



Faculdade
**Medicina
do Sertão**

**PROJETO PEDAGÓGICO DO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**ARCOVERDE / PERNAMBUCO
2024**

SUMÁRIO

I APRESENTAÇÃO GERAL DO CURSO	5
1 DADOS INSTITUCIONAIS.....	5
1.1 Mantenedora	5
1.2 Mantida	5
2 BREVE HISTÓRICO INSTITUCIONAL	5
2.1 A SRES e a FMS	5
2.2 A Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC).....	8
3 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CURSO	12
3.1 Denominação.....	12
3.2 Vagas.....	12
3.3 Dimensionamento das Turmas.....	12
3.4 Regime de Matrícula	12
3.5 Turnos de Funcionamento	13
3.6 Duração do Curso	13
3.7 Base Legal	13
3.8 Coordenador do Curso	14
II ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO	15
1 O CONTEXTO DE INSERÇÃO REGIONAL DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA	15
1.1 Contexto Social, Geográfico e Educacional.....	15
1.1.1 <i>O Estado de Pernambuco</i>	15
1.1.2 <i>Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó</i>	32
1.1.3 <i>A III Macrorregião de Saúde (Macrorregião Sertão)</i>	35
1.1.4 <i>A VI Região de Saúde Arcoverde</i>	39
1.1.5 <i>O Município de Arcoverde</i>	43
1.2 Situação da Saúde no município de Arcoverde.....	53
1.3 Rede de Atenção à Saúde	58
1.3.1 <i>Unidades Básicas de Saúde</i>	59
1.3.2 <i>Postos de Saúde</i>	70
1.4 Outros Municípios e/ou Instituições Conveniadas	83
1.5 Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Justificativa para a Oferta do Curso	95
2 PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO: ASPECTOS GERAIS	102
2.1 Concepção do Curso.....	102
2.1.1 <i>Pressupostos do Curso</i>	103
2.1.2 <i>Políticas Institucionais no Âmbito do Curso</i>	108
2.1.2.1 <i>Políticas de Ensino</i>	110
2.1.2.2 <i>Políticas de Investigação Científica</i>	116
2.1.2.3 <i>Políticas de Extensão</i>	119
2.1.2.4 <i>Políticas de Inclusão Social</i>	125
2.1.2.5 <i>Políticas de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista</i>	127
2.1.2.6 <i>Políticas de Responsabilidade Social</i>	130
2.1.2.7 <i>Políticas de Diversidade, Meio Ambiente, Memória Cultural, Produção Artística e de Patrimônio Cultural</i>	132
2.2 Objetivos do Curso	134
2.2.1 Objetivo Geral	134
2.2.2 Objetivos Específicos	135

2.3 Perfil Profissional do Egresso, Competências, Habilidades e Atitudes e Planejamento da sua Ampliação	136
2.3.1 Perfil do Egresso.....	136
2.3.2 Áreas de Competência da Prática Médica.....	137
2.3.3 Competência em Atenção à Saúde	142
2.3.4 Competência em Gestão em Saúde	146
2.3.5 Competência em Educação em Saúde	148
2.3.6 Planejamento da Ampliação do Perfil do Egresso	149
2.3.7 Política de Acompanhamento dos Egressos	151
2.4. Compromisso Social.....	157
2.5 Relação entre Número de Vagas e Formação nos Serviços de Saúde	160
2.6 Integração do Curso com o Sistema Local e Regional de Saúde (SUS)..	167
2.7 Atividades Práticas de Ensino para Áreas da Saúde	170
2.8 Inserção do Curso na Rede de Saúde.....	171
3 PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO: FORMAÇÃO.....	172
3.1 Estrutura Curricular	172
3.1.1 Flexibilidade do Currículo	173
3.1.2 Interdisciplinaridade	174
3.1.3 Acessibilidade Metodológica	175
3.1.4 Compatibilidade da Carga Horária Total (em Horas/Relógio)	176
3.1.5 Articulação da Teoria com a Prática.....	176
3.1.6 Oferta da Disciplina de LIBRAS.....	177
3.1.7 Articulação entre os Componentes Curriculares no Percorso de Formação e Elementos Comprovadamente Inovadores.....	177
3.2 Conteúdos Curriculares.....	178
3.2.1 Adequação das Cargas Horárias (em Horas/Relógio)	178
3.2.2 Desenvolvimento do Perfil Profissional do Egresso.....	181
3.2.3 Atualização da Área	184
3.2.4 Acessibilidade Metodológica	185
3.2.5 Políticas de Educação Ambiental.....	186
3.2.6 Educação em Direitos Humanos.....	190
3.2.7 Conteúdos para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena	192
3.2.8 Diferenciação do Curso dentro da Área Profissional e Indução ao Contato com Conhecimento Recente e Inovador	192
3.3 Matriz Curricular	194
3.4 Desenvolvimento de Competências	200
3.5 Ementário e Bibliografia, por Período	201
3.6 Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato	346
3.7 Atividades Práticas de Ensino	359
3.8 Atividades Complementares	360
3.9 Metodologia de Ensino-Aprendizagem	363
3.10 Processos de Avaliação.....	376
3.10.1 Avaliação do Ensino-Aprendizagem	376
3.10.2 Gestão do Curso e os Processos de Avaliação Interna e Externa	379
3.11 Tecnologias de Informação e Comunicação - TICs - no Processo Ensino-Aprendizagem	381
3.12 Apoio ao Discente	386
3.12.1 Programa de Acolhimento e Permanência	386
3.12.2 Acessibilidade Metodológica e Instrumental.....	387
3.12.3 Programa de Monitoria	388
3.12.4 Programa de Nivelamento	388

3.12.5 Intermediação e Acompanhamento de Estágios não Obrigatórios Remunerados	389
3.12.6 Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)	393
3.12.7 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED).....	394
3.12.8 Participação em Centros Acadêmicos.....	394
3.12.9 Intercâmbios Nacionais e Internacionais.....	395
3.12.10 Ações Exitosas ou Inovadoras	395
3.13 Formas de Acesso	398
3.14 Políticas de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista.....	399
III ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO	401
1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE	401
1.1. Composição do NDE	401
1.2 Titulação e Formação Acadêmica do NDE.....	404
1.3 Regime de Trabalho do NDE.....	404
2 COORDENAÇÃO DE CURSO	404
2.1 Titulação e Formação Acadêmica do Coordenador de Curso	404
2.2 Experiência no Magistério Superior e de Gestão Acadêmica	405
2.3 Regime de Trabalho do Coordenador de Curso	406
2.4 Atuação do Coordenador.....	407
3 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO	409
4 ORGANIZAÇÃO ACADÊMICO-ADMINISTRATIVA.....	413
4.1 Organização do Controle Acadêmico	413
4.2 Pessoal Técnico e Administrativo.....	415
IV CORPO DOCENTE DO CURSO	416
1 FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL.....	416
1.1 Titulação Acadêmica do Corpo Docente	416
1.2 Experiência no Magistério Superior	416
1.3 Experiência Profissional	417
1.4 Responsabilidade Docente pela Supervisão da Assistência Médica	417
2 CONDIÇÕES DE TRABALHO	417
2.1 Regime de Trabalho do Corpo Docente	417
2.2 Produção Científica, Cultural, Artística ou Tecnológica	418
2.3 Plano de Carreira Docente	418
2.4 Políticas de Qualificação do Corpo Docente	419
2.5 Apoio Didático-Pedagógico aos Docentes	419
V INFRAESTRUTURA E INSTALAÇÕES ACADÊMICAS.....	420
1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES EM TEMPO INTEGRAL	420
2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA O COORDENADOR	421
3 SALA COLETIVA DE PROFESSORES	421
4 SALAS DE AULA	422
5 ACESSO DOS ALUNOS A EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	423
6 BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR	432
7 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA	444
8 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA	446
9 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE.....	448

10 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES	449
12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS	449
13 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	455
14 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA)	456
15 PLANO DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DOS ESPAÇOS E GERENCIAMENTO DA MANUTENÇÃO PATRIMONIAL	458
ANEXO 1 - CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO	462
ANEXO 2 – CORPO DOCENTE.....	475
ANEXO 3 – INCLUSÃO NA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO	477

I APRESENTAÇÃO GERAL DO CURSO

1 DADOS INSTITUCIONAIS

1.1 Mantenedora

DADOS DA MANTENEDORA	
Nome (Sigla)	(1547) SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA (SRES)
CNPJ	04.600.555/0001-25
Endereço	Rua José Rocha Junqueira, nº 13, Esquina com a Rua Abolição, nº 1827
Município	Campinas
Estado	São Paulo
CEP	13045-755
Telefone	(19) 3211-3600
Fax	(19) 3211-3600

1.2 Mantida

DADOS DA MANTIDA	
IES (Sigla)	(24470) FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO (FMS)
Endereço	Avenida Osvaldo Cruz, nº 10.017 - BR 232, km 270, Bairro São Cristóvão
Município	Arcoverde
Estado	Pernambuco
CEP	56512-670
Telefone	(87) 2101-4289
E-mail	secretaria.presidencia@slmandic.edu.br
Homepage	medicinadosertao.com.br
Dirigente Principal	Dr. José Luiz Cintra Junqueira

2 BREVE HISTÓRICO INSTITUCIONAL

2.1 A SRES e a FMS

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é um estabelecimento privado de ensino superior, particular em sentido estrito, com sede município de Arcoverde, estado de Pernambuco.

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) oferta curso na área das Ciências da Saúde: o Curso de Graduação em Medicina, já em andamento, e programas de pós-graduação (residência médica).

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é mantida pela Sociedade Regional de Ensino e Saúde S/S LTDA (SRES), pessoa jurídica de direito privado, com sede no município de Campinas, estado de São Paulo, criada como entidade prestadora de serviços educacionais, aos quinze dias do mês de julho do ano de 1999, com Estatuto, Ata de Criação, Ata de Posse e Mandato do Conselho de Administração, registrados no Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas de Campinas, São Paulo, sob nº 184.682, em 15 de julho de 1999.

A SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA (SRES) é também mantenedora da de outras 3 (três) IES, a saber:

- Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC), originalmente denominada Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, que atua no ensino superior há duas décadas e tem como sede a cidade de Campinas, localizada à Rua José Rocha Junqueira, nº 13, Esquina com a Rua Abolição, nº 1827 - Ponte Preta - Campinas/São Paulo, CEP 13045-755.

A SLMANDIC possui Conceito Institucional (CI) 5 (2018), Conceito Institucional EaD (CI-EaD) 5 (2019), Índice Geral de Cursos (IGC) 5 (2022) e IGC Contínuo 4.2167 (2022). O seu Curso de Graduação em Medicina possui Conceito de Curso (CC) 5 (2018).

- Faculdade São Leopoldo Mandic de Araras (SLMANDIC-ARARAS), credenciada em 2017 e recredenciada em 2024, está localizada na Avenida Dona Renata, nº 71, Centro - Araras/ São Paulo, CEP 13600-001.

A SLMANDIC-ARARAS possui Conceito Institucional (CI) 5 (2022). O seu Curso de Graduação em Medicina possui Conceito de Curso (CC) 5 (2022).

- Faculdade São Leopoldo Mandic de Limeira (SLM-LIMEIRA), credenciada em 2023, está localizada na Rodovia Deputado Laércio Corte (SP-147), nº 3.000, Limeira/ São Paulo, CEP 13482-890.

A SLM-LIMEIRA possui Conceito Institucional (CI) 5 (2022). O seu Curso de Graduação em Medicina possui Conceito de Curso (CC) 5 (2022).

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), a SLM-LIMEIRA e a SLMANDIC-ARARAS foram credenciadas e seus cursos de medicina autorizados em atendimento ao disposto em editais no âmbito do Programa Mais Médicos (Edital de Chamada Pública de Mantenedoras de

Instituições de Educação Superior do Sistema Federal de Ensino para Seleção de Propostas para Autorização de Funcionamento de Cursos de Medicina em Municípios selecionados).

A Sociedade Regional de Ensino e Saúde S/S LTDA (SRES), mantenedora da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), possui larga experiência no ensino superior, na iniciação científica e na pós-graduação *lato* e *stricto sensu* na área da saúde.

A SRES foi constituída com o objetivo de criar e manter cursos de graduação e pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, centros de estudos e investigação científica em nível superior, mediante credenciamento e autorização junto aos órgãos competentes, de acordo com as disposições legais vigentes. Conforme consta em seu Contrato Social, tem por finalidades principais:

- I. organizar, manter, supervisionar e desenvolver, direta ou indiretamente a Educação e capacitação de estudantes em nível de graduação e pós-graduação, bem como a realização de serviços de atenção à saúde da população regional, por meio de atividades de ensino, investigação científica e prestação de serviços extensionistas;
- II. desenvolver direta ou indiretamente, nos termos da legislação em vigor, a educação permanente e continuada nos diversos níveis de ensino;
- III. promover a capacitação e treinamento de profissionais e egressos do ensino superior, a prestação de serviços educacionais e de saúde, a tecnologia educacional, estudos e consultorias, a edificação e outras formas de consecução da educação, diretamente à comunidade ou através de instituições a ela vinculadas ou com as quais se relacione sob forma contratual ou por convênio.
- IV. estimular investigação científica, a difusão científica, cultural e artística;
- V. contribuir para o desenvolvimento da solidariedade humana, a partir de seus serviços, inspirando-se em princípios éticos e cristãos;
- VI. conferir habilitação e graus acadêmicos, na forma da Lei, através das unidades que ora mantém ou venha a manter, direta ou indiretamente;
- VII. contribuir para o crescimento qualitativo da macro região de Campinas.

Com a promulgação da Lei n.º 12.871, de 22 de outubro de 2013, e a instituição do Programa Mais Médicos, com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) objetivando, inclusive, diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde e, em atendimento ao chamamento público, a SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA (SRES) assumiu o compromisso de expandir o seu projeto de educação em saúde para o município de Arcoverde/PE, visando atender aos sujeitos e à sociedade, buscando contribuir com a formação de profissionais com capacidade científica, técnica, autonomia

intelectual, senso de justiça e humanidade, a partir da construção do conhecimento por meio do ensino, investigação científica e extensão.

2.2 A Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC)

A origem da Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC), está estritamente ligada à história do Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, iniciado com as atividades de um grupo de estudo informal, constituído por Cirurgiões-Dentistas e Médicos, que se reunia periodicamente no Centro de Estudos Mario Gatti, no Hospital Casa de Saúde de Campinas, para estudar e discutir casos clínicos e odontológicos desde o ano de 1972.

