ensino médio:

- a) cópia da carteira de identidade;
- b) cópia do título de eleitor e comprovante de votação;
- c) certificado ou diploma do ensino médio;
- d) histórico escolar do ensino médio.

Art. 52. - O acadêmico especial não poderá utilizar o benefício de trancamento geral ou trancamento parcial de matrícula.

Art. 53. - O acadêmico especial fará jus ao certificado de ter cursado componentes curriculares nesta modalidade. O certificado identificará todos os componentes

curriculares cursados com aprovação e reprovação, com as respectivas cargas horárias e desempenho.

Art. 54. - Os componentes curriculares cursados pelo acadêmico especial poderão ser aproveitados posteriormente, se for o caso de ingresso do acadêmico no quadro discente regular da UFT, por meio de processo seletivo, desde que obtido pleno aproveitamento nelas.

Art. 55. - A matrícula e obtenção de certificado em componentes curriculares isolados, na qualidade de acadêmico especial, não asseguram direito à obtenção de diploma de graduação.

Seção V

Da Matrícula de Acadêmicos Estrangeiros

Art. 56. - A admissão de acadêmico estrangeiro é a forma de ingresso de acadêmico amparado por convênio de intercâmbio cultural firmado entre a UFT e universidades estrangeiras.

Art. 57. - O acadêmico-intercâmbio será indicado para a UFT pela instituição de origem e permanecerá pelo prazo previsto no convênio.

Art. 58. - Caberá à Diretoria de Assuntos Internacionais o cumprimento das formalidades protocolares do intercâmbio e acompanhamento da tramitação do processo de admissão, até o momento de apresentação do acadêmico à Pró- Reitoria de Graduação.

Art. 59. - A admissão do acadêmico-intercâmbio na UFT dependerá da aprovação da Pró-Reitoria de Graduação e da existência de vaga ou ampliação, em até 10% (dez por cento), do total de acadêmicos que ingressam no vestibular.

Art. 60. - As solicitações de matrícula, com pareceres favoráveis da Congregação do Curso de Medicina, serão encaminhadas e homologadas à Pró-Reitoria de Graduação.

Parágrafo único - O acadêmico-intercâmbio, quando solicitar sua admissão, deverá apresentar a seguinte documentação:

- I - carteira de identidade de estrangeiro;
- II - passaporte com visto de estudante;
- III - histórico escolar da Instituição de origem.

Art. 61 - As solicitações de homologação serão encaminhadas à Secretaria Acadêmica para inclusão em turmas, após atendimento de todas as prioridades estabelecidas para os acadêmicos regulares da UFT, de acordo com os critérios vigentes na mesma.

Art. 62. - O acadêmico-intercâmbio estará sujeito às mesmas normas regimentais acadêmicas aplicáveis aos acadêmicos regulares da UFT e àquelas previstas nos termos de cooperação.

Art. 63. - Ao acadêmico-intercâmbio que concluir, com aproveitamento, as atividades curriculares a ele propostas, será fornecido o respectivo certificado ou documento equivalente estabelecido nos termos do convênio.

Art. 64. - O acadêmico-intercâmbio fica sujeito a todas as datas e aos processos previstos no Calendário Acadêmico.

Seção VI

Da Matrícula em Nova Habilitação

Art. 65. - Nos cursos que comportem bacharelado e licenciatura paralelos, serão estes tratados como habilitações de um mesmo curso.

Art. 66. - O acadêmico que tiver concluído a habilitação geral poderá requerer renovação de sua matrícula, para matricular-se nos componentes curriculares correspondentes à nova habilitação.

Art. 67. - A nova matrícula será requerida dentro do prazo previsto no Calendário Acadêmico, no período letivo imediatamente subsequente ao da conclusão da primeira habilitação, e seu deferimento estará condicionado à existência de vagas nas atividades acadêmicas específicas da nova habilitação pretendida.

Art. 68. - Os graduados da UFT que deixarem de requerer a nova matrícula para integralização de nova habilitação, no período letivo imediatamente subsequente ao da conclusão da primeira habilitação, só poderão requerê-la como diplomados, segundo as normas que regulam o ingresso extra-vestibular.

Seção VII

Do Trancamento da Matrícula

Subseção I

Do Trancamento em Atividades Acadêmicas

Art. 69. - O acadêmico poderá efetuar o trancamento da matrícula em atividade ou atividades acadêmicas, desde que solicitado dentro do período definido pelo calendário acadêmico e que não implique na manutenção de carga horária inferior à mínima permitida.

Parágrafo único - O acadêmico deverá cumprir carga horária mínima, com aprovação, por período letivo, observado o prazo máximo para integralização curricular.

Subseção II

Do Trancamento Total

Art. 70. - O trancamento total da matrícula é o mecanismo através do qual o acadêmico, impossibilitado de continuar a freqüentar a Universidade por período determinado.

§ 1º - O acadêmico poderá trancar sua matrícula no curso de graduação pelo prazo máximo de 1 (um) ano, sendo possível prorrogação por igual período mediante justificativa.

§ 2º - Os períodos trancados não serão computados para efeito de contagem de tempo de integralização curricular.

Art. 71. - É vedado o trancamento de matrícula no semestre de ingresso ou reingresso nos cursos de graduação da UFT.

Art. 72. - A abertura da matrícula, encerrado o prazo do trancamento, sujeitará o acadêmico ao cumprimento das exigências decorrentes de possíveis mudanças curriculares ou regimentais ocorridas no período em que a matrícula tiver sido trancada.

Seção VIII

Do Cumprimento de Prazos e Cancelamento de Matrícula

Subseção I

Do Cumprimento dos Prazos

Art. 73. - Compete à Pró-Reitoria de Graduação julgar os casos de recusa de matrícula, considerando eventuais prorrogações de prazo, conforme previstas em legislação específica e no art. 74 deste Regimento.

Art. 74. - Poderá haver prorrogação de até 02 (dois) períodos letivos, em relação ao prazo máximo, para a integralização curricular, quando este prazo for suficiente para o acadêmico finalizar seus estudos e quando a Pró-Reitoria de Graduação, após estudo do caso, julgar pertinente.

Art. 75. - No exame da situação de cada acadêmico não serão considerados, para fim de cálculo do prazo máximo de conclusão do curso, os períodos letivos nos quais, comprovadamente, por ação ou omissão, qualquer órgão da Universidade haja concorrido para o atraso do acadêmico no cumprimento do currículo.

Art. 76. - Ao encerrar-se o prazo de integralização curricular, incluída a prorrogação, e a integralização não tiver ocorrido, a Secretaria Acadêmica do campus universitário cancelará o registro do respectivo estudante no cadastro de acadêmicos regulares.

Subseção II

Do Cancelamento da Matrícula

Art. 77. - O acadêmico terá sua matrícula cancelada quando:

- I - tenha deixado de renovar a matrícula por 2 (dois) semestres consecutivos ou não; neste caso, será considerado abandono de curso, desfazendo-se o vínculo com a Universidade;
- II - tenha sido reprovado em todos os componentes curriculares em que esteja matriculado em 2 (dois) semestres consecutivos ou não;
- III - tenha sido reprovado no 1º período em todos os componentes curriculares.

Art. 78. - O acadêmico transferido que não tiver regularizado sua situação pela instituição de origem, mediante Guia de Transferência, não poderá renovar sua matrícula no período letivo seguinte, sendo considerado acadêmico especial com direito a certificado.

CAPÍTULO IV

Do Rendimento Escolar

Seção I

Da Verificação do Aproveitamento

Art. 79. - A verificação do rendimento escolar compreenderá frequência e aproveitamento nas atividades acadêmicas programadas, requisitos que deverão ser atendidos conjuntamente.

§ 1º - Entende-se por frequência o comparecimento às atividades acadêmicas programadas, ficando nela reprovado o acadêmico que não comparecer, no mínimo, a 75% (setenta e cinco por cento) das mesmas, vedado o abono de faltas, salvo nos casos previstos em lei.

§ 2º - Entende-se por aproveitamento o resultado da avaliação do acadêmico nas atividades acadêmicas, face aos objetivos propostos em seu respectivo planejamento.

§ 3º - A verificação do aproveitamento e do controle de frequência às aulas será de responsabilidade do professor, sob a supervisão da Coordenação do Curso de Medicina.

§ 4º - O acadêmico terá direito a acompanhar, junto a cada professor ou à Secretaria Acadêmica, o registro da sua frequência às atividades acadêmicas.

Art. 80. - A verificação do atendimento dos objetivos em cada componente curricular será realizada no decorrer do respectivo período letivo, através de instrumentos de avaliação previstos no planejamento das atividades acadêmicas.

§ 1º - O Planejamento de cada atividade acadêmica deverá ser elaborado pelo professor e apresentado ao Colegiado no contexto do planejamento semestral, adequando-se e articulando-se ao planejamento do conjunto das demais atividades do respectivo curso.

§ 2º - Os instrumentos de avaliação escritos, analisados pelos acadêmicos e devidamente registrados pelo professor, deverão ser devolvidos ao acadêmico, exceto exame final.

Art. 81. - Ao acadêmico que deixar de comparecer às atividades acadêmicas programadas para verificação de aproveitamento será permitida uma segunda oportunidade, cuja concessão será avaliada ou não pelo professor.

Art. 82. - No início do período letivo, o professor deverá dar ciência a seus acadêmicos da programação das atividades acadêmicas do respectivo componente curricular.

Art. 83. - As avaliações serão expressas através de notas graduadas de 0 (zero) a 10 (dez) com, no máximo, uma casa decimal.

Art. 84 - Será aprovado num componente curricular e fará jus aos créditos a ele consignados, o acadêmico que satisfizer as seguintes condições:

I - alcançar em cada componente curricular uma média de pontos igual ou superior a 5,0 (cinco) após o exame final;

II - tiver freqüência igual ou maior que 75% (setenta e cinco por cento) às atividades previstas como carga horária no plano do componente curricular conforme dispõe legislação superior.

§ 1º - será aprovado, automaticamente, sem exame final, o acadêmico que obtiver média de pontos igual ou superior a 7,0 (sete)

§ 2º - a avaliação de desempenho acadêmico será feita através do coeficiente de rendimento acadêmico.

Art. 85. - O acadêmico com freqüência igual ou superior a 75% (setenta e cinco por cento) e média igual ou superior a 4,0 (quatro) e inferior a 7,0 (sete) no(s) respectivo(s) componente(s) curricular(es), será submetido ao exame final.

§ 1º - Para aprovação nas condições previstas no caput deste artigo, exige-se que a média aritmética entre a média anterior e a nota do exame final seja igual ou superior a 5,0 (cinco) pontos.

§ 2º - A divulgação do desempenho bimestral será realizada nos períodos estabelecidos em Calendário Acadêmico.

Art. 86. - O acadêmico que não obtiver desempenho mínimo previsto, aproveitamento mínimo ou frequência mínima, será considerado reprovado no respectivo componente curricular.

Seção II

Do Tratamento Especial em Regime Domiciliar

Art. 87. - Consideram-se merecedores de "tratamento especial em regime domiciliar":

I - As alunas gestantes a partir do 8º (oitavo) mês de gestação e durante 3 (três) meses, desde que comprove o seu estado por atestado médico;

II - Os acadêmicos com afecções congênitas ou adquiridas, infecções, traumatismos ou outras condições mórbidas caracterizadas por:

- a) incapacidade física relativa, incompatível com a frequência aos trabalhos escolares, desde que se verifique a conservação das condições intelectuais e emocionais para o prosseguimento da atividade escolar em regime domiciliar;
- b) ocorrência isolada ou esporádica;

Parágrafo único - A concessão de tratamento especial em regime domiciliar fica condicionada à garantia de continuidade do processo pedagógico de aprendizagem.

Art. 88. - Como compensação das ausências às aulas, atribuir-se-ão exercícios domiciliares, sob orientação do professor, sempre que compatíveis com o estado de saúde do acadêmico e às características dos componentes curriculares e cursos.