Em 1978, foi fundado, no município de Campinas, estado de São Paulo, o então Centro de Estudos Frei Leopoldo Mandic, com a finalidade de promover estudos e investigação científica em Odontologia, por meio de oferta de cursos e da promoção de eventos científicos na área, além do fomento ao ensino, investigação científica e prestação de serviços comunitários.

Em 1997, o Centro de Estudos Frei Leopoldo Mandic, já consolidado, passou a denominar-se Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic, mantendo o mesmo Estatuto inicial, com a finalidade de ministrar cursos de aperfeiçoamento e especialização, com reconhecimento do Conselho Federal de Odontologia, em todas as áreas de conhecimento da Odontologia.

Devido a excelência do seu corpo docente e de suas instalações físicas, o Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic passou a receber alunos oriundos de todos os Estados brasileiros e de alguns Países estrangeiros.

Em 1998, foram criados os mestrados profissionais em Odontologia, reconhecidos pela CAPES, com base na excelência do corpo docente e na qualidade do seu projeto acadêmico. O programa de mestrado em Odontologia obteve conceito 3, em avaliação conduzida pela CAPES.

Procurando estabelecer bases de investigação científica na interface com a graduação, decidiu-se criar o Curso de Graduação em Odontologia, com um projeto pedagógico voltado para as necessidades contemporâneas de gestão em saúde, de acordo com a realidade socioeconômica da região.

Decorrente da decisão de criação do Curso de Graduação em Odontologia, foi protocolizado pedido, no Ministério da Educação, de credenciamento da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic (SLMANDIC).

A criação da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic foi aprovada pelo Conselho de Administração da SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA (SRES),

por votação unânime de seus fundadores, conforme ata registrada no Cartório de Registro das Pessoas Jurídicas de Campinas, São Paulo.

Em 2003 a Mantenedora, SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA (SRES), obteve o credenciamento da Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, conforme Portaria MEC nº 3.112 de 31/10/2003, publicada no DOU de 04/11/2003, com o curso de Odontologia, modalidade bacharelado e 60 vagas diurnas. O curso teve início em 2004 e foi reconhecido nos termos da Portaria SESU nº 498, publicada no Diário Oficial da União em 18 de agosto de 2006. Em 2014, de acordo com a Portaria nº 820, publicada no Diário Oficial da União, em 30 de dezembro de 2014, houve a renovação do reconhecimento. Nos termos da Portaria nº 135 de 01 de março de 2018, publicada no Diário Oficial da União no dia 02 de março de 2018, ficou renovado o reconhecimento do curso de Odontologia pelo Ministério da Educação (MEC), sendo ofertadas 60 (sessenta) vagas anuais.

Em 2004, o Ministério da Educação concedeu ao Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic a autorização, por meio da Portaria nº 2.530 para a oferta de programas de Mestrado Profissional, *Stricto Sensu*, nas áreas de Prótese Dentária, Endodontia, Radiologia, Ortodontia, Implantodontia, Periodontia, Odontopediatria, Odontologia Social, Semiologia e Dentística, de acordo com parecer CNE/CES nº 050/2004, homologado pelo MEC no Diário Oficial da União, Portaria nº 2.610, de 25 de Agosto de 2004.

Em 2011, a Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic foi credenciada pelo prazo de 5 (cinco) anos, por meio da Portaria MEC nº 922, de 12/07/2011.

Em 5 de junho de 2012, mediante a Portaria MEC nº 748, a Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic foi credenciada para a oferta de cursos superiores na modalidade a distância, pelo prazo de 3 (três) anos, nos seguintes polos de apoio presencial: Polo da Sede da Instituição - Campinas, Polo São Paulo (SP) e Polo Fortaleza (CE).

A Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic foi autorizada a ministrar o curso de graduação em Administração, bacharelado, na modalidade a distância, com 2.000 (duas mil) vagas anuais, nos termos da Portaria MEC nº 90, de 15/06/2012. Em 2016 a Faculdade solicitou ao Ministério da Educação, o descredenciamento voluntário para oferta de cursos de graduação e pós-graduação na modalidade a distância (EAD). Em 2017, o Parecer CNE/CES 435/2016 foi homologado conforme Despacho do Ministro José Mendonça Bezerra Filho em 23 de março de 2017, publicado no Diário Oficial da União de 24 de março de 2017. O pedido de descredenciamento voluntário foi deferido conforme Portaria nº 388, de 23 de março de 2017, publicada no Diário Oficial da União no dia 24 de março de 2017. A Portaria nº 1.024, de 29 de setembro de 2017, publicada no Diário Oficial da União no dia 02 de outubro de 2017 tornou pública a transformação do ato de credenciamento para a oferta exclusiva de cursos

de pós-graduação *Lato Sensu* na modalidade a distância em credenciamento para a oferta de cursos superiores nesta modalidade.

Na data 31 de agosto de 2012, o Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic obteve a renovação de reconhecimento de seus Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em nível Acadêmico (Mestrado e Doutorado) e Profissional (Mestrado) com nota 4 em ambos, de acordo com a Portaria MEC nº 1.077. Em 18 de março de 2019, o Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic obteve a renovação de reconhecimento de seus Programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Odontologia (Mestrado Acadêmico, Mestrado Profissional e Doutorado) com nota 5 em ambos, com a publicação da Portaria MEC nº 609, de 14 de março de 2019. No ano de 2020 foi iniciado o Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências Médicas (Mestrado Acadêmico). Recomendado em 22 de novembro de 2019, o Mestrado Acadêmico em Ciências Médicas possui como áreas de concentração Medicina Translacional e Cirurgia Minimamente Invasiva. Foi reconhecido com nota 3, pela Portaria MEC nº 540, de 15 de junho de 2020, publicada no Diário Oficial da União no dia 17 de junho de 2020.

Além de Campinas/SP, a SLMANDIC possui outras unidades educacionais em nove localidades do País, que ofertam cursos *Lato Sensu*: Araras/SP, São Paulo/SP, Rio de Janeiro/RJ, Brasília/DF, Curitiba/PR, Porto Alegre/RS, Belo Horizonte/MG, Fortaleza/CE e Vitória/ES, oferecendo cursos livres e de Especialização *Lato Sensu* nas áreas da Odontologia e Medicina.

Para atender às novas aspirações e necessidades de sua área geográfica de abrangência, a Instituição ampliou seu campo de atuação mediante oferta de outros cursos de nível superior, notadamente o Curso de Medicina, em 2013, conforme previsto no PDI vigente e Portaria nº 132 de 20 de março de 2013. Nos termos desta Portaria, publicada no Diário Oficial da União no dia 21 de março de 2013, o Ministério da Educação (MEC) aprovou, com nota máxima - 5 (cinco) - o Curso de Graduação em Medicina da São Leopoldo Mandic, para ser ofertado na unidade Campinas, com 100 (cem) vagas anuais. Em 2014, de acordo com Portaria nº 504, de 13 de agosto de 2014, foram aprovadas mais 20 vagas para o curso, totalizando 120 vagas para serem oferecidas no curso. Em 2016 foi deferido o pedido de aumento do número de vagas do curso de graduação em Medicina, para 200 (duzentas) vagas, conforme Portaria MEC nº 556, de 26 de setembro de 2016, publicada no Diário Oficial da União no dia 27 de setembro de 2016. Nos termos da Portaria nº 186 de 15 de abril de 2019, publicada no Diário Oficial da União no dia 16 de abril de 2019, o Ministério da Educação (MEC) reconheceu, com nota máxima - 5 (cinco) - o curso de graduação em Medicina da São Leopoldo Mandic, ofertado na unidade Campinas, com 200 (duzentas) vagas anuais. E a Portaria MEC nº 486, de 22 de outubro de 2019, deferiu o pedido de aumento de vagas, sob a forma de

aditamento ao ato de renovação de reconhecimento, e o número total anual de vagas para o curso passou de 200 (duzentas) para 250 (duzentas e cinquenta).

Em razão da oferta do curso de Medicina, foi alterada a designação da IES de Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic para Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC). Esta mudança de nome foi decidida e aprovada na 86ª Reunião do Conselho Superior da IES (CONSU), realizada no dia 28 de maio de 2015, encaminhada ao MEC e consolidada pela Portaria MEC nº 801, de 26 de outubro de 2015.

Desde a criação do IGC, a instituição mantém a faixa 5, nota máxima, nesse indicador. Em 2007, obteve 482 pontos no IGC Contínuo, um ponto a menos da primeira classificada entre todas as IES avaliadas no País. Durante os anos seguintes, manteve a faixa 5, sempre consagrando-se como uma das 10 melhores IES classificadas neste *ranking*.

Em 2019, a Faculdade São Leopoldo Mandic foi reconhecida pelo prazo de 5 (cinco) anos, por meio da Portaria MEC nº 2.139, de 11 de dezembro de 2019.

Com a promulgação da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, e em atendimento ao disposto no Edital nº 1/2018, no âmbito do Programa Mais Médicos (Edital de Chamada Pública de Mantenedoras de Instituições de Educação Superior do Sistema Federal de Ensino para Seleção de Propostas para Autorização de Funcionamento de Cursos de Medicina em Municípios selecionados), com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS) objetivando, inclusive, diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde, a SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE S/S LTDA obteve, em 2020, o credenciamento da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), conforme Portaria MEC nº 508, de 3 de junho de 2020, publicada no DOU de 4 de junho de 2020.

O Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) foi autorizado pela Portaria SERES/MEC nº 161, de 4 de junho de 2020, publicada no DOU de 8 de junho de 2020, no âmbito do Programa Mais Médicos (Edital nº 1/2018), com 50 (cinquenta) vagas anuais.

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), orienta-se pelo seu Regimento Geral, pela Legislação do Ensino Superior e pelo Estatuto de sua mantenedora, SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE LTDA (SRES), que desde o início de sua implantação, mantém compromisso com a sua mantida no desenvolvimento das atividades acadêmicas e na manutenção e ampliação da estrutura física, conforme previsto no seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI).

Oferece, aglutina e coordena todas as atividades relativas ao ensino superior em níveis de graduação e pós-graduação (residência médica) presencial, extensão de serviços à

comunidade interna e externa, investigação científica aplicada, bem como atividades culturais afins ao projeto de desenvolvimento de seu curso.

Adota como princípios fundamentais a compreensão das diversidades ideológicas, religiosas, étnicas e culturais, a defesa da democracia, o respeito e o cultivo dos princípios éticos e da cidadania, atuando com qualidade em seus projetos educacionais, em busca do desenvolvimento sustentável do País, do crescimento pessoal dos indivíduos e das organizações sociais com que interage em suas atividades.

Assim, a SOCIEDADE REGIONAL DE ENSINO E SAÚDE LTDA (SRES) investe em ensino, investigação científica, extensão e pós-graduação *lato* e *stricto sensu*, de alta qualidade, na área da saúde, por meio de suas Mantidas, garantindo aos egressos dos cursos oferecidos uma formação científica moderna e atualizada, ética e humana, de acordo com as exigências do mercado de trabalho contemporâneo.

3 CARACTERIZAÇÃO GERAL DO CURSO

3.1 Denominação

Curso de Graduação em Medicina, modalidade presencial.

3.2 Vagas

50 vagas anuais.

3.3 Dimensionamento das Turmas

A turma do Curso de Graduação em Medicina foi autorizada com 50 alunos por turma. Nas atividades práticas as turmas têm as dimensões recomendadas pelo professor responsável, em função da natureza das atividades, com aprovação da Coordenação de Curso, sempre respeitado o limite máximo de 28 alunos por turma prática.

3.4 Regime de Matrícula

Seriado semestral. Cada período letivo tem a duração de 20 semanas com, no mínimo, 100 dias letivos.

3.5 Turnos de Funcionamento

Integral.

3.6 Duração do Curso

A carga horária total do Curso de Graduação em Medicina é de 7.573,3 horas, a serem integralizadas no prazo mínimo de 12 (doze) e no máximo de 18 (dezoito) períodos letivos.

3.7 Base Legal

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina, observados os preceitos da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394/1996), foi concebido em consonância com o disposto nos Pareceres CNE/CES nº 116/2014 e 265/2022, e na Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina.

Atende, também, ao disposto na Resolução CNE/CES nº 02/2007, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial; na Resolução CONAES nº 01/2010, que normatiza o Núcleo Docente Estruturante (NDE); no Decreto nº 5.626/2005, que regulamenta a Lei nº 10.436/2002, que dispõe sobre o Ensino da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS); na Lei nº 12.764/2012, que dispõe sobre a Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; na Lei nº 9.795/1999 e no Decreto nº 4.281/2002, que estabelecem as Políticas de Educação Ambiental; na Resolução CNE/CP nº 01/2004, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana; na Resolução CNE/CP nº 01/2012, que estabelece as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.

Ainda, o curso foi concebido de acordo com os seguintes dispositivos legais ou documentos: Constituição Federal de 1988; Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) nº 8.080, de 19/09/1990, e as alterações introduzidas pelas leis de números 9.836/1999, 10.424/2002, 11.108/2005, 12.401 e 12.466/2011, 141/2012 (lei complementar), 12.864, 12.845 e 12.895/2013, 13.097/2015, 13.427/2017, 14.021/2020, 14.141/2021, 14.313/2022, 14.510/2022, 14.572/2023, 14.654/2023; 14.655/2023, 14.679/2023, 14.715/2023, 14.737/2023, 14.758/2023, 14.820/2024 e 14.847/2024; Relatórios Finais das Conferências Nacionais de Saúde; Instrumento Legal que Regulamenta o Exercício Profissional da Medicina; Declaração Mundial sobre Educação Superior no Século XXI da Conferência Mundial sobre o Ensino Superior, UNESCO; Lei do Sistema Nacional de Avaliação da Educação

Superior (SINAES) nº 10.861/2004; Resolução CNS nº 350/2005; Decreto nº 9.235/2017, que dispõe sobre o exercício das funções de regulação, supervisão e avaliação das instituições de educação superior e dos cursos superiores de graduação e de pós-graduação no sistema federal de ensino; Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes; na Lei nº 12.842, de 10/07/2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina, alterada pela Lei nº 134.270/ 2016; no Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº 13.005/2014; nos documentos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), em especial, no que se refere ao esforço e ao compromisso das nações, discutindo políticas públicas em saúde para acelerar o progresso no sentido de atingir os objetivos do milênio, promover a cobertura universal em saúde e identificar as prioridades no desenvolvimento em saúde pós-2015.

Em cumprimento ao Plano Nacional de Educação e à Resolução CNE/CES nº 07/2018, a FMS implantou as atividades acadêmicas de extensão na forma de componentes curriculares no Curso de Graduação em Medicina, considerando-os em seus aspectos que se vinculam à formação dos discentes, de acordo com o perfil do egresso estabelecido neste PPC e nos demais documentos normativos próprios, totalizando um percentual mínimo de 10% da carga horária do curso.