§ 1º - O acadêmico de tratamento especial em regime domiciliar fica sujeito à realização de todas as avaliações de todos os componentes curriculares quando do seu retorno.

§ 2º - As atividades acadêmicas práticas, de campo ou estágio, pela sua natureza, não são compatíveis com tratamento especial em regime domiciliar. Nestes casos, o acadêmico deverá requerer trancamento, sob pena de reprovação por frequência / aproveitamento.

§ 3º - O requerimento do tratamento especial em regime domiciliar deverá ocorrer no prazo de 10 (dez) dias a contar do evento / fato gerador.

Art. 89 - O regime de exceção, previsto nesta seção, será concedido pelo Colegiado do Curso de Medicina, face à apresentação do competente registro médico.

Seção III

Do Aproveitamento de Componentes Curriculares

Art. 90. - O objeto desta seção trata do aproveitamento de componentes curriculares realizados em Cursos de Graduação, Pós-Graduação em nível lato-sensu e stricto-sensu e Curso Superior Técnico, estritamente.

Parágrafo único - Será assegurado o direito de aproveitamento de componentes curriculares ao acadêmico que:

- I - prosseguir seus estudos no curso em que estiver vinculado ou nele reingressar;
- II - ingressar como diplomado;
- III - tenha sido transferido;
- IV - tenha mudado de curso.

Art. 91. - Para a apreciação dos pedidos de aproveitamento de componentes curriculares, os mesmos deverão estar acompanhados de: histórico escolar de origem, programas de componentes curriculares ou outro componente curricular cursado com aprovação e comprovação do reconhecimento ou autorização do curso de origem.

Parágrafo único - Quando se tratar de componentes curriculares de instituições estrangeiras é obrigatório que os programas dos componentes curriculares venham acompanhados das respectivas traduções oficiais para a língua portuguesa.

Art. 92. - A Coordenação do Curso de Medicina, mediante aprovação do Colegiado do Curso registrada em ata própria, autorizará a Secretaria Acadêmica a realizar a implantação, sob a forma de aproveitamento, no registro escolar do interessado.

Art. 93. - Os componentes curriculares aproveitados na forma prevista nesta seção terão carga horária e créditos considerados equivalentes aos componentes curriculares correspondentes na UFT, mantendo as notas obtidas na instituição de origem para efeito de registro.

§ 1º - Para efeito de atribuição de notas, os conceitos, pontos ou notas obtidos na instituição de origem serão transformados e adequados ao sistema de avaliação adotado na UFT.

§ 2º - Para obtenção da nota final do componente curricular parcialmente dispensada na UFT, será considerada a média aritmética da nota da instituição de origem e nota da complementação na UFT.

Art. 94. - O acadêmico será dispensado integralmente quando houver equivalência de 100% (cem por cento) de conteúdo programático e no mínimo 70% (setenta por cento) da carga horária ou 70 % (setenta por cento) do conteúdo programático e 100% (cem por cento) da carga horária.

Art. 95. - Na hipótese do componente curricular cursado apresentar conteúdo programático inferior ao exigido no currículo em vigor, o Colegiado do Curso de Medicina determinará o seu aproveitamento, mediante a realização de:

I - complementação de carga horária, definindo qual semestre e turma.

II - complementação de conteúdos que poderá ser realizada nas seguintes modalidades:

- a) participação de aulas específicas do componente curricular;
- b) realização de estudos independentes e posterior realização de prova;

III - trabalho de pesquisa devidamente registrada.

Parágrafo único - As instruções acerca da complementação de estudos deverão ser registradas na Ata de Aproveitamento e dadas ao acadêmico por escrito, estabelecendo datas de participação nas aulas, ou data da prova, ou prazos, ou prazos para entrega de trabalhos e respectivo professor responsável. Somente após a realização da complementação, devidamente documentada, será registrada a nota no histórico escolar.

Art. 96. - Cumprida pelo acadêmico a complementação exigida, o respectivo resultado será encaminhado à Coordenação do Curso de Medicina, que procederá na forma do artigo 91.

Art. 97. - Os acadêmicos, após obtenção de aproveitamento dos componentes curriculares, deverão ser regidos pelo sistema em vigor.

Art. 98. - O aproveitamento dos componentes curriculares será homologado pelo Colegiado de Curso, constando na Ata de Aproveitamento de Componentes Curriculares.

Art. 99. - A solicitação de aproveitamento de componentes curriculares obedecerá aos prazos definidos em calendário acadêmico.

Art. 100. - Os componentes curriculares cursados pelo acadêmico na instituição de origem que não correspondem a matérias do currículo mínimo do curso pretendido poderão ser aproveitados como atividades acadêmicas complementares, optativas ou eletivas, homologadas pelo Colegiado.

Seção IV

Do Diploma, do Certificado e da Colação de Grau

Art. 101. - A Universidade expedirá diplomas, títulos e certificados para documentar a habilitação no curso de Medicina, componentes curriculares e demais atividades acadêmicas.

Parágrafo único - A qualificação universitária far-se-á por meio da entrega de:

I - certificados:

- a) de aprovação em componentes curriculares isolados e outras atividades acadêmicas;
- b) de conclusão de curso de especialização, aperfeiçoamento e extensão;

II - diploma de graduação e pós-graduação (Stricto Sensu).

Art. 102. - O ato de colação de grau é o ato oficial, realizado em sessão solene e pública, sob a presidência do Reitor ou seu representante, no qual os concluintes dos cursos de graduação são diplomados.

Art. 103. - Ficam estabelecidos os seguintes tipos de solenidade:

I - Colação de Grau Oficial - presidida pelo Reitor ou representante, na qual é obrigatória a presença dos acadêmicos concluintes.

II - Colação de Grau Extemporânea (Gabinete) - presidida pelo Reitor ou seu representante, na qual colam grau os acadêmicos que não compareceram à Colação de Grau Oficial e requereram a sua participação.

Art. 104. - Somente poderão colar grau os acadêmicos que tenham integralizado todas as atividades acadêmicas do currículo previsto para o curso.

Art. 105. - A validação e a revalidação de diplomas expedidos por instituições estrangeiras obedecerão às normas internas da Universidade, assim como aos demais dispositivos legais pertinentes.

Art. 106. - A concessão de títulos honoríficos e de dignidades universitárias obedecerá aos critérios estabelecidos pelo Conselho Universitário, em ato próprio.

TÍTULO III

DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

Art. 107. - A Comunidade Universitária é constituída por seu corpo docente, por seu corpo discente e por seu corpo técnico-administrativo.

CAPÍTULO I

Do Corpo Docente

Art. 108. - O corpo docente, constituído pelo pessoal que exerce atividade de ensino e pesquisa, distribui-se pelas seguintes classes de carreira do magistério:

I - professor titular;

II - professor adjunto;

III - professor assistente.

§ 1º - Com caráter probatório, para iniciação em atividades docentes, será admitido o graduado de curso de nível superior com a designação de auxiliar de ensino.

§ 2º - O pessoal docente, em atividades de ensino ou pesquisa na Universidade, em decorrência de acordo, convênio ou programa de intercâmbio com entidade congênere, será classificado como professor visitante.

§ 3º - Para atender necessidades eventuais da programação acadêmica, poderão ser contratados professores substitutos, de acordo com as conveniências da Universidade, consideradas as respectivas qualificações.

CAPÍTULO II

Do Corpo Discente

Art. 109.- O corpo discente da Universidade constitui os acadêmicos regulares e especiais matriculados nos seus cursos.

I - acadêmicos regulares se obrigam à satisfação de todas as exigências legais e regulamentares para a obtenção de diploma de graduação ou de pós-graduação;

II - acadêmicos especiais, os que freqüentam atividades de extensão ou estejam inscritos em atividades acadêmicas isoladas, com direito a certificado.

Seção I

Dos Direitos e Deveres

Art. 110. - Constituem direitos e deveres do corpo discente:

- I - zelar pela qualidade dos respectivos cursos, de sua categoria e pela qualidade do ensino que lhes é ministrado;
- II - valer-se dos serviços que lhes são oferecidos pela Universidade;
- III - participar dos órgãos colegiados, dos diretórios e associações e exercer o direito de voto para a escolha dos seus representantes, de acordo com este Regimento e demais disposições aplicáveis;
- IV - recorrer de decisões dos órgãos executivos e deliberativos, obedecidos a hierarquia e os prazos fixados;
- V - zelar pelo patrimônio da Universidade destinado ao uso comum e às atividades acadêmicas.

Seção II

Do Regime Disciplinar do Pessoal Discente

Art. 111. - O corpo discente da Universidade constitui parte integrante da Comunidade Universitária e, em conseqüência, está sujeito, em seu convívio universitário, aos mesmos princípios gerais da cooperação, responsabilidade e solidariedade.

Art. 112. - O acadêmico que confrontar as normas deste Regimento e demais normas explícitas da Universidade, da legislação referente ou ainda os princípios do convívio universitário, estará sujeito às seguintes sanções:

- I - advertência;
- II - repreensão;

III - suspensão;

IV - exclusão.

§ 1º - As sanções serão aplicadas conforme Estatuto da Universidade, pelo Coordenador do respectivo campus, observando a competência devidamente registrada, e comporão o dossiê do acadêmico.

§ 2º - É garantido ao acadêmico o direito de defesa e de recurso à instância superior.

CAPÍTULO III

Da Organização Estudantil

Seção I

Da Representação nos Colegiados

Art. 113. - O corpo discente terá representação, com direito a voz e voto, junto aos órgãos colegiados, nos termos deste Regimento.

§ 1º - A representação estudantil tem por objetivo congregar os acadêmicos e expressar os interesses e anseios do corpo discente bem como promover a cooperação entre administradores, professores e acadêmicos nas atividades acadêmicas e na integração comunitária.

§ 2º - Os representantes estudantis poderão fazer-se assessorar por um segundo representante, sem direito a voto, quando o exija a apreciação de assunto específico do curso ou setor de estudo.

Art. 114. - Para congregar os membros do corpo discente será organizado um Diretório Central dos Estudantes - DCE.

Parágrafo único - A escolha da representação estudantil nos órgãos colegiados será de responsabilidade da representação estudantil competente, Diretório Central dos Estudantes - DCE e/ou Centros Acadêmicos - CAs.

Seção II

Da Valorização do Estudante e da Sua Integração na Comunidade Universitária

Art. 115. - A Universidade promoverá serviços de assistência ao estudante de acordo com programação de responsabilidade da Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários.

Art. 116. - A fim de promover a maior integração do corpo discente no contexto universitário e na vida social, suplementando-lhe a formação curricular específica, deverá a Universidade:

- I - estimular as atividades de educação física e desportos, proporcionando e mantendo orientação adequada;
- II - incentivar programas que visem à formação cívica, indispensável à criação de uma consciência dos direitos e deveres do cidadão e do profissional;
- III - assegurar a realização de programas culturais, artísticos, cívicos e desportivos por parte dos acadêmicos;
- IV - proporcionar aos estudantes, por meio de cursos e serviços de extensão, oportunidades de participar em projetos de melhoria das condições de vida da comunidade, bem como no processo de desenvolvimento local e regional.

Seção III

Da Monitoria

Art. 117. - As funções do monitor compreendem atividades de caráter técnico-didático, exercidas por acadêmicos de cursos de graduação que se submeterem ao processo de seleção, de acordo com as normas vigentes.

§ 1º - O exercício das funções de monitor fará jus a créditos em atividades acadêmicas eletivas, optativas ou complementares, conforme disciplinamento próprio.

§ 2º - Será expedido certificado de exercício de monitoria, como comprovação das horas dedicadas ao desenvolvimento das atividades.

Art. 118. - Os estudantes monitores serão admitidos por atividade acadêmica, cabendo-lhes, basicamente, as seguintes funções:

I - auxiliar os professores em tarefas possíveis de serem executadas por estudantes que já tenham sido aprovados nos respectivos componentes curriculares;

II - auxiliar os acadêmicos, orientando-os em trabalhos de laboratório, de biblioteca, de campo e outros compatíveis com o seu nível de conhecimento e experiência nos componentes curriculares;

III - constituir um elo entre professores e acadêmicos, visando melhor adequação entre a execução dos programas e o desenvolvimento da aprendizagem.