A Instituição apresenta condições de acessibilidade para pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, conforme o disposto na CF/88, artigos 205, 206 e 208, na NBR 9050/2004, da ABNT, na Lei nº 10.098/2000, nos Decretos nº 5.296/2004, nº 6.949/2009, nº 7.611/2011 e na Portaria nº 3.284/2003.

Este Projeto Pedagógico do curso está em consonância com o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e com o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) da FMS.

3.8 Coordenador do Curso

A Coordenação do Curso de Graduação em Medicina é exercida pelo Professor Dr. Paulo Roberto de Santana.

II ORGANIZAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA DO CURSO

1 O CONTEXTO DE INSERÇÃO REGIONAL DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

1.1 Contexto Social, Geográfico e Educacional

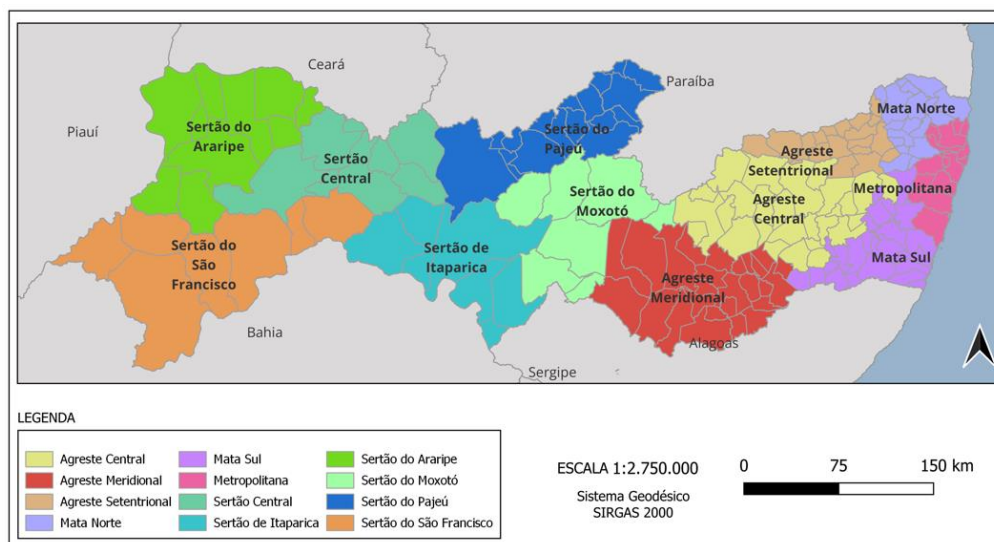
Arcoverde é um município brasileiro do estado de Pernambuco, situado na Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó, III Macrorregião de Saúde (Macrorregião Sertão) e VI Região de Saúde (Região de Saúde Arcoverde). O Município tem população de 77.742 habitantes (Censo do IBGE, 2022), situa-se a oeste de Recife, capital estadual, distante desta 256 km. Ocupa uma área de 343,923 km².

1.1.1 O Estado de Pernambuco

O estado de Pernambuco está localizado no Centro-Leste do Nordeste do Brasil, sendo um dos nove estados dessa Região. Possui uma área de 98.067,877 km², fazendo limite com a Paraíba, Ceará, Alagoas, Bahia e Piauí. A população se distribui em 185 municípios, além do Distrito Estadual de Fernando de Noronha (que fica a 545 km da costa), agrupados em 12 Regiões de Desenvolvimento (RD), com suas especificidades próprias, indo desde a Região Metropolitana (onde se localiza Recife, a capital), passando pela Zona da Mata e pelo Agreste, até o Sertão. Arcoverde está localizado na Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó.

O mapa a seguir apresenta as Regiões de Desenvolvimento de Pernambuco.

Figura - Mapa de Pernambuco e suas Regiões de Desenvolvimento, 2023



Fonte: Secretaria de Planejamento, Gestão e Desenvolvimento Regional, 2023

Na conformação territorial da saúde no Estado, os municípios estão organizados em 04 Macrorregiões e 12 Regiões de Saúde. Localizado na III Macrorregião de Saúde (Macrorregião Sertão), Arcoverde/PE é o município sede da VI Região de Saúde (Região de Saúde Arcoverde).

Figura - Regionalização do estado de Pernambuco em 04 Macrorregiões com os municípios sede, Pernambuco



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, 2024

Figura - Regionalização do Estado de Pernambuco em 12 Regiões de Saúde com os municípios sede, Pernambuco



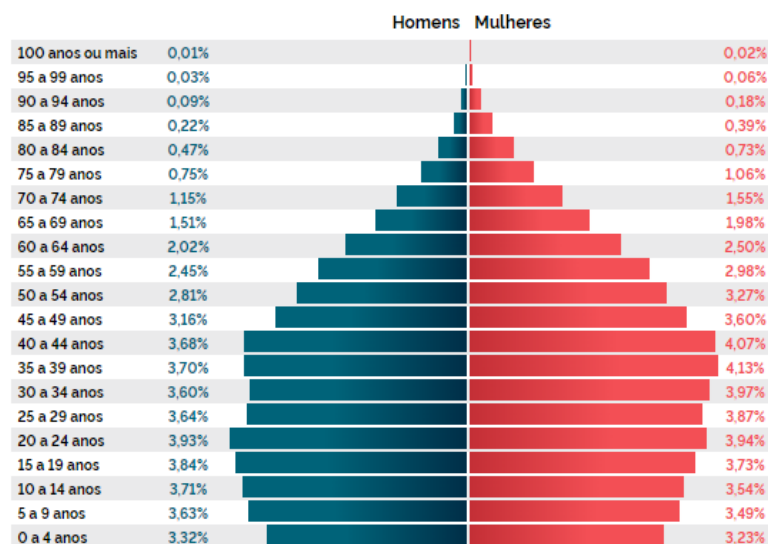
Fonte: Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, 2024

a) Demografia

Segundo o IBGE (2022), o estado de Pernambuco possui uma população de 9.058.931 habitantes em 2022, e uma taxa de crescimento anual de 0,25%. As mulheres são maioria em Pernambuco, sendo 4.737.611 mulheres (52,3%), enquanto, os homens são 4.321.320 (47,7%), conforme evidencia-se na pirâmide etária que se segue.

Figura - Pirâmide Etária de Pernambuco (Censo do IBGE, 2022)

Pirâmide etária



Fonte: IBGE, 2023. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html>

Tem-se no Estado a razão de sexos de 91,21 homens para cada grupo de cem mulheres. Essa relação é influenciada por taxas de migração e de mortalidade diferenciadas por sexo e idade. O seu cálculo aponta para os fenômenos sociais que lhe fazem interface, como as migrações, mercado de trabalho, organização familiar e morbimortalidade por causas. A razão de sexos subsidia os processos de planejamento, gestão e avaliação de

políticas públicas nas áreas de saúde, educação, segurança e emprego. O recorte da razão de sexos por RD demonstra um valor crescente deste indicador, à medida da interiorização no estado, mantida a predominância de mulheres nas diferentes regiões.

Ainda, com menos crianças nascendo e a longevidade progressivamente aumentando, a população brasileira e pernambucana vem, em geral, num processo de envelhecimento. De acordo com o censo do IBGE, o índice de envelhecimento chegou a 48,7 em 2022, indicando haver 48,7 idosos para cada 100 crianças no Estado. Em 2010, esse índice era de 28,8.

O envelhecimento da população enseja por parte do governo o planejamento de políticas específicas para cuidar dessas pessoas, contemplando, por exemplo, aspectos vinculados à melhoria nas condições de saúde da população idosa, à acessibilidade aos lugares públicos e o financiamento das aposentadorias.

Em 2022, do contingente populacional de Pernambuco, 65,3% se autodeclaravam como indivíduo da raça negra (composto por pretos e pardos). Os demais pernambucanos estão divididos entre brancos, indígenas e amarelos. São 3.043.916 residentes brancos no Estado, o segundo grupo étnico mais volumoso representando 33,6% da população.

b) Geografia

Apesar de ser um dos estados de menor extensão territorial dentro da Federação, Pernambuco possui paisagens diversificadas, incluindo serras, planaltos, áreas de brejo e zonas de semiáridade no seu interior, além das deslumbrantes praias. O relevo apresenta uma predominância linear, caracterizado pela presença da planície litorânea, com alguns pontos, especialmente em áreas como Recife, situados ao nível do mar. Adentrando o interior, encontram-se picos de montanhas que se elevam a altitudes superiores a 1.000 metros. Além disso, o estado Pernambucano ostenta uma variedade vegetativa notável, composta por matas, manguezais, cerrados e uma forte presença da caatinga.

Em relação ao clima, Pernambuco está inserido na Zona Intertropical, apresentando predominantemente temperaturas altas, podendo variar no quadro climático devido à interferência do relevo e das massas de ar. São identificados três grandes regimes de chuvas: na Zona da Mata e Região Metropolitana do Recife (RMR), é predominante a estação chuvosa de outono-inverno (fevereiro a julho), com períodos de estiagem e acentuada influência marítima; no Agreste, situado sobre o Planalto da Borborema, podem ser vistos climas e precipitações que variam em função do relevo; e, no Sertão, há escassez de precipitações pluviométricas, que se concentram em um curto período de três meses (janeiro a março).

As principais bacias hidrográficas de Pernambuco apresentam duas direções distintas de escoamento: uma em direção ao Rio São Francisco e outra em direção ao Oceano Atlântico. Os cursos de água que deságuam no Rio São Francisco formam as chamadas bacias dos rios

interiores, englobando nomes como Pontal, Garças, Brígida, Terra Nova, Pajeú, Moxotó, Ipanema, além de diversos grupos de pequenos rios internos. Por outro lado, as bacias que deságuam no Oceano Atlântico compreendem os rios litorâneos, entre eles Goiana, Capibaribe, Ipojuca, Sirinhaém, Una e Mundaú, que desempenham papéis proeminentes nesse cenário hidrográfico.

c) Desenvolvimento Humano e Desigualdade

Com relação ao Índice de Desenvolvimento Humano - IDH (IBGE, 2021), Pernambuco ocupa a 15ª posição entre os estados brasileiros, com um IDH de 0,719.

O quadro a seguir apresenta os indicadores do IDH em Pernambuco, nos anos de 1991, 2000, 2010, 2020 e 2021:

Quadro - IDHM e seus indicadores na UF - Pernambuco - 1991, 2000, 2010, 2020 e 2021

INDICADORES	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL	TOTAL
	1991	2000	2010	2020	2021
IDHM	0,44	0,544	0,673	0,739	0,719
IDHM Educação	0,242	0,372	0,574	0,729	0,721
% de 5 a 6 anos de idade na escola	42,84	74,91	92,5	91,71	85,84
% de 11 a 13 anos de idade nos anos finais do ensino fundamental ou com ensino fundamental completo	28,5	43,47	81,7	91,34	93,23
% de 15 a 17 anos de idade com ensino fundamental completo	13,55	25,21	46,99	66,73	68,11
% de 18 anos ou mais de idade com ensino fundamental completo	25,08	32,58	47,01	62,96	64,02
% de 18 a 20 anos de idade com ensino médio completo	9,88	15,71	32,64	63,77	59,16
IDHM Longevidade	0,617	0,705	0,789	0,831	0,797
Esperança de vida ao nascer	62,04	67,32	72,32	74,88	72,83
IDHM Renda	0,569	0,615	0,673	0,667	0,647
Renda per capita	275,49	367,31	525,64	509,32	447,97

Fonte: PNUD, Ipea e FJP / Censos demográficos (2000 e 2010) e PNAD Contínua (2020 e 2021).

No tocante à temática desigualdade, o Estado ficou, no ano de 2022, na 17ª posição nacional no Índice de Gini do rendimento médio mensal real domiciliar per capita, com valor de 0,515. Registrou ainda a 22ª posição em relação a taxa de pobreza (53,2%) e a 24ª posição em relação a taxa de extrema pobreza (13,5%).

d) Cultura

No âmbito cultural, Pernambuco se destaca pela rica diversidade, sendo reconhecido como um epicentro de atividade cultural vibrante e efervescente, resultado da contribuição de variados grupos étnicos como índios, portugueses, holandeses, judeus e africanos, entre outros. O Estado abriga uma gama de poetas, artistas plásticos e músicos que alcançaram renome global, além de sediar celebrações de grande magnitude, como o Carnaval e o São João. Entre os ritmos icônicos estão o maracatu, o caboclinho, o coco de roda, a ciranda, o forró, o xaxado, o baião e o frevo.

e) Economia

Em 2020, o Estado apresentou o Produto Interno Bruto (PIB) total de R\$ 193,30 bilhões, sendo composto, respectivamente, pelos setores de Serviços (48%), Administração Pública (26%), Indústria (21%) e Agropecuária (5%). Ressalta-se que o valor do PIB estadual de 2020 representou 2,5% do PIB Nacional.

É importante destacar que um grande número de atividades desenvolvidas no estado está relacionado à informalidade, o que torna mais complexa a caracterização do perfil produtivo, visto a escassez de dados para a caracterização destas atividades. Por outro lado, devido à heterogeneidade de clima, relevo e hidrografia, Pernambuco possui muitas cadeias produtivas, apresentadas a seguir.

Figura - Principais Cadeias Produtivas do Estado de Pernambuco, 2020

RD	Principais Cadeias Produtivas
METROPOLITANA	Indústria de Alimentos e Bebidas, Indústria Química, Logística, Tecnologia da Informação e Comunicação, Serviços Médicos e Turismo
MATA NORTE	Banicultura, Carcinicultura, Sucoalcooleiro, Automotivo, Bebidas e Vidro
MATA SUL	Hortifruticultura, Avicultura, Indústria Sucoalcooleira, Indústria de Alimentos e Bebidas, Indústria de Plástico e Reparação Automotiva
AGRESTE SETENTRIONAL	Fruticultura Irrigada, Têxtil e Confecções, Moveleira e Turismo
AGRESTE CENTRAL	Bovinocultura, Avicultura, Indústria Têxtil e Confecções, Indústria de Acumuladores Elétricos, Indústria de Minérios, Indústria de Alimentos e Polo Regional de Comércio de Vestuário
AGRESTE MERIDIONAL	Cafeicultura, Avicultura, Leite e Derivados, Moveleira, Artesanato e Turismo
SERTÃO DO PAJEÚ	Pecuária de Corte, Ovinocaprinocultura, Avicultura, Cachaça, Produtos Minerais e Hotelaria
SERTÃO DO MOXOTÓ	Fruticultura Irrigada, Ovinocaprinocultura, Indústria Alimentícia, Indústria Têxtil, Saúde e Hotelaria
SERTÃO DO ITAPARICA	Fruticultura Irrigada, Ovinocaprinocultura e Piscicultura
SERTÃO CENTRAL	Ovinocaprinocultura, Energias Renováveis e Polo Regional de Serviços
SERTÃO DO ARARIPE	Bovinocultura, Ovinocaprinocultura, Apicultura, Mandiocultura e Gesso
SERTÃO DO SÃO FRANCISCO	Vitivinicultura, Agricultura, Fabricação de Doces, Fruticultura Irrigada, Ovinocaprinocultura e Piscicultura

Fonte: Economia Regional - Secretaria de Desenvolvimento Econômico, 2020.