CAPÍTULO IV

Disposições Transitórias

Art. 119. - Os cursos existentes anteriormente à vigência do Estatuto Acadêmico e deste Regimento adaptar-se-ão às suas normas, através de Atos Regimentais, de acordo com propostas específicas de seus Colegiados, aprovadas pelo Conselho Universitário e considerados os direitos adquiridos, os pressupostos didático-pedagógicos e os dispositivos legais aplicáveis.

Art. 120. - Os casos omissos neste Regimento deverão ser encaminhados à Pró- Reitoria de Graduação que os analisará e, se for o caso, providenciará a sua regulamentação através de instrumentos legais.

2. Manual de Estágio Supervisionado

- **APRESENTAÇÃO**

Este manual foi elaborado com o objetivo de normatizar o Estágio Curricular Supervisionado (INTERNATO), para alunos do 5º e 6º anos do curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins.

Nele estão reunidos e sistematizados as diretrizes e os procedimentos técnicos, pedagógicos e administrativos, visando assegurar a consecução dos objetivos do Estágio Curricular Supervisionado.

Este Manual visa orientar os estagiários do curso de Medicina da UFT com o intuito de esclarecer de forma simples e direta as inúmeras dúvidas com relação ao estágio.

Abrimos espaço para críticas e sugestões que permitirão a consolidação de procedimentos e princípios adequados ao Estágio Curricular, compreendido como um processo dinâmico e modificável.

1.1. Introdução

O Estágio é uma atividade obrigatória, como etapa integrante da graduação, de treinamento em serviço, em regime de INTERNATO, sob supervisão direta dos docentes da própria Universidade.

O INTERNATO compreende atividades de aprendizagem social, profissional e cultural proporcionadas ao estudante pela participação em situações reais de vida e trabalho de seu meio, como uma complementação do ensino.

As atividades do internato são desenvolvidas nas áreas definidas pela grade curricular do curso de Medicina da UFT, devendo ser o mais abrangente possível, em

cada área do conhecimento escolhida, incluindo atividades no primeiro, segundo e terceiro níveis de atenção em cada área.

Tratando-se de uma disciplina do currículo pleno do curso de Medicina, o Internato está vinculado à Coordenação do Internato e esta por sua vez a Coordenação do Curso de Medicina.

O aluno deve estar atento para que as atividades do estágio sejam compatíveis com o contexto básico de sua futura profissão.

1.2. Objetivos

O Internato objetiva proporcionar uma complementação do processo ensino-aprendizagem, como um instrumento de integração Universidade/Instituições de Saúde sob a forma de treinamento prático, aperfeiçoamento técnico-científico, cultural e de relacionamento humano.

Para a Universidade, internato deve oferecer subsídios à revisão de currículos, adequação de programas e atualização de metodologias de ensino, permitindo à Universidade uma postura realista quanto à sua contribuição ao desenvolvimento regional e nacional, além de propiciar melhores condições de avaliar o profissional em formação.

Para o aluno, o estágio oferece uma visão prática do funcionamento de um serviço ou instituição de pesquisa e ao mesmo tempo leva a familiarizar-se com o ambiente de trabalho. Possibilita também condições de treinamento específico pela aplicação, aprimoramento e complementação dos conhecimentos adquiridos, indicando caminhos para a identificação de preferências para campos de atividades profissionais.

Para a Instituição/Serviço de Saúde, o estágio representa a redução do período de adaptação do profissional aos seus quadros, facilitando o recrutamento de técnicos com perfil adequado aos seus interesses, além de estimular a criação de canais de cooperação com a Universidade na solução de problemas de interesse mútuo, participando assim de maneira direta e eficaz na formação de profissionais de nível superior, contribuindo para melhorar a adequação da teoria/prática.

1.3. Estrutura do Internato

Composto pelo Coordenador do Internato e os respectivos coordenadores de cada módulo: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Preventiva e Social, Saúde Mental, Medicina Tropical, Urgências e Emergências e Internato Rural.

O Internato Rural será desenvolvido, sob orientação de preceptores, em cidades do interior do estado do Tocantins. Será distribuído um grupo de alunos para cada localidade.

2. INFORMAÇÕES SOBRE O ESTÁGIO CURRICULAR

2.1. Habilitação para realização do Estágio

As condições básicas para o aluno realizar o Estágio Curricular Supervisionado em Medicina são:

- estar matriculado no 9º período do curso de Medicina;
- não ter nenhuma disciplina pendente dos anos anteriores;
- estar com o sistema de vacinas em dia.

No caso de estágio obrigatório, a responsabilidade pela contratação do seguro poderá, alternativamente, ser assumida pela instituição de ensino (Lei N° 11.788/2008, Art. 9º, Parágrafo Único).

O estágio faz parte do projeto pedagógico do curso, além de integrar o itinerário formativo do educando. (Lei N° 11.788/2008, Art. 1º, §1º).

O estágio poderá ser não-obrigatório, conforme determinação das diretrizes curriculares e do projeto pedagógico do curso (Ver Art. 2º da Lei de Estágio N° 11.788/2008).

2.2. Carga horária do Estágio

As atividades são eminentemente práticas e sua carga horária teórica não poderá ser superior a 20% do total por estágio.

Carga horária total do Estágio = 2520h e 168créditos

2.3. Áreas e locais do Estágio

As atividades de estágio poderão ser desenvolvidas nas áreas de conhecimento pré- determinadas pela Coordenação do Curso de Medicina, a considerar: Clínica Médica,

Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Preventiva e Social, Saúde Mental, Medicina Tropical, Urgências e Emergências e Internato Rural.

São considerados campos de estágio as unidades de saúde ambulatoriais e hospitais públicos de atendimento adulto e infantil, no Tocantins que desenvolvam atividades afins à Medicina e que disponham de técnicos de nível superior interessados na área objeto do estágio, para fins de supervisão. As áreas e locais para o estágio não são de livre escolha do aluno, mas obrigatoriamente definidos pela coordenação para aprovação.

Todos os locais selecionados deverão estar conveniados com a UFT, bem como os respectivos supervisores indicados pela instituição.

2.4. Supervisor do estágio

A figura do supervisor de estágio é muito importante para o sucesso do estágio, pois é através dele que o aluno tentará superar as deficiências e as inseguranças que ainda o acompanham.

Sob orientação do supervisor o estagiário desenvolverá as suas atividades diárias com o objetivo de cumprir todas as atividades pré-estabelecidas pela coordenação do Curso de Medicina e pelo Coordenador de cada disciplina. O supervisor obrigatoriamente deverá ser um profissional graduado e ser devidamente cadastrado na Coordenação do Internato.

O orientador de cada aluno das disciplinas do Estágio Supervisionado é um professor ou técnico de nível superior, com experiência na pesquisa científica, ligado ao curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, escolhido pelo Colegiado do curso de Medicina. Suas principais atribuições são:

- orientar o aluno em todas as atividades da disciplina (internato) em curso; bem como acompanhar o interno nos procedimentos clínicos e cirúrgicos;

- assessorar o aluno na elaboração do projeto de pesquisa, execução do trabalho científico e redação da monografia;
- elaborar, em estreita colaboração com a Coordenação do Estágio Supervisionado, projetos de incentivo/apoio à realização do Estágio Curricular, através de sugestões;
- zelar pelo cumprimento das normas que regem o Estágio Supervisionado.

Caso o orientador, por qualquer motivo, se desligar da UFT, a Coordenação do Estágio Supervisionado, deverá indicar outro orientador.

3. DESENVOLVIMENTO DO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO

Uma vez estabelecido os grupos será montado uma escala de rodízio entre todas as modalidades do estágio, a saber: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia , Programa da Saúde da Família e Urgências e Emergências. Após o rodízio das grandes áreas, o interno fará o estágio em uma Unidade além dos limites da Universidade Federal do Tocantins (Internato rural).

3.1. Início do estágio

Início no nono semestre O internato rural terá início no décimo primeiro semestre.

3.2. Avaliação do Estágio pelo Supervisor

A Ficha de Avaliação deverá ser preenchida pelo coordenador de cada disciplina (estágio), observando os prazos previamente estabelecidos pelo Calendário Escolar da Universidade Federal do Tocantins.

4. ATRIBUIÇÕES DO ESTAGIÁRIO DURANTE O INTERNATO

Ter pleno conhecimento de todas as normas contidas neste Manual antes de iniciar as atividades do estágio;

Trabalhar sempre de avental branco, longo, ou roupa branca;

Ser responsável, mantendo postura e ética no relacionamento entre colegas, com o paciente e com os orientadores/supervisores.

5. ATRIBUIÇÕES DA COORDENAÇÃO DE ESTÁGIO

- Informar ao orientador o nome do supervisor do estagiário, sob sua orientação.
- Publicar a lista dos orientadores com os respectivos orientados em cada ano.
- Nomear o coordenador de cada disciplina.

6. AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO CURRICULAR

Será realizada ao término de cada disciplina pelo Coordenador da Disciplina.

7. ESTÁGIO CURRICULAR

INTERNATO EM MEDICINA TROPICAL

Carga Horária:	Teórica -	48h
	Prática -	192h
	Total -	240h - 16 créditos

Objetivos:

- Aplicar, integrar e ampliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos nos ciclos anteriores do curso.
- Proporcionar ao aluno o conhecimento em técnicas e habilidades necessárias em atos médicos básicos, possibilitando a prática da assistência integrada, estimulando a interação dos diversos profissionais da equipe de saúde.
- Conscientizar o aluno das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a sociedade.
- Desenvolver o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças, bem como a idéia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

Ementa:

-
- Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório de doenças tropicais.
- Avaliação diária da evolução clínica.
- Prescrição da terapêutica.
- Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista em doenças tropicais.

Metodologia Pedagógica:

Internato em Medicina Tropical desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nas enfermarias, ambulatorios e pronto-socorro, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Crítérios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

. Conteúdo Programático:

-
- Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermagem e ambulatorios.

-

- **Reuniões de Casos Clínicos:**

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

-

- **Reuniões de Temas Básicos:**

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações freqüentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos, exceto aqueles que estão de férias. Os horários das reuniões serão sempre no período da manhã.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatorios, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.

INTERNATO EM SAÚDE MENTAL

Carga Horária:	Teórica -	54h
	Prática -	216h
	Total -	270h - 18 créditos

Objetivos:

-
- Aplicar, integrar e ampliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos nos ciclos anteriores do curso.
- Proporcionar ao aluno o conhecimento em técnicas e habilidades necessárias em atos médicos básicos, possibilitando a prática da assistência integrada, estimulando a interação dos diversos profissionais da equipe de saúde.
- Conscientizar o aluno das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a sociedade.
- Desenvolver o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças, bem como a idéia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

Ementa:

-
- Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambatório.
- Avaliação diária da evolução clínica.
- Prescrição da terapêutica.
- Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista.
- Plantões em emergência acompanhando o psiquiatria

Metodologia Pedagógica:

Internato em Saúde Mental desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nas enfermarias, ambatórios e pronto-socorro, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Crêterios de Avaliação:

- **Conceito:**

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
-
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

. Conteúdo Programático:

- **Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios**

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria e ambulatórios.

- **Plantões no Pronto Socorro**

Os internos de Saúde Mental farão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência, quando escalados junto à equipe da psiquiatria.

- **Reuniões de Casos Clínicos:**

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- **Reuniões de Temas Básicos:**

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações freqüentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos, exceto aqueles que estão de férias. Os horários das reuniões serão sempre no período da manhã.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatorios, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.

INTERNATO EM CLÍNICA MÉDICA

Carga Horária:	Teórica -	54h
	Prática -	216h
	Total -	270h - 18 créditos

Objetivos:

-
- Aplicar, integrar e ampliar os conhecimentos adquiridos pelos alunos nos ciclos anteriores do curso.

- Proporcionar ao aluno o conhecimento em técnicas e habilidades necessárias em atos médicos básicos, possibilitando a prática da assistência integrada, estimulando a interação dos diversos profissionais da equipe de saúde.
- Conscientizar o aluno das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a sociedade.
- Desenvolver o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças, bem como a idéia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.

Ementa:

-
- Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório.
- Avaliação diária da evolução clínica.
- Prescrição da terapêutica.
- Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista.
- Plantões em emergência de clínica médica.

Metodologia Pedagógica:

Internato em Clínica Médica desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nas enfermarias, ambulatórios e pronto-socorro, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Critérios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria e ambulatórios.
- Plantões no Pronto Socorro

Os internos de Clínica Médica farão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência.
- Reuniões de Casos Clínicos:

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- **Reuniões de Temas Básicos:**

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações freqüentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

As reuniões clínicas e temas básicos serão obrigatórios para todos os internos, exceto aqueles que estão de férias. Os horários das reuniões serão sempre no período da manhã.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatorios, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.

INTERNATO EM CLÍNICA CIRÚRGICA

Carga Horária:	Teórica -	54h
	Prática -	216h
	Total -	270h - 18 créditos

Objetivos:

- Aprendizado do diagnóstico, tratamento e evolução de diferentes afecções cirúrgicas, desenvolvendo a relação médico-paciente.
- Iniciação à cirurgia, através do contato com materiais cirúrgicos, instrumentação de cirurgias e observação de procedimentos operatórios, inclusive participando destes e realização de pequenos procedimentos cirúrgicos.

- Atendimento de doentes com afecções cirúrgicas de urgência, desenvolvendo aprendizado teórico e realização de pequenos procedimentos de urgência.

Ementa:

- - Anamnese e exame físico dos pacientes com avaliações diárias da evolução clínica.
 - Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica.
 - Procedimentos básicos do internista em cirurgias.
 - Revisão dos temas básicos da cirurgia.
 - Participação em campo cirúrgico.

Metodologia Pedagógica:

Internato em Clínica Cirúrgica desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nas enfermarias, ambulatorios, centro cirúrgico e pronto-socorro, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

CrITÉrios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá

usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:

- Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
- Portfólio
- Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
- Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- Atividade nas Enfermarias e Ambulatórios e Centro Cirúrgico

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatórios e centro cirúrgico.

- Plantões no Pronto Socorro

Os internos de Clínica Médica farão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência.

- Reuniões de Casos Clínicos

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- Seminários

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações freqüentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatorios, centro cirúrgico, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.

INTERNATO EM PEDIATRIA

Carga Horária:	Teórica -	54h/a
	Prática -	216h/a
	Total -	270/a - 18 créditos

Objetivos:

- Habilitar o acadêmico no diagnóstico e tratamento das patologias mais freqüentemente internadas no setor.
- Capacitar o acadêmico para uso racional de medicamentos e solicitação de exames complementares em pediatria.
- Desenvolver o contato humano e técnico da criança, seus familiares e todos os profissionais envolvidos na assistência dada a ela durante o período de internação.
- Conscientizar o aluno das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a sociedade.
- Desenvolver o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças, bem como a idéia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.
- Propiciar que o internista tenha contato com os aspectos práticos do atendimento de sala de parto e atenção aos cuidados primários pós-natais no atendimento de recém-nascidos normais nas primeiras horas de vida

Ementa:

- Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório.
- Avaliação diária da evolução clínica.
- Prescrição da terapêutica.
- Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista.
- Plantões em emergência de pediatria

Metodologia Pedagógica:

Internato em Pediatria desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nas enfermarias, ambulatórios e pronto-socorro, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Critérios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
-
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de

avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:

- Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
- Portfólio
- Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
- Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático

- Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios, Unidade de Terapia Intensiva e Berçário

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório, Unidade de Terapia intensiva e Berçário.

- Plantões no Pronto Socorro

Os internos de Pediatria farão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência.

- Reuniões de Casos Clínicos

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- Reuniões de Temas Básicos

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações freqüentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatórios, Unidade de Terapia Intensiva, Berçário, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.

INTERNATO EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

Carga Horária:	Teórica -	54h
	Prática -	216h
	Total -	270h - 18 créditos

Objetivos:

- Habilitar o acadêmico no diagnóstico e tratamento das patologias mais freqüentemente internadas no setor
- Capacitar o acadêmico para uso racional de medicamentos e solicitação de exames complementares em pediatria.
- Relembrar os conhecimentos teóricos de propedêutica, fisiopatologia, diagnóstico, propor e explicar a orientação terapêutica adequada das doenças Ginecológicas e obstétricas.
- Conscientizar o aluno das limitações, responsabilidades e deveres éticos do médico perante o paciente, a instituição e a sociedade.
- Desenvolver o interesse pela promoção e preservação da saúde e pela prevenção das doenças, bem como a idéia da necessidade de aperfeiçoamento profissional continuado.
- Capacitar o aluno ao atendimento e tratamento do paciente ginecológico e obstétrico.

Ementa:

- Anamnese e exame físico do paciente internado e de ambulatório.
- Avaliação diária da evolução clínica.
- Prescrição da terapêutica.
- Interpretação da evolução clínica, dos exames subsidiários ao diagnóstico e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista.

- Plantões em urgências ginecológicas e obstétricas.
- Participação em atos cirúrgicos.

Metodologia Pedagógica:

Sob supervisão dos docentes, as atividades práticas constarão de:

- Plantões no Pronto Socorro onde atenderão os casos ginecológicos e obstétricos considerados de urgência;
- Plantões no Centro Obstétrico em atendimento às parturientes executarão partos vaginais e participarão dos partos cirúrgicos como instrumentadores;
- Atividades no centro cirúrgico, participando de cirurgias indicadas como instrumentadores;
- Visitas no pós-operatório;
- Atividades em enfermaria de ginecologia e obstetrícia (gestação de alto risco e puérperas), evoluindo pacientes e discutindo orientação terapêutica participando de visitas acadêmicas;
- Atividades ambulatoriais.

Critérios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de

avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:

- Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
- Portfólio
- Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
- Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- Atividade nas Enfermarias, Ambulatórios, Centro Cirúrgico

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades de enfermaria, ambulatório, centro cirúrgico e centro obstétrico.

- Plantões no Pronto Socorro

Os internos de Ginecologia e Obstetrícia realizarão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência.

- Reuniões de Casos Clínicos

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- Reuniões de Temas Básicos:

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças ou alterações frequentes em nosso meio, permitindo assim aos internos uma maior familiaridade com as mesmas, bem como a padronização da conduta a ser seguida.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nas enfermarias, ambulatórios, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio;

INTERNATO EM SAÚDE PREVENTIVA E MEDICINA SOCIAL

Carga Horária:	Teórica -	90h
	Prática -	360h
	Total -	450h - 30 créditos

Objetivos:

- Desenvolver ações junto aos serviços de saúde e comunidades locais.
- Fortalecer a integração ensino/serviço/comunidade.
- Oferecer ao aluno, uma percepção da importância da medicina da assistência básica.
- Proporcionar ao aluno maior apreensão da realidade, permitindo reconhecer os problemas da comunidade local, vivenciando esses problemas na prática.
- Promover raciocínio crítico da situação e discutir eventuais soluções.

Ementa:

- Anamnese e exame físico dos pacientes que procuram os postos de atendimento das equipes de saúde da família.
- Acompanhamento de famílias durante o estágio, monitorando as principais patologias da comunidade local.
- Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista em procedimentos clínico-cirúrgicos.
- Promover ações de saúde e de prevenção de doenças

Metodologia Pedagógica:

O internato do Programa da Saúde da Família funciona através de convênio com a Prefeitura Municipal, onde cada equipe do Programa de Saúde da Família receberá os internos, que supervisionados pelo médico responsável da equipe, desenvolverão atividades de atendimento ambulatorial, atividades de educação para a saúde, palestras, campanhas. Sob supervisão de um docente, as atividades serão complementadas pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Critérios de Avaliação:

- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- Atividades ambulatoriais

Os alunos farão rodízio entre eles, de acordo com escalas pré-estabelecidas antes do início de cada estágio, conciliando todas as atividades ambulatoriais, serviços prestados à comunidade, palestras e cursos.

- Plantões no Pronto Socorro

Os internos realizarão cobertura com Plantões noturnos no pronto socorro durante a semana e nos fins de semana em período integral, conforme escala. O Pronto Socorro dará aos internos o treinamento básico no atendimento dos pacientes de urgência.

- Reuniões de Casos Clínicos

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- Seminários

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações freqüentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos, cursos e palestras;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades ambulatoriais, trabalhos em campanhas, atividades de educação à saúde, plantões noturnos durante a semana e plantões de 24hs de fim de semana de acordo com escala a ser estabelecida no início do estágio.
- Através da observação direta, análise de situações reais e busca ativa e discussão de conteúdos teóricos, este estágio espera proporcionar a consolidação de conhecimentos obtidos sobre o processo saúde-doença, níveis de prevenção e de atenção em saúde, modelos de atenção em saúde, saúde comunitária, o Programa de Saúde da Família, programas de saúde, vigilância em saúde, controle social em saúde, ensino médico e temas afins.

INTERNATO EM MEDICINA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIAS

Carga Horária:	Teórica -	72h
	Prática -	288h
	Total -	360h – 24 créditos

Objetivos:

- - Aprender identificar e tratar as principais urgências e emergências clínico-cirúrgicas, sob orientação.
 - Raciocinar e treinar em emergências clínico-cirúrgicas, pediátricas, ortopédicas, ginecológicas, obstétricas e neurológicas.
 - Atendimento de doentes com afecções cirúrgicas de urgência, desenvolvendo aprendizado teórico e realização de pequenos procedimentos de urgência.

Ementa:

- Anamnese e exame físico dos pacientes em situações de urgência e emergência.
- Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista em procedimentos clínico-cirúrgicos.
- Revisão dos temas de emergências clínico-cirúrgicos.
- Participação em campo cirúrgico.

Metodologia Pedagógica:

Internato em Urgências e Emergências desenvolve-se em tempo integral, na forma de treinamento em serviço nos pronto-socorros do Hospital Geral de Palmas e Hospital Dona Regina, sob supervisão docente, complementado pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Crêterios de Avaliação:

- **Conceito:**

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- **Atividades no Pronto Socorro:**

As atividades no Pronto Socorro durante a semana darão início às 07h00min de segunda   sexta-feira. Os alunos serão responsáveis pelas escalas das atividades nos cenários que incluem Pronto-Socorros. As atividades constam do atendimento do paciente de urgência e emergência, evolução diária dos pacientes internados no Pronto- Socorro e acompanhamento de cirurgias de Urgências e Emergências no Centro Cirúrgico e Centro Obstétrico.

- **Plantões no Pronto Socorro**

Os alunos neste estágio farão de acordo com a escala, apenas plantões de fim de semana. Durante a semana, os alunos neste estágio não farão plantões noturnos.

- **Reuniões de Casos Clínicos**

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- **Seminários**

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações freqüentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades nos Pronto-Socorro durante a semana e plantões de fim de semana de acordo com as escalas

INTERNATO RURAL

Carga Horária:	Teórica -	24h
	Prática -	96h
	Total -	120h - 8 créditos

Objetivos:

- Iniciar atividades didático-assistenciais em outras Unidades de Saúde do Estado do Tocantins, fortalecendo a integração ensino/serviço/comunidade.
- Desenvolver ações junto aos serviços de saúde e comunidades locais, proporcionando assim uma maior assistência à saúde destas populações.

- Fortalecer a integração ensino/serviço/comunidade.
- Oferecer ao aluno uma experiência real de trabalho em uma comunidade, prestando serviços de níveis primários, secundários e terciários.
- Proporcionar ao aluno uma vivência em uma outra comunidade, moldando-se às necessidades locais, adequando aos limites impostos em cada localidade.
- Promover um raciocínio crítico e estimular busca de soluções e pensamento estratégico.