No aspecto emprego e rendimento, de acordo com o IBGE, para o ano de 2022, o estado de Pernambuco teve 46,6% de pessoas de 14 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência em trabalhos formais, correspondendo a 17ª posição entre os estados brasileiros. No quesito rendimento, Pernambuco ficou na 23ª posição em relação ao rendimento nominal mensal domiciliar per capita entre os estados nacionais, com valor igual a R\$ 1.010, e na 13ª posição em relação ao rendimento médio real habitual do trabalho principal das pessoas de 14 anos ou mais de idade ocupadas na semana de referência em trabalhos formais, com o valor de R\$ 2.667.

Segundo a Relação Anual de Informações Sociais (RAIS) 2021, o estoque de empregos formais foi positivo, registrando variações relativas positivas de 5,39% no Brasil, 7,92% no Nordeste e 9,03% em Pernambuco. Ainda segundo o RAIS, a remuneração média em 2021 foi de R\$ 3.488,14 no Brasil, R\$ 2.805,22 na Região Nordeste e 2.906,56 em Pernambuco.

f) Saneamento Básico

Na temática saneamento básico, segundo o Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), para o ano de 2021, Pernambuco apresentou 16,4% da sua população sem acesso a água, percentual um pouco maior que o nacional (15,8%) e menor que o do Nordeste (25,3%). Já para a coleta de esgoto, o SNIS apresentou resultado estadual bem mais próximo da realidade do Nordeste. Enquanto o percentual da população sem coleta de esgoto para o Brasil foi de 44,2%, Pernambuco e o Nordeste apresentaram resultados iguais a 69,2% e 69,8%, respectivamente. Situação semelhante ocorre para o Índice de esgoto tratado referido à água consumida: enquanto para o Brasil o percentual foi de 51,2%, Pernambuco e Nordeste obtiveram, respectivamente, 35,6% e 35,5%.

g) Ensino Médio

De acordo com os Resultados do Censo Escolar (INEP, 2022), foram registradas neste ano no estado de Pernambuco 341.641 matrículas iniciais no ensino médio, o que confirma a existência de demanda potencial para a formação superior.

E de acordo com os últimos dados disponíveis para o Índice Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB), para a rede estadual em 2021, Pernambuco divide a 3ª colocação com os estados de São Paulo, Ceará e Espírito Santo no critério IDEB do Ensino Médio, com valor de 4,4. Para as Taxas de Abandono Estaduais, Pernambuco foi o Estado brasileiro com menor Taxa de Abandono no Ensino Médio, com valor de 1,5.

h) Educação Superior

Segundo o Censo da Educação Superior (CenSup/Inep), em 2022 Pernambuco registrou 323.031 matrículas em cursos de graduação presenciais e a distância. Destas, 210.095 matrículas foram na modalidade presencial.

Em Pernambuco são ofertados 16 cursos e 2.026 vagas anuais para medicina, conforme se segue.

Quadro – Cursos de Graduação em Medicina no Estado de Pernambuco (2024)

SIGLA DA IES	NOME DA IES	CATEGORIA	MUNICÍPIO	QT. VAGAS AUTORIZADAS
FAP	FACULDADE PARAÍSO ARARIPINA	PRIVADA	ARARIPINA	116
FMS	FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO	PRIVADA	ARCOVERDE	50
UFPE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	PÚBLICA FEDERAL	CARUARU	80
UPE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO	PÚBLICA ESTADUAL	GARANHUNS	40
AFYA GARANHUNS	AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE GARANHUNS	PRIVADA	GARANHUNS	120
FITS	FACULDADE TIRADENTES DE GOIANA	PRIVADA	GOIANA	50
AFYA JABOATÃO	AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE JABOATÃO DOS GUARARAPES	PRIVADA	JABOATÃO DOS GUARARAPES	200
FMO	FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA	PRIVADA	OLINDA	300
UNIVASF	FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO	PÚBLICA FEDERAL	PETROLINA	80
FACAPE	FACULDADE DE PETROLINA	ESPECIAL	PETROLINA	100
UNICAP	UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PERNAMBUCO	PRIVADA	RECIFE	120
UPE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO	PÚBLICA ESTADUAL	RECIFE	150
UNINASSAU	CENTRO UNIVERSITÁRIO MAURÍCIO DE NASSAU	PRIVADA	RECIFE	268
FPS	FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE	PRIVADA	RECIFE	192
UFPE	UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO	PÚBLICA FEDERAL	RECIFE	140
UPE	UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO	PÚBLICA ESTADUAL	SERRA TALHADA	20
TOTAL				2.026

Fonte: e-MEC, 2024.

i) Saúde

Quanto aos principais indicadores de resultado na área da Saúde, para o ano de 2021, observa-se que Pernambuco ficou na 9ª posição nacional, em relação à Taxa de Mortalidade Geral (TMG), com valor igual a 834,30, e na 17ª posição em relação à Taxa de Mortalidade Infantil (TMI), com valor igual a 14,1. O Brasil, por sua vez, obteve TMG de 859,12 e TMI de 13,8.

- Natalidade

A taxa bruta de natalidade (TBN) expressa o número de nascidos vivos (NV) por mil habitantes e representa a intensidade com que o nascimento ocorre na população de uma dada localidade. De modo geral, taxas elevadas estão associadas a condições socioeconômicas precárias, aspectos culturais e sociais.

Entre 2012 e 2021, houve redução de aproximadamente 11% e 8% no número de NV em Pernambuco e no Brasil, respectivamente. Observou-se também redução na TBN na ordem de 17,7% no Estado e de 16,2% no país.

- Características da Parturiente

Entre os anos de 2012 e 2021, o país experimentou um incremento de 49,1% no percentual de NV de parturientes com idade igual ou superior a 35 anos. Comparativamente, o Estado observou um aumento de 50,7%, ao progredir de 9,6% em 2012 para 14,4% em 2021, considerando o mesmo grupo etário. Esses dados apontam para uma tendência de deslocamento da maternidade de faixas etárias mais jovens para mais velhas no Estado, o que caracteriza o fenômeno do adiamento da maternidade. Nesse contexto, é essencial destacar que a maternidade tardia pode acarretar desafios e riscos adicionais, demandando cuidados pré-natais adequados e acompanhamento médico especializado.

- Proporção de Nascidos Vivos Segundo Tipo de Parto

A cesárea, quando indicada por motivos médicos, é efetiva para salvar as vidas da (o) parturiente e do bebê. Apesar disso, taxas de cesáreas acima de 10% não contribuem para a redução das taxas de mortalidade materna e neonatal e por esta razão, representam um importante problema de saúde pública.

Em Pernambuco, a proporção de Nascidos Vivos (NV) de parto cesáreo permaneceu significativa nos últimos anos, ainda que se tenha observado discreta redução na ordem de 2,1% - ao passar de 52,2% em 2012 para 51,1% em 2021.

Doenças e Agravos

- Dengue, Chikungunya e Zika

Nos períodos reconhecidamente epidêmicos (destaca-se a elevação dos casos em 2012, 2014, 2015, 2016, 2019, 2020, 2021 e 2022), constatou-se a circulação simultânea dos quatro sorotipos virais (DENV-1, DENV-2, DENV-3 E DENV-4), além da introdução de duas

novas arboviroses (Chikungunya e Zika). Com relação à Chikungunya, observa-se que a I Macrorregião - a qual contempla a Região Metropolitana do Recife, apresenta ao longo dos anos maior elevação na incidência de casos quando comparada às demais Macrorregiões. E após a introdução do vírus Chikungunya no Estado em 2015, observa-se um aumento no número de óbitos no ano seguinte (101 óbitos, em 2016), destacando a também a Macrorregião I com o maior número de óbitos e casos confirmados.

Em Pernambuco, os primeiros casos de Zika foram registrados em dezembro de 2015, ano em que foram realizadas mudanças no processo de registros dos casos, refletindo nos anos subsequentes. Cabe destacar que em 2016 foi confirmado apenas um óbito pelo vírus Zika, investigado e encerrado pelo município do Recife-PE. No Estado, até novembro de 2023, foram confirmados 2.876 casos de dengue e 773 de Chikungunya.

- Síndrome Congênita do Zika

A Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika (SCZ) compreende um conjunto de sinais e sintomas apresentados por conceptos que foram expostos à infecção pelo Vírus Zika (ZIKV) durante a gestação, podendo comprometer o crescimento e o desenvolvimento neuro cognitivo, motor, sensorial e odontológico, além de levar a incapacidades ou ao óbito.

Entre as Semanas Epidemiológicas 30/2015 e 52/2021, foram notificados 3.001 casos suspeitos de SCZ no Estado, sendo confirmados 471 (15,7%) casos.

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) por Influenza

Em Pernambuco, de 2021 a 2021 foram confirmados 1.897 casos de SRAG por influenza, com maior concentração em 2021, quando ocorreu 55,20% desses casos. Esse cenário resultou no aumento da sensibilidade na notificação e na coleta de amostra clínica para diagnóstico laboratorial. Além disso, no mesmo ano foi identificada uma nova cepa da influenza H3N2, a chamada Darwin. Dos casos de SRAG por influenza, 352 (18,56%) evoluíram para óbito.

Em relação à faixa etária, 43,38% dos casos ocorreram na população de 60 anos e 21,72% em menores de cinco anos. Quanto aos óbitos, 61,36% ocorreram na faixa etária de 60 anos e mais de 11,08% entre 50 e 59 anos. Como os menores de 5 anos e a população com 60 anos e mais são grupos de risco para complicação por influenza, é imprescindível o alcance das metas preconizadas de cobertura vacinal para redução da morbimortalidade.

- Poliometite

Desde 2016 Pernambuco tem apresentado coberturas vacinais baixas e heterogêneas e em 2021, o Estado foi classificado como de muito alto risco para a reintrodução da doença. Calculando esse risco por município, 86,11% dos municípios da I Macrorregião, 86,79% da II, 74,29% da III e 72% IV foram categorizados como alto e muito alto risco.

- Sarampo

Foram identificados três surtos nos últimos anos (2013, 2018, 2019), com diferentes dimensões e disseminação no território.

O primeiro surto de sarampo foi causado pelo genótipo D8 no período de março/2013 a março/2014, com a confirmação de 226 casos, distribuídos nas Macrorregiões de Saúde I e II (97% e 3% dos casos, respectivamente) e um óbito. Do total, 167 (73,9%) tinham menos de 5 anos, enquanto adolescentes e adultos representavam 7,5% e 16,4%, respectivamente. O segundo surto ocorreu em 2018 com um caso primário importado de Manaus - AM, com transmissão para mais três pessoas de sua família, todos residentes no município do Recife.

Em seguida, a ausência de registro de casos em Pernambuco foi interrompida por outro surto, que iniciou em julho de 2019, estendendo-se até março de 2020. Foram confirmados 392 casos com identificação do genótipo D8 e um óbito. Nesse surto houve maior disseminação no interior do Estado, envolvendo 41 Municípios distribuídos em todas as Macrorregiões, sendo 178 casos na I (45,41%), 201 casos na II (51,28%), 10 na III (2,55%) e 3 na IV (0,76%).

- Doença Meningocócica

No estado de Pernambuco, observou-se, no período entre 2012 e 2021, uma tendência decrescente no coeficiente de incidência da doença meningocócica. É possível que as elevadas coberturas vacinais tenham contribuído para a queda. No entanto, para manter essa tendência, é necessário a continuidade de elevadas coberturas vacinais ($\geq 95\%$). Como a meta não foi alcançada entre 2017 e 2021, essa conquista pode ser revertida.

A taxa de letalidade média por doença meningocócica em Pernambuco, de 2012 a 2021, foi de 17,99%, com variação entre 5,88% (em 2017) e 37,50% (em 2016).

- Leptospirose

No período de 2012 a 2021, foram notificados 1.722 casos no Estado. A taxa média anual de incidência foi de 1,83/100.000 habitantes.

Historicamente, observa-se que o Recife e municípios da Região Metropolitana sempre apresentaram alta incidência de leptospirose devido aos altos índices pluviométricos locais, além de ser uma doença ligada a fatores ambientais e socioeconômicos, dificultando ainda mais o seu controle.

- Raiva

No estado de Pernambuco, de 2012 a 2021, ocorreram 117 casos de raiva animal e um caso humano, sendo 95 casos em animais silvestres, o equivalente a 81% do total de casos positivos. Observa-se uma maior positividade dos casos de raiva em morcegos, seguido de raposas. Entre as Macrorregiões, destaque à concentração dos casos de raiva em animais silvestres e caninos na IV Macrorregional.

- Esporotricose Humana

Em Pernambuco, de 2016 a 2022, foram notificados 1.405 casos de esporotricose, dos quais 724 casos (52%) foram confirmados. A taxa média anual de incidência foi de 1,3 a cada 100.000 habitantes.

- Doença de Chagas

No período de 2012 a 2021, 612.394 unidades domiciliares foram pesquisadas, das quais 43.194 positivaram para a presença do vetor. O índice de infestação vetorial se apresenta mais elevado nos municípios da III e IV Macrorregiões, sinalizando a realização maior da atividade de vigilância entomológica e da presença de triatomíneo nas Unidades Domiciliares (UD), aumentando o risco de transmissão vetorial.

- Leishmaniose Visceral

O estado de Pernambuco situa-se em uma área originalmente de risco para a transmissão da doença. Entre 2012 e 2021, houve transmissão da LV em 141 municípios, onde foram confirmados 1.290 casos, com uma média anual de 129 casos/ano. Nesse mesmo período, ocorreram 132 óbitos, dos quais a maior proporção era residente da Macrorregião IV.

- Esquistossomose

O estado de Pernambuco é considerado endêmico para a esquistossomose. Essa doença é prevalente em 101 municípios distribuídos em seis Regiões de Saúde (I, II, III, IV, V, e XII GERES), ocupando a I e II Macrorregiões. Essas regiões concentram áreas de solo fértil, rios perenes e não sujeita a secas periódicas, o que favorece infecção do homem a partir do contato com água doce contaminada por cercárias, estágio larval do *Schistosoma mansoni*.

- Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar - Doenças Diarreicas Agudas

Os casos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) são notificados quando atendidos em unidades sentinela. Pernambuco possui 1.700 unidades sentinelas situadas em seus 185 municípios. Anualmente, são registrados uma média de 244.000 casos de DDA e o seu padrão epidemiológico é monitorado semanalmente por meio do corredor endêmico, o qual classifica o comportamento endêmico/epidêmico nos níveis, municipal, regional e estadual.

No período entre 2012 e 2021, foram registrados no SIVEP-DDA 2.429.675, demonstrando a elevada magnitude da DDA no Estado, com grandes variações endêmicas e epidêmicas, permitindo a detecção de surtos e situações de alerta provenientes da contaminação da água de consumo humano/alimentos em situações de rotina e/ou diante de desastres naturais, a exemplo da estiagem prolongada, seca e/ou enchentes. No período analisado, 3.482 casos de DDA evoluíram para óbito em Pernambuco. Os grupos etários mais atingidos foram os idosos, seguido das crianças, com destaque para as crianças menores de um ano.

- Surto de Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar (DTHA)

Em Pernambuco, entre 2012 e 2021, foram notificados 1.031 surtos de DTHA, correspondente a 16,2% dos surtos do país - acometendo 17.986 doentes, dos quais 2.313 foram hospitalizados e 11 evoluíram para óbito.

- Infecções Sexualmente Transmissíveis - AIDS em Menores de 5 Anos

No estado de Pernambuco, foram diagnosticados 115 casos de AIDS em menores de 5 anos no período de 2012 a 2021, evidenciando uma tendência decrescente. Em 2021, apenas dois casos foram diagnosticados.

- Óbitos por AIDS

Em Pernambuco, ocorreram 5.728 óbitos por AIDS entre 2012 e 2021, apresentando um coeficiente de mortalidade (CM) de 6,1 a cada 100.000 habitantes para o período.

- Sífilis Congênita em Menores de Um Ano

Em Pernambuco, foram diagnosticados 15.252 casos de sífilis congênita em menores de um ano entre 2012 e 2021, apresentando uma taxa de incidência (TI) de 10,9 a cada 1.000 nascidos vivos (NV) - com tendência ascendente de aumento ao longo dos anos.

- Tuberculose

Em Pernambuco, a doença se manifesta de forma endêmica e o Estado ocupa o 3º lugar em número de casos novos. Ainda, o Estado ocupou o 7º lugar em relação ao Brasil no ano de 2021, com uma taxa de detecção de 16,3/100 mil habitantes, representando um Estado de endemidade alta para tuberculose.

- Hanseníase

Em relação aos dados nacionais, Pernambuco ocupou o 7º lugar no ano de 2021, com uma taxa de detecção de 16,1/100 mil habitantes, representando um Estado de endemidade alta para hanseníase.

- Doenças Crônicas não Transmissíveis

As doenças do aparelho cardiovascular (DAC), as doenças crônicas do aparelho respiratório (DCAR), os cânceres (CA) e o Diabetes Mellitus (DM) configuram-se como as principais doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), segundo o Ministério da Saúde.

Comparando a taxa de mortalidade prematura por DCNT (por 100.000 habitantes) nos anos de 2012 a 2021, nota-se um decréscimo de 4,1% em Pernambuco. Quando estratificado por Macrorregião de Saúde, essa redução é mais evidente na III Macrorregião de Saúde, com taxa de 12,8%.

- Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre

Desde 2010, o estado de Pernambuco adota a Vigilância Sentinela de Acidentes de Transporte Terrestre (VIGSATT), instituída em 17 serviços de saúde de urgência e emergência do Estado, com atendimento em ortopedia e/ou traumatologia. Em 2014, as 17 USIATT

notificaram 36.581 vítimas de ATT e 26.978 vítimas de Acidentes de Motocicleta (AM) em Pernambuco.

- Vigilância das Violências

No período de 2012 a 2021, houve 144.837 notificações de violência interpessoal/autoprovocada em residentes de Pernambuco. Quanto à morbidade por violências, a análise dos casos notificados evidenciou um total de 7.916 residentes de vítimas de violência interpessoal e/ou autoprovocada em 2012, predominando o sexo feminino (72%), na faixa etária de 20 a 39 anos (39,5%) e tendo sofrido violência física (48,3%). Todas as Macrorregiões de Saúde seguiram a tendência estadual. Quando analisado apenas o sexo masculino, observou-se que as faixas etárias de 0 a 9 anos e 60 e mais (idosos) predominaram entre os casos notificados.

É importante salientar que os eventos de violência urbana em homens de 20 a 59 anos não são objeto de notificação compulsória no SINAN, salvaguardado os casos em que estes façam parte de algum grupo prioritário (criança, adolescente, idoso, pessoa com deficiência, indígena e/ou população LGBT).

Em 2021, foram notificadas 20.324 vítimas de violência interpessoal/autoprovocada residentes de Pernambuco e quando comparado a 2012, percebe-se que as principais notificações foram do sexo feminino (72,3%), sobretudo na faixa dos 20 a 39 anos (36,5%). Visualizou-se que todas as Macrorregiões de Saúde apresentaram também este panorama. Entre os homens, a faixa etária com mais vítimas notificadas foi a de 0 a 9 anos (47,4%).

- Covid 19

A covid-19 é a maior pandemia da história recente da humanidade causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Trata-se de uma infecção respiratória aguda potencialmente grave e de distribuição global, que possui elevada transmissibilidade entre as pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% das pessoas com covid-19 se recuperam da doença sem precisar de tratamento hospitalar. Uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 ficam gravemente doentes e desenvolvem dificuldade de respirar. Os idosos e pessoas com comorbidades, tais como pressão alta, problemas cardíacos e do pulmão, diabetes ou câncer, têm maior risco de ficarem gravemente doentes. No entanto, qualquer pessoa pode se infectar com o vírus da covid-19 e evoluir para formas graves da doença.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19, e no monitoramento das vacinas que já se encontram com liberação para uso emergencial e/ou registradas em alguns países.

Em Pernambuco foram cerca de 22 mortes por dia e quase uma a cada hora em decorrência da pandemia de COVID-19, no período de março de 2020 a dezembro de 2022. Os impactos da pandemia são imensos no Brasil com um número de óbitos que chega a 693.853 mil, sendo 3,3% ocorridos no estado de Pernambuco.

Nos trinta e quatro meses de epidemia no Estado foram contabilizados 1.122.935 casos e 22.579 óbitos devido à COVID-19 (Fonte: Sala de Situação/SEVS/SES-PE. Dados de 01/03/2020 a 31/12/2022, atualizados em 08/08/2023). Além de afetar a saúde da população, a pandemia sobrecarregou os sistemas de saúde em todo mundo, resultando em uma combinação de efeitos sociais, econômicos e na saúde mental incalculáveis, que agravam as desigualdades estruturais de nossa sociedade.

- Mortalidade

As estatísticas sobre mortalidade são importantes fontes de informação para identificar tendências e padrões, visando à implementação de políticas que promovam a redução das iniquidades entre os grupos populacionais, em especial aqueles com alta carga de doenças e dificuldades de acesso aos serviços de saúde.

De 2018 a 2022, foram registrados 355.608 óbitos na população do estado, em média, 71.122 por ano.

Em relação aos óbitos classificados de acordo com os capítulos da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10), as doenças do aparelho circulatório (DAC) representam o principal grupo de causas de óbito em Pernambuco. Até o ano de 2019, as neoplasias ocupavam o segundo lugar e as causas externas o terceiro. Entretanto, nos anos pandêmicos de 2020 e 2021, houve um aumento expressivo no registro de mortes por doenças infecciosas e parasitárias e estas passaram a ocupar o segundo lugar das causas de óbitos, seguidas pelas neoplasias em terceiro e pelas causas externas em quarto lugar.

Quadro - Mortalidade Geral / Pernambuco
Óbitos por Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10
Série Histórica, Período: 2018-2022

CAPÍTULO CID-10	ANO					TOTAL
	2018	2019	2020	2021	2022	
TOTAL	62.011	64.295	76.574	80.717	72.011	355.608
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2.744	2.905	14.119	15.786	5.711	41.265
II. Neoplasias (tumores)	9.326	9.698	9.230	9.524	9.616	47.394
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	316	321	296	306	319	1.558
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	4.572	4.802	5.848	5.940	5.311	26.473

CAPÍTULO CID-10	ANO					TOTAL
	2018	2019	2020	2021	2022	
V. Transtornos mentais e comportamentais	567	614	1.255	1.304	1.340	5.080
VI. Doenças do sistema nervoso	1.427	1.592	1.875	1.974	2.172	9.040
VII. Doenças do olho e anexos	1	1	5	-	2	9
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	7	8	6	8	9	38
IX. Doenças do aparelho circulatório	17.211	17.876	16.705	17.214	17.215	86.221
X. Doenças do aparelho respiratório	7.528	8.017	7.598	7.764	8.764	39.671
XI. Doenças do aparelho digestivo	3.519	3.596	3.371	3.601	3.846	17.933
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	304	457	415	617	752	2.545
XIII. Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	332	357	325	375	433	1.822
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	2.051	2.248	2.110	2.412	2.742	11.563
XV. Gravidez parto e puerpério	96	73	99	119	73	460
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	962	933	902	916	869	4.582
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	557	562	499	539	518	2.675
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	1.852	2.046	3.263	4.066	3.817	15.044
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	8.639	8.189	8.653	8.252	8.502	42.235

Fonte: MS/SVS/CGIAE - Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM, 2024. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pe.def>

As doenças crônicas não transmissíveis (doenças do aparelho circulatório, diabetes e doenças respiratórias crônicas), neoplasias (tumores) e causas externas de morbidade e mortalidade reforçam a necessidade de fortalecimento da APS (Atenção Primária em Saúde), bem como da elaboração e implementação de estratégias que atuem sobre os fatores de risco (obesidade, tabagismo, má alimentação e sedentarismo).

j) Segurança

No que tange à Segurança, em 2022, dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública - que permitem a comparabilidade entre Estados - mostram que Pernambuco foi o quinto estado com maior taxa de mortes violentas intencionais (MVI), com a marca de 37,8 por 100.000 habitantes e que divide com Bahia e Santa Catarina a 9ª posição na taxa de feminicídio, com taxa igual a 1,5 por 100.000 mulheres.

Já de acordo com os dados calculados pelo Núcleo de Gestão por Resultados na Segurança da Secretaria de Planejamento, Gestão e Desenvolvimento Regional de Pernambuco (SEPLAG) - que permitem a comparabilidade entre os municípios do Estado, os marcos para Estado, em 2022, foram de Taxa de MVI igual a 37,82, Taxa de Crimes Violentos Contra o Patrimônio igual a 565,84 crimes por 100.000 habitantes e Taxa de Femicídio igual a 0,79.

k) Plano Estadual de Saúde

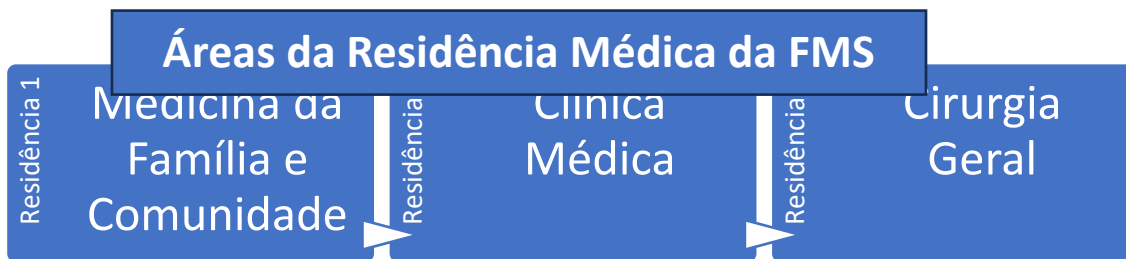
O Plano Estadual de Saúde (PES) 2024-2027 estabelece seus compromissos, objetivos estratégicos, metas e indicadores de resultados organizados em 6 (seis) diretrizes, a saber:

- *DIRETRIZ 1: ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE COMO ORDENADORA DO CUIDADO E FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS ESTRATÉGICAS E DE EQUIDADE*
- *DIRETRIZ 2: APERFEIÇOAMENTO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE COMO CAMINHO PARA O ACESSO REGIONALIZADO*
- *DIRETRIZ 3: FORTALECIMENTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA*
- *DIRETRIZ 4: DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE*
- *DIRETRIZ 5: QUALIFICAÇÃO E INOVAÇÃO DOS PROCESSOS DE GOVERNANÇA E GESTÃO ESTRATÉGICA E PARTICIPATIVA NA SAÚDE*
- *DIRETRIZ 6: AMPLIAÇÃO DOS INVESTIMENTOS EM SAÚDE DE FORMA REGIONALIZADA*

Por meio da oferta do Curso de Graduação em Medicina articulado ao SUS-PE e consoante com os compromissos estratégicos firmados, a IES contribuirá para o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano Estadual de Saúde e do Plano Municipal de Saúde.

Nesse sentido, a Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) planejou a oferta a Residência Médica de acordo com as demandas loco regionais constantes nos Planos Municipal e Estadual de Saúde. A região de inserção institucional é carente de médicos especialistas em Medicina da Família e Comunidade, Clínica Médica e Cirurgia Geral, e essas foram as áreas prioritárias definidas pela Instituição, existindo a necessidade urgente da inserção destes profissionais no mercado de trabalho.

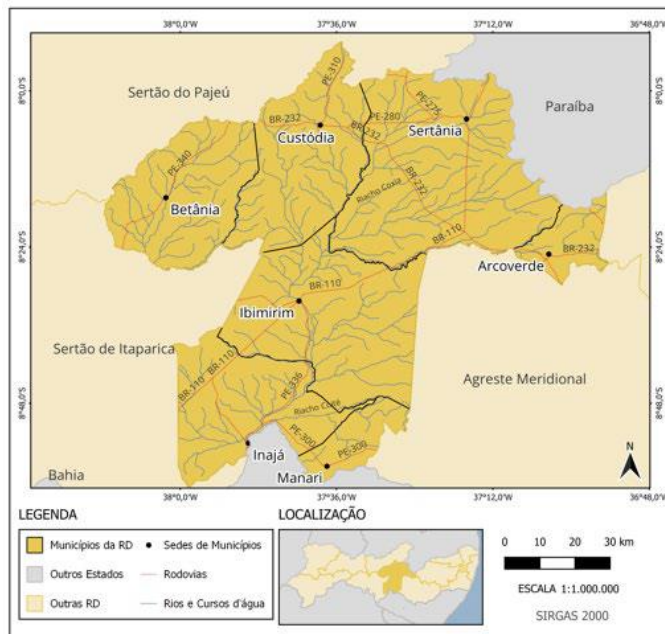
Figura - Programas de Residência Médica da FMS



1.1.2 Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó

Situada no Centro de Pernambuco, limita-se com os estados da Paraíba e de Alagoas e com as Regiões de Desenvolvimento (RD) Agreste Central, Agreste Meridional, Sertão do Pajeú e Sertão de Itaparica. Tem área de 8.872 km² (IBGE, 2022) e densidade demográfica de 26,52 habitantes/km², com destaques para Arcoverde, que possui a maior densidade demográfica da Região, com 225,59 habitantes/km², e Betânia, com a menor, correspondendo a 9,03 habitantes/km².