Ementa:

- Anamnese e exame físico dos pacientes que procuram os postos de atendimento dos ambulatorios públicos.
- Preenchimento correto dos prontuários.
- Solicitações e interpretação dos exames subsidiários ao diagnóstico, interpretação da evolução clínica e previsão prognóstica.
- Procedimentos básicos do internista em condutas clínico-cirúrgicos. -Promover ações de saúde e de prevenção de doenças.

Metodologia Pedagógica:

O internato rural funciona através de convênio com a Prefeitura Municipal de outras localidades onde cada cidade receberá um grupo com 05 (cinco) alunos, ou mais, ou menos se necessário, que supervisionados pelo médico responsável escolhido pela Coordenação do Internato, desenvolverão atividades de atendimento ambulatorial, atividades de educação para a saúde, palestras, campanhas. Sob supervisão de um docente, as atividades serão complementadas pelas reuniões científicas do corpo clínico e por atividades didáticas específicas para os internos, tais como: sessões clínicas, revisão e atualização de temas e etc.

Critérios de Avaliação:

- Conceito:

Emitido pelos docentes, consiste na avaliação mensal do trabalho executado pelos internos embasado principalmente, nos seguintes parâmetros:

- 1. Assiduidade;
- 2. Prontuários;
- 3. Interesse e participação;
- 4. Iniciativa e conhecimento.
- De acordo com a comissão de avaliação do Internato, o supervisor ou tutor deverá realizar quantas avaliações somativas forem necessárias e deverá usar no mínimo uma avaliação formativa estabelecida pela comissão de avaliação. As formas de avaliações formativas aprovadas pela comissão são:
 - Avaliação de desempenho – modalidade de resposta oral
 - Portfólio
 - Avaliação estruturada de desempenho clínico – OSCE
 - Avaliação do Programa Habilidades e Atitudes
 - O mini-exercício de avaliação clínica - mini-CEX

Conteúdo Programático:

- Atividades ambulatoriais

Os alunos trabalharão em ambulatórios no período da manhã e tarde, 08 períodos por semana. Início das atividades às 8:00h. Horas trabalhadas: 8h/dia.

- Reuniões de Casos Clínicos

Proporcionar o raciocínio clínico pelos internos, dando ênfase ao diagnóstico diferencial das diversas patologias, conduta terapêutica e avaliação da evolução clínica dos pacientes.

- Seminários

Estas reuniões têm por finalidade a análise detalhada de doenças, procedimentos, técnicas cirúrgicas ou alterações freqüentes em nosso meio, temas estes desenvolvidos nas diferentes áreas de conhecimento.

Observações:

- A carga horária teórica será preenchida através das reuniões clínicas e de temas básicos, cursos e palestras;
- A carga horária prática será preenchida através de atividades ambulatoriais, trabalhos em campanhas, atividades de educação à saúde e demais programas de assistência;
- Neste estágio o aluno terá oportunidade de vivenciar a realidade do interior do Estado do Tocantins, aprimorando seus conhecimentos, através da prática dos atendimentos e condutas, além de proporcionar à comunidade local uma prestação de serviço de saúde de alta qualidade.

3. Regulamento para o Desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins

1. INTRODUÇÃO

O Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins, denominado TCC constitui-se uma exigência do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e faz parte das recomendações das diretrizes curriculares para a obtenção do grau de Bacharel em Medicina. Para tanto optou-se que a construção desse trabalho será nos moldes de um artigo científico. Este artigo terá dois encaminhamentos possíveis. No primeiro caso, poderá ser encaminhado pelo(a) discente, no decorrer do curso, até o final do 8º semestre do mesmo, para um periódico indexado a fim de que seja avaliado para publicação. A segunda opção será o encaminhamento do manuscrito para uma comissão interna ao Colegiado de Medicina, composta para gerenciar e deliberar questões relacionadas aos TCCs, no sentido de apresentá-lo e publicá-lo nos anais de um evento científico.

O TCC é uma atividade complementar da matriz curricular do Curso, constituindo-se em uma atividade de iniciação à produção do conhecimento científico e deve, entre outros fins, propiciar a ampliação da maturidade do(a) acadêmico(a), requisito necessário para o desempenho das atividades profissionais de nível superior. Nesse sentido, o TCC tem por finalidade constituir em um momento de potencialização e sistematização de habilidades e conhecimentos adquiridos ao longo da graduação, na forma de pesquisa acadêmico-científica.

Para a realização do TCC, o(a) acadêmico(a) de Medicina inicialmente define o tema a ser desenvolvido, pertinente à profissão que escolheu. O desenvolvimento do tema deverá ser conduzido dentro de um padrão técnico-científico e a sua submissão para fins de avaliação, apresentação e publicação, deverá ocorrer até ao final do 11º período do Curso podendo ser prorrogada para o final do 12º período do Curso. No entanto, o(a) acadêmico(a) que conseguir o aceite para publicação do seu artigo em um periódico científico indexado ou nos anais de um evento científico reconhecido até o término do oitavo período do curso, creditará, automaticamente, o seu TCC.

Para o desenvolvimento do manuscrito, o(a) aluno(a) contará com a orientação de um(a) docente efetivo do colegiado de Medicina. Para tanto, deverá acessar o currículo lattes do(a) referido(a) professor(a) e consultá-lo(a), obtendo o aceite do(a) mesmo(a) para a devida orientação científica. Este aceite deverá ser comunicado pelo(a) professor(a)/orientador(a) ao Colegiado de Medicina em reunião oficial do mesmo, para a ciência de todo corpo docente.

2. REGULAMENTO DAS ATIVIDADES DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE MEDICINA DA UFT

Capítulo I

Dos Objetivos do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 1º. O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), atividade do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins tem por objetivo complementar a formação acadêmica e proporcionar oportunidade ao(à) estudante para sedimentar os conceitos fundamentais e aplicá-los na área de Medicina e/ou correlatas. Deverá proporcionar ao(à) aluno(a) elementos fundamentais para o desenvolvimento de competências relacionadas à produção do conhecimento científico aplicado com ética e profissionalismo.

Capítulo II

Da Natureza do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 2º. O TCC caracteriza-se pelo desenvolvimento de um manuscrito que verse a respeito de um tema pertinente à área de Medicina e/ou correlatas, que deverá ser realizado tendo como base uma pesquisa científica, dentro de um padrão técnico-científico. Este manuscrito deverá ser submetido à apreciação de um corpo de especialistas, havendo para tanto duas possibilidades. Uma delas é a submissão do manuscrito a um periódico científico indexado que tenha conselho editorial. Outra possibilidade é a submissão para que seja avaliado por uma comissão julgadora do Colegiado de Medicina composta para tal fim.

Art. 3º. A realização do TCC deverá ser iniciada entre o 2º e o 11º período do Curso de Medicina, ou seja, após o cumprimento das dimensões voltadas ao conhecimento da produção científica e um semestre antes da colação de grau.

Art. 4º. O TCC somente será reconhecido se o(a) aluno(a) estiver regularmente matriculado no Curso e em dia com as obrigações acadêmicas. As situações adversas deverão ser analisadas pelo Colegiado do Curso.

Capítulo III

Da Comissão do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 5º. A coordenação do TCC será exercida pela Comissão do Trabalho de Conclusão (CTCC), indicada pelo Colegiado de curso, tornando-se órgão auxiliar do Curso de graduação em Medicina, no que refere ao cumprimento deste regimento.

Art. 6º. A presidência da CTCC será exercida por um docente do Colegiado do Curso de Medicina eleito para tal fim.

Art. 7º. A CTCC será composta por, no mínimo, quatro membros do corpo docente do Curso de Graduação em Medicina. Fará parte dessa Comissão, obrigatoriamente, um docente responsável pela disciplina de Métodos e Técnicas de Pesquisa. Na composição da Comissão um dos membros será suplente e os demais titulares.

Parágrafo único. O mandato dos membros indicados será de 02 (dois) anos.

Art. 8º. Os membros da Comissão serão nomeados por meio de processo eleitoral, definido e administrado pelo Colegiado do Curso de Medicina. Caberá à coordenação do colegiado de Medicina da UFT, homologar as indicações feitas.

Capítulo IV

Dos Procedimentos para a Realização do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 9º. Para a realização TCC, o(a) aluno(a) deverá ter a orientação de um docente do Colegiado do Curso de Medicina ou de outro curso da UFT.

Parágrafo único. Excepcionalmente, o aluno poderá solicitar a aprovação pelo colegiado de um orientador externo à UFT que tenha comprovada competência para tal orientação.

Art. 10. Após o cumprimento das dimensões pertinentes ao desenvolvimento do trabalho científico, até o final do 8º período do Curso, o(a) acadêmico(a) deverá oficializar o início do desenvolvimento do TCC,

encaminhando requerimento (Anexo 1) à CTCC do Curso de Medicina, via secretaria da coordenação do Curso, contendo:

- Nome do(a) orientador(a).
- Tema a ser desenvolvido.
- Plano de desenvolvimento do TCC, conforme orientação contida no Anexo 2, em duas vias, a serem protocoladas na secretaria do curso.
- No caso de pesquisa com seres vivos, o(a) acadêmico(a) e seu(sua) orientador(a) deverão providenciar o comprovante de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFT.
- Nos casos em que a pesquisa for realizada em uma instituição, seja ela a UFT ou não, o(a) orientador(a), juntamente com o(a) seu(sua) orientando(a), deverá providenciar a concordância e autorização do(a) responsável legal pela instituição onde o trabalho será desenvolvido, de modo que o mesmo não seja inviabilizado. Esta autorização deverá ser anexada ao plano de desenvolvimento a ser encaminhado à CTCC junto com os demais documentos pertinentes.

Art. 11. A CTCC do Curso de Medicina da UFT deverá analisar o plano de desenvolvimento do trabalho em até 20 (vinte) dias úteis, após o recebimento.

Parágrafo único. A CTCC poderá solicitar aos professores do colegiado de medicina da UFT, quando necessário, que emitam parecer sobre o plano de desenvolvimento do TCC do aluno.

Art. 12. Ao término do desenvolvimento de seu TCC, o(a) aluno(a) deverá encaminhar à CTCC a versão preliminar do manuscrito, em cópia impressa e em cópia digital (CD e via e-mail), adicionando parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da UFT.

Parágrafo único. Caso o acadêmico tenha optado pela publicação em evento científico oficial ou periódico indexado, deverá encaminhar à CTCC o documento comprobatório do envio e recebimento do mesmo para fins de publicação.

Capítulo V

Das Atribuições

Art. 13. As atribuições da CTCC do Curso de Medicina da UFT serão definidas em regulamento próprio.

Art. 14. Ao(À) professor(a) orientador(a) compete:

- Prestar assistência ao(à) acadêmico(à) sob sua orientação e promover as condições adequadas para o melhor desempenho do(a) mesmo(a).
- Elaborar, em conjunto com o(a) acadêmico(a), o plano de desenvolvimento do TCC e cumprir todos os trâmites legais para o desenvolvimento do mesmo.
- Vetar a defesa ou publicação do artigo se não houver condições científicas ou metodológicas e adequá-los a condições aceitáveis.
- Acompanhar o desenvolvimento do trabalho de forma sistemática e cumprir prazos estabelecidos e acordados previamente.

Art. 15. Ao(À) aluno(a) orientando(a) compete:

- Requerer a aprovação para o desenvolvimento do TCC nos prazos estabelecidas por esse regulamento utilizando os modelos dos anexos 1 e 2.
- Elaborar o plano de desenvolvimento do TCC juntamente com seu(sua) professor(a) orientador(a) de acordo com estrutura do anexo 2.
- Cumprir todas as atividades previstas para a realização do TCC, obedecendo às normas de biossegurança adotadas pela Instituição.