Figura - Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó, 2023



Fonte: Secretaria de Planejamento, Gestão e Desenvolvimento Regional, 2023

A Região de Desenvolvimento Sertão do Moxotó é formada por 7 municípios (Arcoverde, Betânia, Custódia, Ibimirim, Inajá, Manari e Sertânia), com população de 235,29 mil habitantes (IBGE, 2022). Os municípios mais e menos populosos são respectivamente,

Arcoverde, com 77,59 mil habitantes, e Betânia, com 11,23 mil habitantes. O Município com maior Taxa de Urbanização é Arcoverde, e o menor é Manari. Em relação ao IDHM de 2010, o município de maior Índice de Desenvolvimento Humano foi Arcoverde, com IDHM de 0,667, e o de menor foi Manari, com IDHM de 0,487.

De acordo com o censo 2010, em relação à infraestrutura de saneamento, o município que apresenta o maior percentual de domicílios com saneamento adequado é Arcoverde, com 80,62%, enquanto Manari registra o menor, com 1,54%.

A Região é cortada pela bacia hidrográfica do rio Moxotó e do Riacho do Navio, e o clima é Tropical Quente e Seco (Semiárido), com temperaturas médias anuais que variam de 23°C a 27°C. A Região é caracterizada por escassez de precipitações pluviométricas, concentradas em um curto período de três meses (janeiro a março).

A paisagem natural destaca-se pelo bioma Caatinga Hiperxerófila, mas também podem ser vistas a Caatinga Hipoxerófila e a Floresta Subcadocifólia. Com relação ao relevo, há predominância do Planalto da Borborema, observando-se ainda a Depressão Sertaneja, o Planalto da Bacia do Jatobá e os Testemunhos de Planaltos Sedimentares, além dos Maciços Residuais e da Chapada do Araripe.

O artesanato em madeira dos Santeiros de Ibimirim é reconhecido a nível nacional. Além disso, destaca-se o Coco Raízes de Arcoverde, que possui relevância tanto na cena musical como na geração do Cordel do Fogo Encantado, conhecido em todo o país, juntamente com a Orquestra Super Oara, que figura entre as mais populares do estado. Na Região, encontram-se reservas étnicas indígenas (Kapinawá e Tuxá), uma comunidade quilombola e um sítio arqueológico.

Adicionalmente, merecem menção as regiões turísticas "Poesia e Cantoria", situada no município de Sertânia, e "Crença e Arte", que engloba os municípios de Arcoverde, Buíque e Ibimirim.

As principais cadeias produtivas na Região englobam Fruticultura Irrigada, Ovinocaprinocultura, Indústrias Alimentícia e Têxtil, assim como Serviços de Saúde e Hotelaria. No Nordeste do Sertão do Moxotó, a cidade de Arcoverde se destaca pelo Comércio Varejista, pela Saúde Privada e pelo Setor da Construção. Em Custódia, é notável a Indústria de Alimentos e os Serviços de Saúde Privada, enquanto em Sertânia, ao Norte, a Pecuária Bovina, Caprinocultura e Ovinocultura são proeminentes. No Centro da Região, na cidade de Ibimirim, sobressaem a fruticultura, as Culturas Temporárias, a Pesca e a Apicultura.

Em 2020, o Sertão Central apresentou o PIB total de R\$ 2,90 bilhões (representando 1,5% do PIB estadual), sendo composto, respectivamente, pelos setores da Administração Pública (40%), Serviços (40%), Indústria (13%) e Agropecuária (7%).

Destaca-se que a maioria dos municípios possuem mais de 50% de Valor Agregado Bruto (VAB) no setor de Administração Pública. Vale ressaltar ainda a participação de Arcoverde no setor de Serviços (50,49%), único município acima dos 50% de VAB neste setor.

No aspecto emprego e rendimento, de acordo com o IBGE, no ano de 2021, do total de pessoas ocupadas no estado, 1% está alocada na Região do Sertão do Moxotó, com 21.699 pessoas ocupadas. O município com maior número de pessoas ocupadas é Arcoverde, com 10.901. Em relação ao percentual da sua população ocupada (IBGE, 2020), o município com maior resultado também é Arcoverde, com 15,90%, ficando Manari em última posição, com 3,40% da sua população ocupada.

Já para o Salário médio mensal dos trabalhadores formais (IBGE, 2021), o município de Sertânia foi o que apresentou maior valor, com média de 2 salários para os trabalhadores formais. Custódia e Ibimirim apresentaram as menores médias de salário mensal, ambas com valor de 1,6 salário.

Quanto aos saldos de empregos obtidos na base do CAGED, com exceção de dois municípios, a maior parte da Região apresentou saldos negativos no acumulado do ano de 2022. Destaca-se o município de Manari, com variação relativa positiva de 14,02%, bem superior à variação estadual, também positiva e igual a 5,33%.

No que concerne às rodovias, a Região de Desenvolvimento é acessada principalmente pela BR-232, que conecta Arcoverde, Sertânia e Custódia a Pesqueira e Caruaru (Região de Desenvolvimento Agreste Central) e a Recife (Região de Desenvolvimento Metropolitana) no leste do estado. Além disso, a BR-232 liga a Serra Talhada (Região de Desenvolvimento Sertão do Pajeú) e Salgueiro (Região de Desenvolvimento Sertão Central) no oeste de Pernambuco. A BR-424 une Arcoverde a Garanhuns (Região de Desenvolvimento Agreste Meridional) e a BR-110 cruza a BR-232, percorrendo o estado de norte a sul, indo de Sertânia até Jatobá e, posteriormente, até a hidrelétrica de Paulo Afonso, na Bahia.

Assim, Arcoverde se consolidou como cidade-polo e concentra a maioria dos equipamentos da Região, quais sejam: instituições de ensino superior (Faculdade Conceito Educacional - FACCON; Centro de Ensino Superior de Arcoverde - CESA; Universidade de Pernambuco - UPE; Escola Superior de Saúde de Arcoverde - ESSA; Faculdade de Medicina do Sertão - FMS), uma unidade operacional do SESC, um Centro Experimental de Ensino, uma unidade técnica do Pró-rural, uma Agência de Trabalho, a VI Gerência Regional de Saúde /GERES, a Gerência Regional de Educação/GRE do Sertão do Moxotó Ipanema, uma unidade da Área Integrada de Segurança (AIS), além de agências bancárias.

Dentre os outros municípios que fazem parte da rede de influência de Arcoverde cita-se Sertânia, que possui a Escola Técnica Estadual Arlindo Ferreira dos Santos, oferecendo os cursos técnicos em Agropecuária, Informática, Enfermagem e Rede de computadores.

A RD possui estabelecimentos de Saúde de Gestão Própria ou contratualizados pelo Estado concentrados no município de Arcoverde, como o Hospital Regional Ruy de Barros Correia e a UPAE Arcoverde.

Quanto aos indicadores de Saúde referentes a 2022, destacam-se os municípios de Inajá e Manari, com Taxas de Mortalidade Geral de 420,27; e 474,86 óbitos por 100.000 habitantes, todos menores do que a Taxa de Pernambuco, que é de 742,38 óbitos por 100.000 habitantes. Já o município de Arcoverde apresentou a maior Taxa (849,98).

Em relação à Taxa de Mortalidade Infantil, no mesmo ano, os destaques são Ibimirim e Custódia, com Taxas de 6,60 e 9,10 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos, respectivamente, abaixo da Taxa de Pernambuco, que é de 15,03. Sertânia, por sua vez, apresentou a maior Taxa, com 39,96 óbitos infantis por 1.000 nascidos vivos.

Em 2022, as maiores Taxa de Mortes Violentas Intencionais (MVI) da Região foram 31,25 óbitos por 100.000 habitantes, em Inajá, e 29,64, em Arcoverde, ambas menores do que a Taxa de Pernambuco, que é de 37,82. A menor Taxa foi registrada em Sertânia, com 6,10. Em relação aos Crimes Violentos Contra o Patrimônio, em 2022, todos os municípios apresentaram Taxas abaixo da registrada para Pernambuco, que foi de 565,84 crimes por 100.000 habitantes. O maior CVP da Região ocorreu em Arcoverde (311,91) e o menor foi em Manari (25,25).

No que tange aos Femicídios, no mesmo ano, o único município do Sertão do Moxotó a registrar crimes desta natureza em 2022 foi Ibimirim, com Taxa de 3,76 óbitos por 100.000 habitantes. Já a Taxa de Femicídio em Pernambuco foi de 0,79.

1.1.3 A III Macrorregião de Saúde (Macrorregião Sertão)

A terceira Macrorregião de Saúde em Pernambuco, também intitulada de Macrorregião Sertão, estrutura-se através de três Regiões de Saúde: Arcoverde (VI), Afogados da Ingazeira (X) e Serra Talhada (XI). O seu território é constituído geograficamente por 35 municípios, com sede administrativa da Macrorregião em Serra Talhada. A população residente é de 865.576 habitantes em 2022, dos quais, quase a totalidade (cerca de 98% da população) é dependente do Sistema Único de Saúde (SUS) para o acessar Ações e Serviços de Saúde, de acordo com o Plano Estadual de Saúde de Pernambuco 2024-2027.

A III Macrorregião de Saúde Sertão conta com 5.645 estabelecimentos de saúde e serviços dentro do território, distribuídos por tipo conforme quadro que se segue.

Quadro - CNES - Recursos Físicos - Macrorregião de Saúde Sertão / PE

Equipamentos Existentes por Macrorregião de Saúde segundo Tipo de Estabelecimento
Macrorregião de Saúde: 2606 SERTÃO

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE
POSTO DE SAÚDE	9
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	1.232
POLICLÍNICA	20
HOSPITAL GERAL	1.958
HOSPITAL ESPECIALIZADO	48
UNIDADE MISTA	244
PRONTO SOCORRO GERAL	14
CONSULTÓRIO ISOLADO	423
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	1.324
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	91
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	6
UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA AREA DE URGÊNCIA	2
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	5
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	5
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	2
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	6
CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	8
UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	13
PRONTO ATENDIMENTO	8
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	5
CENTRAL DE REGULAÇÃO MÉDICA DAS URGÊNCIAS	47
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	3
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	172
TOTAL	5.645

Fonte: CNES, 2024.

O número de leitos SUS é de 1.724. Destes, 350 leitos estão comprometidos com o Curso de Graduação em Medicina da FMS (50 vagas anuais) e da Universidade de Pernambuco (20 vagas anuais). Na Macrorregião encontram-se disponíveis 1.374 Leitos SUS disponíveis.

Quadro - Leitos SUS, Vagas em Cursos de Medicina nos Municípios que compõem a III Macrorregião Sertão e Leitos SUS / Vaga

MUNICÍPIO	LEITOS EXISTENTES (03/2024)	LEITOS SUS (03/2024)	VAGAS MEDICINA (05/2024)	LEITOS SUS / VAGA
260010 AFOGADOS DA INGAZEIRA	210	162	0	Leitos SUS disponíveis
260120 ARCOVERDE	224	174	50	3,48
260180 BETÂNIA	24	24	0	Leitos SUS disponíveis
260250 BREJINHO	7	7	0	
260280 BUÍQUE	108	35	0	
260340 CALUMBI	17	17	0	

MUNICÍPIO	LEITOS EXISTENTES (03/2024)	LEITOS SUS (03/2024)	VAGAS MEDICINA (05/2024)	LEITOS SUS / VAGA
260390 CARNAÍBA	15	15	0	
260392 CARNAUBEIRA DA PENHA	11	11	0	
260510 CUSTODIA	79	41	0	
260560 FLORES	28	28	0	
260570 FLORESTA	75	65	0	
260660 IBIMIRIM	26	26	0	
260690 IGUARACY	16	16	0	
260700 INAJÁ	14	14	0	
260710 INGAZEIRA	4	4	0	
260740 ITACURUBA	13	13	0	
260770 ITAPETIM	25	25	0	
260805 JATOBÁ	23	23	0	
260915 MANARI	27	27	0	
261080 PEDRA	22	22	0	
261100 PETROLÂNDIA	130	130	0	
261153 QUIXABA	13	13	0	
261247 SANTA CRUZ DA BAIXA VERDE	17	17	0	
261280 SANTA TEREZINHA	19	19	0	
261350 SÃO JOSÉ DO BELMONTE	33	32	0	
261360 SÃO JOSÉ DO EGITO	90	82	0	
261390 SERRA TALHADA	599	451	20	22,55
261410 SERTÂNIA	67	48	0	
261440 SOLIDÃO	13	13	0	
261460 TABIRA	71	51	0	
261480 TACARATU	17	17	0	
261570 TRIUNFO	24	24	0	
261580 TUPANATINGA	19	19	0	
261590 TUPARETAMA	35	35	0	
261600 VENTUROSA	24	24	0	
TOTAL	2.139	1.724	70	24,63
			Leitos SUS disponíveis: 1.374	

Fonte: e-MEC, 2024 e CNES/ElastiCNES, 2024. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova> e <https://elasticnes.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 maio. 2024.

Cumpre destacar que na III Macrorregião Sertão está garantido o mínimo de 5 (cinco) leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizados para o campo de prática por vaga ofertada no curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão. Ainda, há mais 1.374 leitos SUS disponíveis (excedentes) para o Curso de Graduação em Medicina.

A seguir, indicadores de saúde e educação divulgados pelo SIMAPES/MS, 2023 (Série Histórica 2020-2024) para a III Macrorregião Sertão.