- No caso de desenvolver o TCC em associação com outra(s) instituição(ões), acatar suas decisões e hierarquia funcional, e respeitar os princípios éticos pertinentes aos processos de pesquisa com seres vivos.
- Enviar à CTCC, devidamente assinados e nas datas estipuladas, todos os documentos explicitados nessa Regulamentação, assim como outros que poderão ser solicitados pela referida coordenação.
- Entregar, no prazo estabelecido pelo calendário escolar, o comprovante de submissão do manuscrito para fins de publicação, emitido por periódico que seja devidamente indexado e que tenha conselho editorial ou de evento científico oficial que tenha comissão científica de avaliação dos trabalhos, quando esta tiver sido a opção de encaminhamento do manuscrito.
- Entregar, no prazo estabelecido pelo calendário escolar, a versão definitiva do TCC com as correções eventualmente sugeridas pela Comissão Científica Julgadora, devidamente assinada pelo aluno e pelo orientador, quando esta tiver sido a opção de encaminhamento do manuscrito.

Capítulo VI

Da Avaliação do Trabalho de Conclusão de Curso

Art. 16. O(a) acadêmico(a) deverá entregar o seu trabalho, na versão preliminar, à CTCC até 40 (quarenta) dias úteis antes da data prevista para a sua submissão às Comissões Científicas Julgadoras dos TCCs, quando esta tiver sido a opção de encaminhamento do manuscrito.

Art. 17. A avaliação do TCC será feita pelas Comissões Científicas Julgadoras, a serem indicadas pelo Colegiado de Medicina de acordo com as áreas de epidemiologia, assistência (hospitalar e não hospitalar) e laboratorial.

§ 1º. Cada Comissão Científica Julgadora será composta por 03 (três) membros efetivos, mais 01 (um) membro suplente.

§ 2º. Dos três membros efetivos componentes da Comissão Julgadora, 01 (um) poderá advir de outra Instituição ou de outro colegiado da UFT.

§ 3º. Os membros participantes da Comissão Científica Julgadora deverão ter titulação mínima de Pós-Graduação.

Art. 18. Na avaliação, serão emitidas sugestões para a melhoria qualitativa do trabalho e um parecer, favorável ou não, ao encaminhamento do trabalho para publicação.

§ 1º. Após a emissão das sugestões, o(a) aluno(a), com a supervisão de seu(sua) orientador(a) terá até 20 (vinte) dias úteis para acatar as correções propostas pela Comissão Científica Julgadora e entregar a versão definitiva, confeccionado conforme as normas Vancouver, devidamente assinada pelo orientador, à CTCC. Essa versão final deverá ser entregue em 02 (duas) vias impressas e 01 (uma) via digitalizada (CD-ROM ou e-mail).

§ 2º. A emissão de dois ou mais pareceres desfavoráveis ou a não entrega da versão definitiva do TCC ou da carta de aceite para publicação acarretará ao acadêmico o ônus de não poder concluir curso naquele semestre.

Art. 19. Os componentes da Comissão Científica Julgadora receberão certificado de participação expedido pela UFT.

Capítulo VII

Das Disposições Gerais

Art. 20. O presente regulamento poderá ser modificado, no total ou em parte, pela coordenação do curso de Medicina, após apreciação e deliberação favorável do Colegiado do referido curso.

Art. 21. Este regulamento entrará em vigor a partir da data de aprovação do mesmo no Colegiado do Curso de Medicina da UFT.

Art. 22. Os casos omissos serão resolvidos pela CTCC e/ou encaminhados ao Colegiado do referido curso, para deliberação.

Anexo 1**(Modelo do Ofício de encaminhamento do Plano de Desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso)**

À Coordenação do Curso de Medicina

O(A) acadêmico(a) _____,
regularmente matriculado(a) no Curso de Medicina da UNIVERSIDADE FEDERAL DO
TOCANTINS, sob o número de matrícula _____, vem requerer de V. S^a. aprovação
para o início do desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, com o tema

_____ sob a orientação do(a)
Professor(a) _____, cujo Plano
de Desenvolvimento encontra-se em anexo.

Palmas, ____ de _____ de 20 ____.

Acadêmico(a)

Ciente e de acordo:

Orientador(a)

(Modelo de estrutura para o Plano de Desenvolvimento do TCC)

O Plano de desenvolvimento do TCC deverá ser elaborado seguindo, de preferência, a ordem abaixo indicada, e de acordo com as normas da Universidade Federal do Tocantins.

Acadêmico(a):

Orientador(a):

Título do trabalho:

Resumo:

Palavras-chave:

Introdução: (incluindo breve revisão de literatura e justificativa)

Objetivos: (Geral e Específicos)

Material e Métodos ou Metodologia:

Referências Bibliográficas:

Cronograma de Execução:

Acadêmico(a)

Ciente e de acordo:

Orientador(a)

Palmas, _____ de _____ de 20 ____

Anexo 3

Critérios para o Parecer da Comissão Científica Julgadora

Título do TCC:

Data:

Obs.:

- Os comentários e sugestões devem ser apresentados referenciando o número da cada item e em folha separada.
- Por favor, envie o seu parecer em, no máximo, 20 dias. Muito obrigado!

	Sim	Parcialmente	Não
1. O assunto tratado no TCC é relevante para ser publicado?	()	()	()
2. O título reflete de forma clara e suficiente o conteúdo do TCC?	()	()	()
3. A discussão é pertinente e suficiente?	()	()	()
4. Há coerência e lógica na argumentação?	()	()	()
5. É necessário incluir algum item para aperfeiçoar o TCC?	()	()	()
6. É necessário reduzir ou excluir alguma parte do TCC?	()	()	()
7. As referências são adequadas e necessárias?	()	()	()
8. As referências estão redigidas de acordo com as normas para publicação?	()	()	()
9. A organização e tamanho do TCC são satisfatórios?	()	()	()
10. O conteúdo e linguagem estão de acordo com os critérios de não veiculação de preconceitos racistas, étnicos, sexistas e/ou difamação e calúnias que firam a integridade dos leitores e/ou indivíduos citados no mesmo?	()	()	()

Parecer quanto à publicação do TCC:

- ☐ Desfavorável
- ☐ Favorável
- ☐ Favorável, desde que atendidas as reformulações abaixo indicadas

Se assinalada a última opção:

- ☐ deseja receber e avaliar a versão pós-parecer ☐ Não

4. Regimento do Colegiado do Curso de Medicina

CAPÍTULO I

CONSTITUIÇÃO

Art. 1º - O Colegiado exerce a coordenação pedagógica e administrativa do curso de Medicina e é constituído por docentes do curso e por representantes discentes (conforme previsto no Estatuto da Fundação Universidade Federal do Tocantins, Art. 59, Cap. II), e por um representante dos técnicos administrativos do curso de Medicina.

Art. 2º - O colegiado do curso é presidido pelo coordenador do curso de medicina e na sua ausência pela figura do coordenador substituto:

Parágrafo único- A substituição do Coordenador em suas faltas e impedimentos far-se-á conforme a seguinte prioridade:

- pelo Coordenador-Substituto;
- pelo membro do Colegiado mais antigo no magistério na Universidade;
- Ou por indicação dos presentes na referida reunião do colegiado.

Art. 3º - Os representantes discentes a que se referem no art. 1º serão indicados pelo Centro Acadêmico do Curso de Medicina, cuja representação será oficializada através de correspondência encaminhada ao Coordenador do Curso de Medicina.

Art. 4º - Os representantes discentes terão, cada qual, um suplente, eleito pelo mesmo processo e na mesma ocasião da escolha dos titulares, aos quais substituem nas respectivas faltas até novo provimento.

Art. 5º - A representação do corpo discente será um quinto (1/5) do número de docentes do colegiado do curso de medicina que tem direito a voz e voto, conforme

previsto no Parágrafo Único, do art. 36, seção I, cap. I, Título II, do regimento geral da Fundação Universidade Federal do Tocantins.

Art. 6º - O representante dos técnicos administrativos a que se refere o art. 1º será indicado pelos técnicos envolvidos nas atividades desenvolvidas na Coordenação do Curso de Medicina, cuja representação será oficializada através de correspondência encaminhada ao Coordenador do Curso de Medicina.

CAPÍTULO II

COMPETÊNCIA

Da Coordenação, do Colegiado do Curso de Medicina e da Secretaria do Colegiado

Art. 7º - São atribuições do Colegiado do Curso de Medicina:

I - Propor ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão o projeto pedagógico do curso de Medicina, incluindo a organização curricular do curso correspondente, estabelecendo o elenco, o conteúdo e a seqüência das disciplinas que o formam, com os respectivos créditos;

II - Propor ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, respeitada a legislação vigente e o número de vagas a oferecer, o ingresso nos respectivos cursos;

III – Propor modificações no projeto pedagógico e programas das disciplinas, considerando as exigências da formação profissional pretendida;

IV - Avaliar a execução didático-pedagógica do projeto pedagógico do curso de Medicina, tendo como foco principal a qualidade do ensino;

V - Estabelecer normas para o desempenho dos professores orientadores para fins de matrícula;

VI - Avaliar os processos de verificação do aproveitamento adotados nas disciplinas que participem da formação dos cursos sob sua responsabilidade;

VII – Fiscalizar o desempenho do ensino das disciplinas que se incluam na organização curricular do curso de medicina

VIII - Elaborar planos pedagógicos diferenciados para atender os alunos considerados merecedores de tratamento especial em regime domiciliar como previsto no regimento acadêmico da Universidade Federal do Tocantins, seção II, cap. IV.

IX – Promover e deliberar sobre integração das áreas de conhecimentos e das atividades acadêmicas;

X. - Definir regulamentos dos estágios e de atividades pedagógicas complementares;

XI - Submeter ao conhecimento da PROGRAD a proposta da lista de oferta de atividades acadêmicas;

XII – Decidir sobre a concessão de dispensa, adaptação, cancelamento de matrícula, trancamento ou adiantamento de inscrição e mudança de curso mediante requerimento dos interessados, reconhecendo, total ou parcialmente, cursos ou disciplinas já cursados com aproveitamento pelo requerente;

XIII - Estudar e sugerir normas, critérios e providências ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, sobre matéria de sua competência;

XIV – Decidir os casos concretos, aplicando as normas estabelecidas;

XV - Dar o parecer em instância final sobre decisões de interesse do colegiado;

XVI - Decidir sobre processos de revalidação de diplomas, conforme a normas estabelecidas pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão;

XVII - Dar parecer sobre ações de iniciação científica e extensão universitária;

XVIII - Propugnar para que o curso de Medicina se mantenha atualizado;

XIX - Constituir comissões especiais para estudo de assuntos de interesse do colegiado;

XX - Eleger entre seus membros os coordenadores de laboratórios;

XXI - Eleger entre seus membros o coordenador do curso e coordenador-substituto;

XXII- Coordenar e supervisionar as atividades de estágio necessárias à formação profissional dos cursos sob sua orientação;

XXIII - Elaborar o PQD (Plano de qualificação dos docentes);

XXIV - Deliberar sobre afastamento de docente para participação em programas de pós-graduação baseados nos termos do PQD;

XXV - Deliberar sobre a participação de docentes pós-graduandos em regime especial no cumprimento das atividades de ensino;

XXVI - Tomar ciência da progressão funcional por titulação do docente mediante a apresentação do título obtido de mestre ou doutor pelo solicitante;

XXVII - Definir junto ao conselho sobre redistribuição de docentes.

XXVIII- Definir e submeter à aprovação do CONSEPE o número de vagas para docentes, técnicos e assistentes administrativos para o curso de Medicina e a caracterização das mesmas a serem colocadas em concurso.