Quadro - Indicadores de Saúde e Educação na III Macrorregião - SIMAPES/MS (2020-2024)

INDICADOR DE SAÚDE E EDUCAÇÃO	2020	2021	2022	2023	2024
Leitos SUS	1.634,5 0	1.717,3 3	1.667,0 8	1.685,7 5	1.716 ,33
Leitos de UTI, UTP e UTIN	18	18	27,17	28,67	32
Leitos de UTI, UTP e UTIN por Aluno Matriculado	0,1	0	0	0	0
EMADs	0	0	1	1	1
EABs	340,83	348,92	361	386,17	404,6 7
Nº Hosp Ens ou Und Hosp com +80 leitos c/ potencial p/ certificado como HE	3,58	4,75	5,25	5	5
Nº de prog de RM nas especialidades prioritárias implantados/implantação	0	0	0	0	0
Vagas Autorizadas	40,83	70	70	70	70
Número de habitantes	860.42 1,00	865.57 6,00	0	0	0
Número de médicos	882,25	964,67	1.061,3 3	1.156,2 5	1.210 ,67
Número de médicos por 10.000 habitantes	10,25	11,14	0	0	0
Número de Internações	2.838,5 0	2.740,5 8	3.022,4 2	2.833,1 7	0
Número de procedimentos de complexidade média ou alta	291.31 2,17	334.22 4,08	417.17 8,00	355.66 2,00	0
Taxa de ocupação hospitalar %	24,82	22,47	23,89	23,34	0
Nº de procedimentos de complexidade média ou alta por Aluno Matriculado	1.591,8 7	0	0	0	0
Número de leitos do SUS disponíveis por aluno	56,17	24,53	23,82	24,08	24,52
Número de alunos por Equipe de Atenção Básica - EAB	0,12	0,2	0,19	0,18	0,17
Número de matrículas	183	0	0	0	0
Número de internações por aluno matriculado por mês	15,51	0	0	0	0
Nº de Leitos em Hosp Ens ou Und Hosp com +80 leitos	424,58	519,17	632,83	648,67	641
Leitos de UTI	18	18	27,17	28,67	32
Leitos de UTI por Aluno Matriculado	0,1	0	0	0	0

Fonte: SIMAPES/MS, 2024.

Com base nos dados da Plataforma SIMAPES, que reúne, sistematiza e disponibiliza dados dos cursos de Medicina ofertados em todo o país, em 2021 constata-se uma relação médico por habitante na Macrorregião de Saúde de 1,11 médicos por mil habitantes. Trata-se de uma concentração de médicos por habitante significativamente inferior a 3,73 (média dos países da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico - OCDE), confirmando a necessidade social do Curso de Graduação em Medicina.

1.1.4 A VI Região de Saúde Arcoverde

A VI Região de Saúde, com sede em Arcoverde, comporta além da sede, os municípios de Buíque, Custódia, Ibimirim, Pedra, Sertânia, Tupanatinga e Venturosa, Petrolândia, Inajá, Jatobá, Manari e Tacaratu. Sua área territorial cobre 13.706,1 km², apresentando uma população de 415.374 habitantes em 2022.

Quadro - População Residente na Região de Saúde Arcoverde (IBGE, 2022)

MUNICÍPIO	POPULAÇÃO
Arcoverde	77.742
Buíque	52.097
Custódia	37.699
Ibimirim	26.593
Inajá	25.603
Jatobá	14.020
Manari	23.763
Pedra	22.795
Petrolândia	34.161
Sertânia	32.811
Tacaratu	23.902
Tupanatinga	26.937
Venturosa	17.251
TOTAL	415.374

Fonte: IBGE, 2024. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html>

Assim sendo, a Região de Saúde é formada por 13 municípios, sendo a região mais populosa da III Macro. Os municípios mais populosos são representados por Arcoverde, Buíque, Custódia e Petrolândia. Considerando o perfil do sertão, onde existem grandes extensões territoriais e baixa densidade demográfica, temos que os municípios que apresentam maior densidade demográfica são Arcoverde, Jatobá, Venturosa e Manari.

Importante destacar ações governamentais a fim de oferecer acessibilidade à saúde e qualidade de vida. Com relação a população indígena, estão nos municípios de Buíque, Ibimirim, Inajá, Jatobá e Tacaratu.

Já na oferta e cobertura de ações e serviços de saúde, a VI região conta com 1 centro de testagem e aconselhamento e 1 serviço de assistência especializada. A cobertura populacional de Equipes de Saúde da Família, pactuada para Pernambuco em 2020, foi de 79,9%, sendo que apenas 35% dos municípios atingiram essa cobertura. Apenas o município de Buíque apresentou captação ponderada de 100%, meta pactuada para a atenção básica, todos os demais apresentam valores inferiores, entretanto mesmo o município com captação

total não apresenta adequação de cobertura da atenção básica, apontando para uma fragilização, com possível sobrecarga das equipes.

Quanto às Equipes de Saúde Bucal, a VI região conta com 58,185% de cobertura. Para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) a cobertura é de 79,7%. Porém, os municípios de Pedra, Venturosa e Manari apresentam cobertura acima de 90%. Para o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), a VI região conta com 6 NASF-AB distribuídos em 6 municípios e 11 academias da saúde, em 10 municípios. Em relação à cobertura dos Centros de Especialidades Odontológicas, a VI região conta com 3 unidades de atendimento.

No âmbito das Redes de Atenção à Saúde a VI região conta com a Rede Cegonha, ofertando Pré-natal de alto risco e 4 hospitais de referência para partos de risco habitual com produtividade a partir de 150 partos/ano. A rede de Urgência e Emergência está sendo fortalecida, com processo de implantação do SAMU na macrorregional, tendo os hospitais regionais como unidades sentinelas, entretanto níveis mais complexos ainda precisam ser transferidos da macrorregional. Para a rede de Atenção Psicossocial (RAP) a VI região de saúde está organizada da seguinte forma: 13 CAPS, sendo 03 em Arcoverde, 1 CAPS ADIII regional, 01 CAPS II e 01 CAPS i Infanto-Juvenil Microrregional, sendo referência para Venturosa; os demais municípios, com exceção de Venturosa, possuem 01 CAPS I. A região conta com 01 Serviço de Residência Terapêutica (SRT) localizado no município de Ibimirim, de caráter municipal, e 06 Leitos Integrais em Saúde Mental (LISM) no Hospital Regional Ruy de Barros Correia.

A Rede de cuidados à pessoa com deficiência apresenta um CER IV, salas de atendimento educacional especializado, nos municípios de Arcoverde, Manari, Pedra, Buíque e Venturosa, e atendimento especializado na UPAE, hospital Ruy de Barros e CER IV. A Rede de Atenção à Saúde da VI Região conta com 519 estabelecimentos de saúde e serviços dentro do território.

A distribuição de leitos para o SUS é de 600. O número de leitos não pertencentes ao SUS é de 180. Todos os leitos estão comprometidos apenas com o Curso de Graduação em Medicina da FMS.

Quadro - Leitos SUS, Vagas em Cursos de Medicina nos Municípios que compõem a Região de Saúde Arcoverde e Leitos SUS / Vaga

MUNICÍPIO	LEITOS EXISTENTES (03/2024)	LEITOS SUS (03/2024)	VAGAS MEDICINA (05/2024)	LEITOS SUS / VAGA
Arcoverde	224	174	50	3,48
Buíque	108	35	0	Todos os leitos disponíveis
Custódia	79	41	0	
Ibimirim	26	26	0	
Inajá	14	14	0	
Jatobá	23	23	0	
Manari	27	27	0	
Pedra	22	22	0	
Petrolândia	130	130	0	
Sertânia	67	48	0	
Tacaratu	17	17	0	
Tupanatinga	19	19	0	
Venturosa	24	24	0	
TOTAL	780	600	50	
		Leitos SUS disponíveis: 350		

Fonte: e-MEC, 2024 e CNES/ElastiCNES, 2024. Disponível em: <https://emec.mec.gov.br/emec/nova> e <https://elasticnes.saude.gov.br/>. Acesso em: 10 maio. 2024.

Cumpra-se destacar que na Região de Saúde, está garantido o mínimo de 5 (cinco) leitos do Sistema Único de Saúde (SUS) disponibilizados para o campo de prática por vaga ofertada no curso de Medicina. Ainda, há mais 350 leitos SUS disponíveis (excedentes) para o Curso de Graduação em Medicina.

Além dos serviços de saúde, o território da VI região conta com 02 Centrais de Regulação, sendo elas: Hospitalar e Ambulatorial. A regulação conta também com sistemas de informação, a exemplo do CMCE, próprio do estado de Pernambuco, para solicitação de consultas e exames.

A seguir, indicadores de saúde e educação divulgados pelo SIMAPES/MS, 2024 (Série Histórica 2020-2024) para a Região de Saúde.

Quadro - Indicadores de Saúde e Educação na Região de Saúde Arcoverde - SIMAPES/MS
(2020-2024)

INDICADOR DE SAÚDE E EDUCAÇÃO	2020	2021	2022	2023	2024
Leitos SUS	592,92	608,08	627,08	608,58	600
Leitos de UTI, UTP e UTIN	8	8	11,33	12	12
Leitos de UTI, UTP e UTIN por Aluno Matriculado	0,15	0	0	0	0
EMADs	0	0	1	1	1
EABs	158,83	161,5	166,83	180,17	192
Nº Hosp Ens ou Und Hosp com +80 leitos c/ potencial p/ certificado como HE	1	1	1	1	1
Vagas Autorizadas	20,83	50	50	50	50
Número de habitantes	428.736 ,00	432.227 ,00	0	0	0
Número de médicos	404,33	415,92	454,58	476,83	492,67
Número de médicos por 10.000 habitantes	9,43	9,62	0	0	0
Número de Internações	1.118,6 7	1.174,0 0	1.417,6 7	1.191,8 3	0
Número de procedimentos de complexidade média ou alta	137.453 ,50	151.568 ,08	195.305 ,75	167.954 ,92	0
Taxa de ocupação hospitalar %	22,33	24,61	26,73	21,79	0
Nº de procedimentos de complexidade média ou alta por Aluno Matriculado	2.593,4 6	0	0	0	0
Número de leitos do SUS disponíveis por aluno	5	12,16	12,54	12,17	12
Número de alunos por Equipe de Atenção Básica - EAB	0,13	0,31	0,3	0,28	0,26
Número de matrículas	53	0	0	0	0
Número de internações por aluno matriculado por mês	21,11	0	0	0	0
Nº de Leitos em Hosp Ens ou Und Hosp com +80 leitos	109	121	167,08	170,33	172
Leitos de UTI	8	8	11,33	12	12
Leitos de UTI por Aluno Matriculado	0,15	0	0	0	0

Fonte: SIMAPES/MS, 2024.

Com base nos dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e da Plataforma SIMAPES, constata-se uma relação médico por habitante na Região de Saúde Arcoverde/PE de 1,18 médicos por mil habitantes. Trata-se de uma concentração de médicos por habitante significativamente inferior a 3,73, confirmando a necessidade social do Curso de Graduação em Medicina.

Segundo o Plano Municipal de Saúde (2022 - 2025), na Região de Saúde o Planejamento Regional Integrado (PRI) consiste em um arranjo organizativo construído a partir das necessidades de saúde, capacidade instalada, vazios assistenciais, conforme diversidades regionais, para definição de rede de atenção à saúde, partindo de um

planejamento ascendente e definindo prioridades e responsabilidades sanitárias e financeiras por ente federativo.

Ampliar o acesso de forma organizada e regionalizada; garantir acesso equitativo e integral; otimizar recursos financeiros e promover educação permanente para gestores e técnicos em saúde são os principais objetivos de implementação do PRI da VI Região de Saúde de Pernambuco. Nela, são potencialidades para consolidação do PRI:

- Mapa de Saúde Regional construído;
- Serviços de Saúde com potencial capacidade instalada;
- Redes de Atenção à Saúde definidas;
- Espaços de governança institucionalizados.

E é desafio para a consolidação do PRI na VI Região de Saúde de Pernambuco - Arcoverde, entre outros, a serem superados com o apoio do Curso de Graduação em Medicina da FMS:

- **Fortalecer a Atenção Primária em Saúde como porta de entrada ao serviço de saúde.**

1.1.5 O Município de Arcoverde

O município de Arcoverde está localizado na Mesorregião do Sertão e na Região de Desenvolvimento do Sertão do Moxotó do estado de Pernambuco.

No ano de 2022, de acordo com o censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, sua população era de 77.742 habitantes, ocupando a 22ª colocação no ranking dos mais populosos de Pernambuco. A cidade possui características urbanas consistentes, reflexo de sua taxa de quase 91% de urbanização, possuindo a segunda maior população urbana do Sertão Pernambucano, atrás apenas de Petrolina.

O grande diferencial da cidade de Arcoverde é a sua capacidade de receber o fluxo de mais de 30 municípios das diferentes regiões do Estado e mesmo de cidades de estados vizinhos. Nos últimos dez anos, essa centralidade do município vem se acentuando pelo Polo de Saúde, pelo comércio varejista, e especialmente, pela área da educação, com a ampliação da oferta de cursos de graduação.

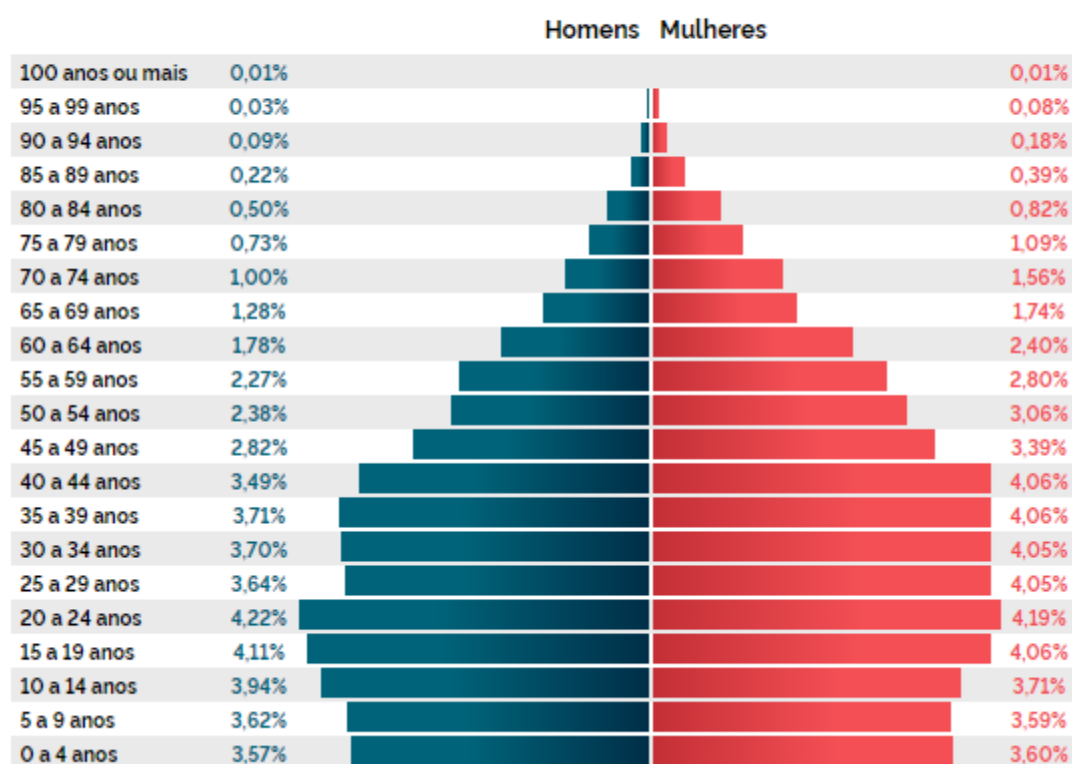
No lazer, a cidade conta com um diversificado calendário de festividades com destaque para as festas juninas (é considerada a capital do São João), o samba de coco, a festa da Misericórdia (religiosa) entre outras.

a) Demografia

Segundo o IBGE (2022), Arcoverde possui uma população de 77.742 habitantes em 2022, e uma taxa de crescimento anual de 1,09%. As mulheres são maioria em Arcoverde, sendo 41.119 mulheres (52,9%), enquanto, os homens são 36.623 (47,1%), conforme evidencia-se na pirâmide etária que se segue.