Art. 8º - Compete a coordenação do Colegiado do Curso de Medicina:

I - Representar o Curso de Medicina no Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão (CONSEPE);

II- Representar o Curso de Medicina no Conselho Diretor de Campus de Palmas;

III- Presidir os trabalhos da Coordenação do Curso de Medicina ;

IV - Propor ao Diretor do Campus de Palmas a substituição do seu representante no Conselho Diretor, nos termos do Regimento do Campus;

V - Responder, perante o Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, pela eficiência do planejamento e coordenação das atividades de ensino do curso de Medicina;

VI- Expedir instruções referentes ao curso de Medicina;

VII - Representar contra medidas ou determinações emanadas da Direção ou do Conselho Diretor que interfiram nos objetivos ou normas fixados para o curso pelo Colegiado do Curso de Medicina;

VIII - Convocar e presidir as reuniões do Colegiado do Curso de Medicina;

IX- Coordenar as atividades do Colegiado do Curso de Medicina;

X.- Comunicar e encaminhar todas as deliberações do Colegiado a quem de direito, para que sejam fielmente cumpridas;

XI.- Adotar medidas de urgência, ad referendum do Colegiado do Curso de Medicina ; seguido de ciência em reunião subsequente;

XII - Cadastrar as disciplinas junto a PROGRAD;

XIII.- Atestar as frequências dos docentes junto ao Setor de Recursos Humanos do Campus de Palmas ;

XIV - Validar as justificativas de faltas dos docentes nas atividades da Coordenação;

XV.- Atestar a participação dos docentes em atividades de comissões, comitês e grupos de trabalhos de interesse do curso, atribuindo carga horária pertinente a estas atividades;

XVI.- Exigir dos docentes o preenchimento e entrega dos diários na coordenação do curso nos prazos estabelecidos;

XVII - Organizar a distribuição e os horários das disciplinas nos semestres letivos;

XVIII.- Solicitar a contratação temporária de docentes, quando necessário;

XIX.- Realocar docente para o atendimento de disciplinas afins a área de formação do mesmo, quando necessário;

XX.- Representar e/ou delegar membros do colegiado como representantes do curso de medicina em atividades internas e externas a UFT;

XXI – Indicar um representante titular e um suplente como coordenador dos estágios hospitalares;

Art. 9º - Os docentes responsáveis pelas Coordenações dos laboratórios de ensino serão escolhidos por eleição procedida pelo Colegiado do Curso de Medicina, por um período de 2 (dois) anos, permitida apenas uma recondução imediata.

Art. 10. - O Coordenador do Curso de Medicina será escolhido por eleição, através de voto secreto, procedida pelo colegiado do curso Medicina.

Art. 11. – Poderá se candidatar ao cargo de Coordenador do Curso de Medicina, membro do colegiado do curso de Medicina, com graduação em Medicina, portadores de título de Mestre ou Doutor, com carga horária mínima de 40hs.

Art. 12. - Será de 2 (dois) anos o mandato do Coordenador de Curso, permitida apenas uma recondução imediata, através de eleição.

Art. 13. - O Coordenador do Curso de Medicina poderá ter regime de trabalho de dedicação exclusiva, incluindo-se as atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Art. 14. - O Coordenador substituto será nomeado pela coordenação vigente.

Art. 15. - O Colegiado do Curso de Medicina poderá propor ao Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão a substituição de seus coordenadores, mediante a deliberação de 2/3 (dois terços) de seus integrantes.

Art. 16. - Compete a secretaria de colegiado de curso:

- I. Preparar a agenda dos trabalhos do Colegiado;
- II. Convocar as reuniões do Colegiado, conforme indicação do seu coordenador;
- III. Secretariar as reuniões do Colegiado;
- IV. Lavrar atas das reuniões do Colegiado;
- V. Redigir ofícios, memorandos e demais documentos que traduzam as decisões tomadas pelo Colegiado de Curso;
- VI. Guardar, em caráter sigiloso, todo o material da Secretaria e manter atualizados os respectivos registros;
- VII. Registrar o comparecimento dos membros às reuniões;
- VIII. Gerenciar a tramitação dos processos encaminhados ao Colegiado do Curso de Medicina;
- IX. Gerenciar os procedimentos informatizados disponibilizados pela UFT;
- X. Apoio, quando necessário, na execução de ações de docentes frente a atividades pedagógicas;
- XI. Apoio ao atendimento discente.

CAPÍTULO III

NATUREZA DAS REUNIÕES E SUA CONVOCAÇÃO

Art. 17. - O Colegiado do Curso de Medicina reunir-se-á em sessões ordinárias ou extraordinárias.

Parágrafo único: O comparecimento às reuniões do Colegiado do Curso de Medicina é obrigatório.

Art. 18. – Os Colegiados de Cursos reunir-se-ão,, ordinariamente, uma vez ao mês e, extraordinariamente, quando convocados pelos seus coordenadores ou por 1/3 (um terço) de seus membros ou pelas Pró-Reitorias;

§ 1º As reuniões terão caráter propositivo e deliberativo devendo constar na convocação, explicitamente, se ordinária ou extraordinária a pauta a ser seguida.

§ 2º Entende-se por deliberativa a reunião ordinária ou extraordinária, onde só terão voto os membros do Colegiado.

§ 3º As reuniões ordinárias serão realizadas regularmente a cada trinta (30) dias por convocação do Coordenador do Colegiado.

§ 4º As reuniões extraordinárias serão realizadas quando houver assunto urgente a tratar, por convocação do Coordenador do Colegiado ou por um terço (1/3) dos membros do Colegiado, ou pelas Pró-Reitorias.

§ 5º Às reuniões do Colegiado poderão comparecer, quando convocados ou convidados, especialistas, mesmo estranhos à Universidade, docentes, alunos ou membros do corpo técnico-administrativo, para fins de assessoramento ou para prestar esclarecimentos sobre assuntos que lhes forem pertinentes, desde que não acarretar ônus para a Universidade.

Art. 19. - A convocação das reuniões será sempre por escrito ou via email e com antecedência mínima de setenta e duas (72) horas, com a indicação da pauta dos assuntos a serem tratados na sessão ou do motivo que provocou a convocação;

§ 1º A antecedência de setenta e duas (72) horas poderá ser abreviada em reuniões extra-ordinárias.

§ 2º A convocação de sessão extraordinária por um terço (1/3) dos membros do Colegiado será requerida ao Coordenador do Colegiado, que a determinará nos termos deste artigo.

Art. 20. - O membro titular do Colegiado que deixar de comparecer à reunião deverá justificar-se por escrito ao Coordenador do Colegiado, no prazo máximo de quarenta e oito (48) horas após a reunião;

§ 1º Não havendo pedido de justificativa, a falta será dada como não justificada.

Art. 21. - O membro do Colegiado perderá o direito de voto, por um semestre, nos seguintes casos:

I. quando faltar, sem causa justificada, a duas (2) reuniões seguidas ou três (3) alternadas;

II. quando sofrer penalidade disciplinar que o incompatibilize para o exercício.

Art. 22º - As reuniões do Colegiado serão instaladas, em primeira convocação, com a presença da maioria absoluta de seus membros e em segunda convocação, 30 minutos após, com 1/3 (um terço) do total de membros do colegiado. Suas deliberações serão tomadas pelo voto majoritário dos presentes;

§ 1º Entende-se maioria absoluta cinquenta por cento (50%) do total de membros do Colegiado adicionando-se um;

§ 2º A ausência ou falta de determinada classe de representantes não impedirá o funcionamento do Colegiado do Curso de Medicina.

CAPÍTULO IV

DAS REUNIÕES

Art. 23. - As reuniões do Colegiado constarão de quatro partes:

- I.** Expediente, destinado à discussão e aprovação da ata da reunião anterior;
 - a) A cópia da ata anterior deverá ser distribuída aos membros com antecedência mínima de 48 horas antes da próxima reunião do colegiado;
 - b) Não havendo quem se manifeste sobre a ata, será ela considerada aprovada, sendo em seguida, assinada pelo Coordenador do Colegiado e pela secretária.
- II.** Apresentação da Pauta.
 - a) Inclusão de assuntos emergenciais em pauta fora do prazo estabelecido, só poderá ser discutido após apreciação e deliberação do colegiado
- III-** Apresentação dos informes;
- IV-** Ordem do dia, destinada à discussão e votação da matéria constante da pauta.

Art. 24. - Iniciada a votação, serão observados os seguintes preceitos:

- A votação será nominal e aberta:
- II.** Qualquer membro poderá fazer consignar em ata, expressamente, o seu voto;
 - III.** Nenhum membro poderá votar nas deliberações que, diretamente, digam respeito a seus interesses particulares, ou de seu cônjuge, dependentes, ascendentes ou colaterais, estes até o terceiro (3o) grau;
 - IV.** O Coordenador ou seu representante titular votará como membro do Colegiado do Curso e terá direito a voto de desempate;
 - V.** Excetuada a hipótese do inciso anterior, os membros terão direito apenas a um (1) voto nas deliberações, mesmo quando pertençam ao Colegiado sob dupla condição funcional.

Art. 25. - É vedado ao Colegiado do Curso tomar conhecimento ou deliberar de indicações, propostas, moções, protestos ou requerimentos de ordem pessoal, que não se relacionem com assuntos pertinentes à Universidade.

Art. 26. - Do que se passar na sessão, o Secretário lavrará ata circunstanciada, fazendo dela constar:

- I. A natureza da sessão, o dia, a hora, o local e o nome de seu Presidente;
- II. Nomes dos membros presentes e dos membros que justificaram suas respectivas ausências;
- III. A discussão porventura havida sobre a ata da sessão anterior e respectiva votação;
- IV. Relato dos informes;
- V. Discussão dos assuntos da ordem do dia, declarações de voto e outras ocorrências;
- VI. Propostas e encaminhamentos, após a ordem do dia.

CAPÍTULO V

DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 27. - A representação dos membros do Colegiado do Curso é indelegável, salvo nos casos de substituições previstas no Estatuto ou no Regimento Geral da Universidade.

Art. 28. - Os casos omissos ou de interpretação duvidosa deste Regimento serão resolvidos pelo Colegiado, por deliberação interna, complementando as disposições deste Regimento.

Art. 29. - Este Regimento poderá ser reformado total ou parcialmente pelo voto favorável da maioria absoluta (50% mais um) da totalidade dos membros do Colegiado do Curso.

5. Manual de Biosegurança

INTRODUÇÃO

A biosegurança é um tema de grande importância no campo da saúde, despertando cada vez mais o interesse dos profissionais comprometidos com um serviço de qualidade.

O controle de infecções, dentro ou fora da unidade hospitalar, preocupa muito o profissional da medicina, uma vez que este também fica sujeito a exposição de riscos relacionados a seus pacientes em tratamento. Com o advento da AIDS, os cuidados com a saúde do médico e do paciente ganharam um renovado interesse enfocando a preocupação com o controle da disseminação da infecção.

A biosegurança vai desde a aquisição de produtos e materiais hospitalares de qualidade até a prevenção de doenças contagiosas através da vacinação. Passa pelo campo da saúde do trabalhador e pelo direito de segurança do paciente diante das intervenções clínicas de seu cuidador (terapêuticas, cirúrgicas etc).

A esterilização dos materiais deve ser feita antes e depois do uso com os pacientes após contato com sangue e saliva.

O processo de esterilização em unidades de ensino e pesquisa deve ser realizado em local apropriado e por profissionais treinados, preferencialmente numa unidade denominada Central de Esterilização.

O Curso de Medicina intenciona ter uma Central de Esterilização que atenda a demanda das aulas práticas e da rotina clínica dos alunos, seguindo as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, com as seguintes características:

- local de fácil acesso, reservado apenas para a finalidade de esterilização, com temperatura controlada até 20° C e umidade relativa do ar entre 30 e 60%, com acesso e circulação restritos;

- dispor de 3 áreas: uma para processamento de material, uma para estocar os materiais estéreis e outra para apoio (administração e estoque);
- dispor de 1 (uma) autoclave de grande porte para processar a esterilização e 1 (uma) de pequeno porte;
- paredes e bancada construídas com facilidades de limpeza, sem ângulos vivos e reentrâncias. Devem ser limpas com hipoclorito de sódio a 1% ou álcool a 70%. O piso deve ter revestimento apropriado. Deve ser lavado e seco diariamente, assim como o teto e as paredes;
- o ambiente deve ter protetores contra incêndio classe C em local visível e devem ser limpos com álcool a 70% para retirada de poeira;
- ao manipular os instrumentais recém- esterilizados os profissionais devem estar usando luvas térmicas. Outros EPI indicados são: gorro, máscara, luvas grossas e de procedimento e propés;
- a sala de esterilização deve ter placa de sinalização com as advertências de Proibido Fumar, Entrada Restrita, Uso de Paramentação Apropriada.

1- CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO

É o ponto base do manual de biosegurança. É nesta unidade que vai ser realizada a descontaminação de todo instrumental com material e fluídos orgânicos utilizado com os pacientes nos ambulatorios, que forem reutilizáveis e não descartáveis.

A central deve realizar a esterilização de artigos utilizando-se para este fim, das autoclaves. A esterilização pelas autoclaves usa calor sob pressão, transferindo o calor com maior eficiência em tempo menor, sob temperatura de 121° C e pressão de 15 psi.

Os artigos a serem esterilizados em autoclaves devem passar previamente por degermação, embalagem e identificação com fita adesiva para identificação do processo.

O processo de esterilização deve ser validado para indicar a efetividade da esterilização. Os indicadores do processo de esterilização são fitas adesivas para autoclaves que após passagem pelo calor úmido mudam de cor, indicando que houve exposição a temperatura da autoclave. Este sistema pode ser utilizado semanalmente, assim como os indicadores biológicos, que correspondem a tiras de papel impregnadas com esporos bacterianos, que devem ser colocadas dentro de alguns artigos a serem esterilizados e após o processamento em autoclave são retirados para semeadura em meio de cultura. Tiras controle devem ser utilizadas para comparação. Se houver crescimento em meio de cultura com o indicador biológico, deve-se repetir a esterilização do artigo e fazer nova validação do processo.

2 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - E.P.I.

Fica adotado para os alunos o uso de jaleco branco nas aulas práticas, sendo dispensável para as aulas teóricas. O jaleco deve longo, de mangas curtas ou longas, de microfibra ou tecido similar. Nas aulas práticas em que houver procedimentos clínicos, o jaleco deve ser descartável, branco, azul ou verde, longo e de mangas compridas. Não será permitido usar shorts,

bermudas, mini-saias, roupas decotadas e sandálias durante o atendimento clínico e nas aulas práticas.

Seguir a paramentação abaixo:

- aulas práticas em laboratório: jaleco de tecido branco com manga longa. O uso de máscaras, gorros, luvas e óculos ficam a critério de cada professor de acordo com as atividades de cada disciplina, ressaltando a importância da devida segurança para professores e alunos;
- atendimento clínico em unidade ambulatorial ou hospitalar: obrigatoriamente usar o jaleco de tecido branco e mangas longas. Dependendo do procedimento (se houver contato com lesão de paciente ou secreções), usar máscara, gorro e luvas descartáveis.

3 - NORMAS PARA O ATENDIMENTO CLÍNICO

Verificar se o ambiente de atendimento clínico está limpo e arrumado para receber pacientes. Macas devem ser limpas com sabão e depois hipoclorito de sódio a 1%. A mesa do consultório pode ser limpa com álcool a 70%. Vestir o jaleco branco. Em caso de alunos com cabelos longos, mantê-los presos, de preferência.

Antes dos procedimentos clínicos cada aluno deve fazer a higienização das mãos com água e sabão líquido anti-séptico e depois secar as mãos em papel toalha absorvente descartável. Vestir o jaleco e verificar se outros EPIs serão necessários. Antes de examinar o paciente calçar as luvas de procedimento, caso haja contato com feridas, lesões ou secreções, assim como utilizar gorro e máscara. Utilizar material estéril para procedimentos invasivos (como suturas, curativos, exame vaginal, coleta de sangue). Para examinar nariz e garganta limpar o aparelho com álcool a 70% antes e após cada procedimento.

Após cada procedimento, descartar gorro e máscara na lixeira comum e as luvas em recipiente de papelão de paredes rígidas (tipo descarpack, descartex, cartoonpack ou similar), identificado como lixo hospitalar. Espátulas de madeira para exame de garganta podem ser descartadas em lixo comum. Lâminas de bisturi, fios de sutura, agulhas ou outro material descartável perfuro-cortante vão para a lixeira com recipiente de paredes rígidas. Ampolas de medicamentos usados também têm o mesmo destino de perfuro-cortantes.

Após o procedimento clínico, liberar o paciente, providenciar nova desinfecção da maca e novo EPI para um novo atendimento.

Se houver contaminação com sangue ou pus no piso do ambiente solicitar a equipe de higienização que faça a limpeza do local, antes do próximo atendimento, com hipoclorito de sódio a 1%.

Cada aluno deve ficar responsável pela limpeza dos óculos em caso de uso, com água e sabão líquido.

Observação:

Luvras para procedimento e estéreis, gorros, máscaras e óculos de proteção serão fornecidos pela instituição. O jaleco é individual, providenciado pelo aluno. O aluno deve ter pelo menos 2 jalecos, devendo ter um deles sempre limpo para uso diário.

Sobras de medicamentos anestésicos não devem ser utilizadas para outro paciente, devendo ser descartadas em caixas de papelão rígido. Verificar a validade de cada medicamento antes do uso.

4 - CONDUTA PARA OS CASOS DE ACIDENTE BIOLÓGICO

Todo e qualquer acidente biológico ocorrido nas dependências do curso de medicina da UFT ou em atividades ligadas ao mesmo (unidade hospitalar) devem ser comunicados ao professor responsável e notificados para o Colegiado do curso, preenchendo Formulário de Notificação de Acidente Biológico.

O aluno acidentado e, se possível, o paciente devem ser encaminhados para a emergência do HU DT para as providências necessárias (coleta de sangue, sorologia para HIV, medicamentos anti-retrovirais profiláticos etc).

5 - VACINAS

Todo o corpo docente e discente e funcionários da UFT devem participar das campanhas de vacinação promovidas na instituição. São recomendadas as imunizações contra tétano, difteria, febre amarela e hepatite e cada indivíduo deve manter a carteira de vacinação em dia.

Cada aluno deve apresentar sua carteira de vacinação antes do início das atividades clínicas.

6 - DESCARTE DE RESÍDUOS E MEIO AMBIENTE

Todo o material contaminado com secreções de pacientes ou outros resíduos das aulas práticas, que oferecem risco aos docentes, discentes, pacientes e ao meio ambiente devem ser descartados em recipientes apropriados e coletados adequadamente pelo município, segundo resolução do CONAMA 005, de 5 de agosto de 1993.

Os resíduos sólidos do grupo A englobam sangue e hemoderivados, animais usados em experimentação, bem como os materiais que tenham entrado em contato com os mesmos; secreções, excreções e líquidos orgânicos; meios de cultura; tecidos, órgãos, fetos e peças anatômicas; filtros de gases aspirados de áreas contaminadas; resíduos advindos de áreas de isolamento; restos alimentares de unidades de isolamento; resíduos

de laboratórios de análises clínicas; resíduos de unidades de atendimento ambulatorial; resíduos de sanitários de unidades de internação e enfermaria e animais mortos a bordo de meio de transporte. Neste grupo ainda incluem os objetos perfurantes ou cortantes, capazes de causar punctura ou corte (lâmina de barbear, bisturi, agulhas, escalpes, vidros quebrados etc, provenientes de estabelecimentos prestadores de serviços de saúde).

Os resíduos do grupo D incluem todos os demais resíduos que não se enquadram nos grupos descritos anteriormente.

Anexo I

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTE BIOLÓGICO

Nome do aluno: _____

Nível:

() Graduação () Especialização () Mestrado () Doutorado

Matrícula (se aluno de graduação): _____

Data do acidente: _____ Horário: _____

Disciplina em que ocorreu o acidente: _____

Atividade: _____ Clínica de: _____

Laboratório de: _____

Professor que estava supervisionando o aluno: _____

Matrícula: _____

Tipo de acidente:

Providências tomadas:

Assinatura do aluno_____
Assinatura do professor

Referências Bibliográficas

Brasil. Câmara de Educação superior. Resolução no 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina e dá outras providências. Educação, M. d. Brasília: Diário Oficial da União: 9 p. 2014.

Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Educação, M. d. Brasília: Diário Oficial da União: 38 p. 2001.

Cezar, P. H. N. et al. Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido à aprendizagem baseada em problemas. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 2, p. 298-303, 2010-06 2010. ISSN 0100-5502. Disponível em: < <Go to ISI>://SCIELO:S0100-55022010000200015 >.

Conselho Federal de Medicina. Pesquisa Demografia Médica, 2011. Disponível em http://www.cremesp.org.br/library/modulos/centro_de_dados/arquivos/demografia_2_dezembro.pdf. Acesso em 14.04.2012.

Costa, F. D. d.; Azevedo, R. C. S. d. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n. 2, p. 261-269, 2010-06 2010. ISSN 0100-5502. Disponível em: < <Go to ISI>://SCIELO:S0100-55022010000200010 >.

Eley DS, Synnott R, Baker PG, Chater AB. A decade of Australian Rural Clinical School graduates--- wherearetheyandwhy?Ruralandremotehealth.2012Jan;12(1):1937.

MAJEROWICZ, J. Procedimentos de biossegurança para as novas instalações do Laboratório de Experimentação Animal (Laean) de Bio-Manguinhos./ Joel Majerowicz. – Rio de Janeiro, 2005. 92p. Dissertação (Mestrado Profissional em Tecnologia de Imunobiológicos) – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) em parceria com Instituto Oswaldo Cruz, Biologia Celular e Molecular, 2005.

Organização Mundial da Saúde, 2009. Dal Poz M, Gupt N, Quain E e Soucat ALB, eds. Manual para monitorização de recursos humanos de saúde. Publicações da OMS, Genebra.

Organização Panamericana da Saúde, 2007. Metas regionais de recursos humanos para a saúde 2007---2015. Washington, DC. Disponível em: <http://ww.paho.org/Portuguese/GOV/CSP?csp27---10p.pdf> Consultado em 14.04.2012.

Pan American Health Organization, 2011. Human Resources Plans and Primary Health Care: Challenges for Intersectoral and Social Coordination".Washington, D.C.: PAHO, © 2011. 210 p.

Stagg P, Greenhill J, Worley PS. A new model to understand the career choice and practice location decisions of medical graduates. Rural and remote health. 2009 Oct---Dec;9(4):1245.

Tomaz, J. Metodologias Ativas de Aprendizagem para a Educação Médica. Seminário Estadual de Educação Médica Permanente do Ceará. Ceará, E. d. S. P. d. Fortaleza, Ceará, Brasil 2011.

Universidade Federal do Tocantins. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da Universidade Federal do Tocantins 2011.

Walker JH, Dewitt DE, Pallant JF, Cunningham CE. Rural origin plus a rural clinical school placement is a significant predictor of medical students' intentions to practice rurally: a multi---university study. Rural and remote health. [. 2012 Jan--- Mar;12(1):1908.

World Federation for Medical Education (WFME). Basic medical education: WFME globalstandards for quality improvement. Copenhagen, 2003, pp 1---35.

World Health Organization, 2010. Workload indicators of staffing need. WHO Press, Geneva.

Worley P. Integrity: the key to quality in community---based medical education? (Part two). Education for health. 2002;15(2):129---38.

Worley P. Relationships: a new way to analyse community---based medical education? (Part one). Education for health. 2002;15(2):117---28.

Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. Interface (Botucatu) [online]. 1998, vol.2, n.2, pp.139-154. ISSN 1807-5762.

Bollela VR . Senger MH. Tourinho FSV. Amaral E. Aprendizagem baseada em equipes: Da teoria à prática. Medicina (Ribeirão Preto) 2014; 47(3):293-300.

Michaelsen LK. Getting Started with Team Based Learning. In: Michaelsen LK, Knight A B, Fink LD , editors. Team-Based Learning: A Transformative Use of Small Groups. Praeger; 2002.