Figura - Pirâmide Etária de Arcoverde/PE (Censo do IBGE, 2022)

Pirâmide etária



Fonte: IBGE, 2023. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html>

Tem-se no Município a razão de sexos de 89,07 homens para cada grupo de cem (100) mulheres. E com um ápice estreito, a pirâmide populacional revela que a população municipal possui uma estrutura jovem, apesar do estreitamento de sua base. O número de pessoas de 60 anos ou mais de idade para cada 100 crianças de 0 a 14 anos (índice de envelhecimento) é de 63,17. O envelhecimento da população é um indicador importante numa cidade localizada num dos países com maior ritmo de inclusão de pessoas idosas em seu

contingente populacional. Em Arcoverde/PE o processo de feminização na população idosa também é maior que a média geral.

Figura - Razão de Sexo, Idade Mediana e Índice de Envelhecimento em Arcoverde (Censo do IBGE, 2022)

Razão de sexo e índice de envelhecimento

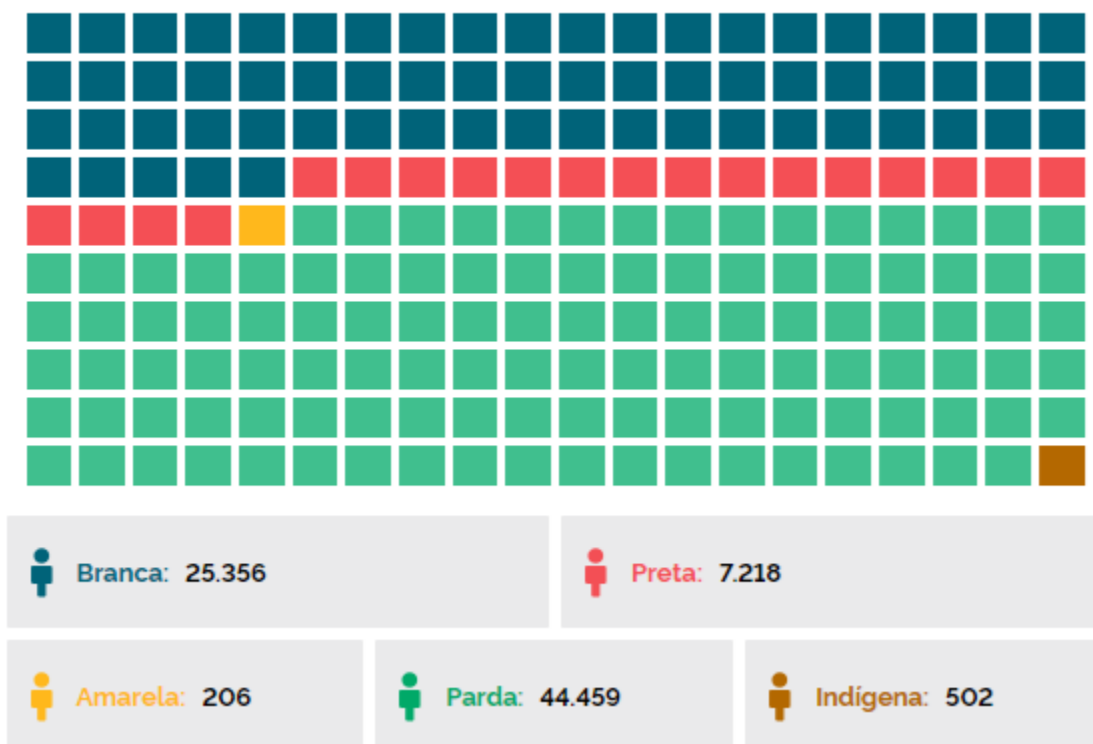


Fonte: IBGE, 2023. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=2601201>

Quanto à cor ou raça, a maior parte da população arcoverdense é parda ou preta, conforme figura que se segue.

Figura - Representação Gráfica da Distribuição da População por Cor ou Raça - Arcoverde/PE
(IBGE, 2022)

Cor ou Raça (cada bloco = 0.5%)



Fonte: IBGE, 2023. Disponível em <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/indicadores.html?localidade=2601201>

b) Aspectos Geográficos e Ambientais

O Município tem como cidades limítrofes: Sertânia, a oeste; Buíque e Pedra a sul; Pesqueira a leste; faz divisa ao norte com o estado da Paraíba.

A área municipal ocupa 343,9 Km² e possui uma densidade demográfica de 226,04 hab./km². Arcoverde se localiza a 253 km de distância do Recife e tem como principal acesso a BR-232. Dada a sua localização geográfica, Arcoverde é considerado a porta de entrada do sertão.

A cidade possui características urbanas consistentes, reflexo de sua taxa de 91,1% de urbanização, possuindo o maior perímetro urbano, a maior população urbana e residindo no distrito sede. O município é formado pelo distrito sede e pelos povoados de Caraíbas, Ipojuca, Aldeia Velha e Malhada.

O bioma predominante em Arcoverde é a caatinga. Inserido nos domínios das Bacias Hidrográficas dos Rios Ipanema e Moxotó, tem como principais tributários o Rio Ipojuca e os

riachos do Ipojuca, Beija-Mão, Salgado, Jucurutu, do Zumbi, da Atravessada, Mororó, do Cafundó e Lagoa Seca, todos de regime intermitente. Conta ainda com os açudes Municipal e do Zumbi. A área da unidade é recortada por rios perenes, porém de pequena vazão e o potencial de água subterrânea é baixo. Além disso, Arcoverde está incluída na área geográfica de abrangência do semiárido brasileiro.

Arcoverde apresenta 86,4% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 82,5% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio) (IBGE Cidades, 2024).

c) Aspectos Econômicos

A infraestrutura urbana de Arcoverde o coloca numa posição privilegiada, sendo um centro irradiador do comércio, do lazer, cultura e dos serviços da região. São indicadores econômicos divulgados pelo IBGE (2024):

- PIB per capita [2021] - 16.141,61 R\$
- Percentual das receitas oriundas de fontes externas [2015] - 78,7 %
- Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) [2010] - 0,667
- Total de receitas realizadas [2017] - 147.298,36 R\$ (×1000)
- Total de despesas empenhadas [2017] - 140.070,55 R\$ (×1000)

Arcoverde é um importante polo comercial, de serviços e de entidades governamentais do interior do estado. Possui um IDH incomum se comparado à média dos outros municípios sertanejos. A cidade respira ares de grandes centros urbanos, efeito causado por cerca de 5 mil pessoas, que visitam a cidade diariamente, em busca do movimentado comércio local, de atendimento médico nas mais variáveis áreas de saúde, na educação, já que Arcoverde possui escolas públicas e privadas bem-conceituadas, instituições de ensino superior, centros de ensino técnico privado e uma escola técnica pública estadual.

Na área de lazer, Arcoverde oferece durante todo o ano uma vasta programação de eventos e shows artísticos, destacando o São João, a FENOSPE, a Exposição de Animais e a Festa do Comércio. Arcoverde ainda conta com o cinema mais antigo em funcionamento da América Latina, o Cinema Rio Branco. Além de teatros, bares, danceterias e restaurantes que fazem das noites arcoverdenses uma das mais movimentadas do interior do Estado. Para receber os turistas, que sempre vêm em busca de lazer ou para participar de encontros e congressos, Arcoverde oferece uma diversificada rede hoteleira.

Arcoverde está incluída na Região de Desenvolvimento do Moxotó, cuja economia é baseada na agropecuária. Nas atividades pastoris, a bovinocultura e a caprinocultura recebem

destaque. A área rural apresenta uma atividade agrícola mais diversificada onde, além da cana-de-açúcar, predomina a produção de frutas. As lavouras de subsistência e do algodão também têm grande importância na economia da região. O rio Pajeú e rio Moxotó formam as bacias hidrográficas da região.

d) Trabalho e Rendimento

Em 2021, o salário médio mensal era de 1,9 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 14,48%. Na comparação com os outros municípios do estado, ocupava as posições 25 de 185 e 31 de 185, respectivamente.

Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 44,8% da população nessas condições, o que o colocava na posição 165 de 185 dentre as cidades do estado.

e) Aspectos Culturais

Um grande atrativo de Arcoverde é a sua produção cultural e artística. Terra do samba de coco, que tem nos grupos Irmãs Lopes e Raízes de Arcoverde seus maiores expoentes, a Capital do Sertão, também deu origem ao grupo Cordel do Fogo Encantado e à Orquestra Super Oara. Junto a tudo isso, a cidade tem uma vasta gama de artesãos, artistas plásticos e dançarinos que ainda buscam uma melhor estrutura para apresentar seu trabalho. Recentemente foi aberta a Casa do Artesão, onde os artistas plásticos de Arcoverde expõem e vendem as suas obras.

f) Aspectos Sociais

O Programa Bolsa Família é um programa social do Governo Federal, instituído pela Lei nº 14.601, de 19 de junho de 2023. Além de garantir renda básica para as famílias em situação de pobreza, o Programa Bolsa Família busca integrar políticas públicas, fortalecendo o acesso das famílias a direitos básicos como saúde, educação e assistência social. O Bolsa Família contribui para o resgate da dignidade e da cidadania das famílias também pela atuação em ações complementares, por meio de articulação com outras políticas para a superação da pobreza e transformação social, tais como assistência social, esporte, ciência e trabalho.

No mês de maio de 2024, o município de Arcoverde/PE teve 11.979 famílias atendidas pelo Programa Bolsa Família, com 30.003 pessoas beneficiadas, e totalizando um investimento de R\$ 8.299.251,00 e um benefício médio de R\$ 693,34.

Á seguir, quantidade de benefícios do Bolsa Família, por tipo, em maio de 2024 no município de ARCOVERDE/PE:

- 30.003 Benefício de Renda de Cidadania (BRC): no valor de R\$ 142,00 (cento e quarenta e dois reais) por integrante, destinado a todas as famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família.
- 11.207 Benefício Complementar (BC): destinado às famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família cuja soma dos valores relativos aos benefícios financeiros de que trata o inciso I deste parágrafo seja inferior a R\$ 600,00 (seiscentos reais), calculado pela diferença entre este valor e a referida soma.
- 4.966 Benefício Primeira Infância (BPI): no valor de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) por criança, destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição, crianças com idade entre 0 (zero) e 7 (sete) anos incompletos.
- 9.147 Benefício Variável Familiar (BVF): no valor de R\$ 50,00 (cinquenta reais), destinado às famílias beneficiárias que possuem, em sua composição: (a) gestantes; (b) nutrizes; (c) crianças com idade entre 7 (sete) anos e 12 (doze) anos incompletos; ou (d) adolescentes, com idade entre 12 (doze) anos e 18 (dezoito) anos incompletos.
- 73 Benefício Extraordinário de Transição (BET): aplicado em circunstâncias específicas até maio de 2025, com o propósito de assegurar que nenhum beneficiário receba quantia inferior à concedida no programa anterior (Auxílio Brasil).

O município de Arcoverde/PE teve 1.409 famílias beneficiadas pelo Programa Auxílio Gás dos Brasileiros, totalizando um investimento de R\$ 143.718,00.

g) Aspectos Educacionais

• Ensino Médio

A universalização progressiva do ensino médio constitui exigência da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. A expansão deste nível de ensino foi claramente planejada nas metas do Plano Nacional de Educação (PNE), aprovado pela Lei nº 13.005, de 26 de junho de 2014, sendo evidenciada na região de inserção da FMS.

Na região, o ensino médio apresentou crescimento nas últimas décadas, o que pode ser associado à melhoria do ensino fundamental, à ampliação do acesso ao ensino médio, gerando uma maior demanda pela educação superior.

De acordo com o Censo Escolar de 2022 foram registradas no município de Arcoverde/PE 3.131 matrículas no ensino médio, o que confirma a existência de demanda potencial para a formação superior na localidade.

Entretanto, Arcoverde/PE exerce influência sobre a Macrorregião de Saúde, com cerca de 1 milhão de pessoas. Assim sendo, existe no Município e na região uma demanda potencial por formação superior.

- Taxas Bruta e Líquida de Matrícula no Ensino Superior

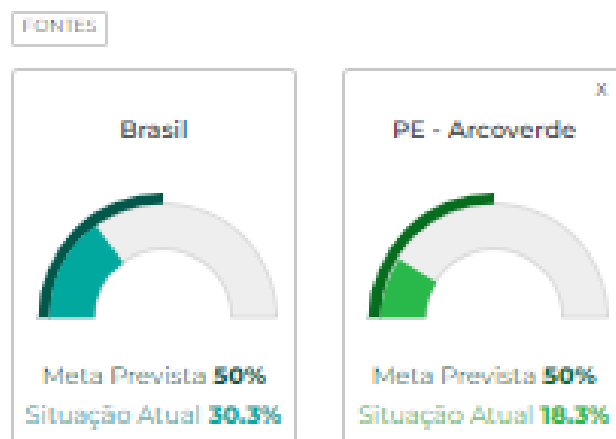
Uma das metas do Plano Nacional de Educação (PNE), aprovado pela Lei 13.005/2014, de 26 de junho de 2014, para o período de 2014 a 2024, é elevar a taxa bruta de matrícula na educação superior para 50% e a taxa líquida para 33%, assegurando a qualidade da oferta.

Apesar da expansão no ensino médio e do número de vagas em cursos de graduação, Arcoverde/PE ainda apresenta taxas de escolarização na graduação e de matrículas no ensino superior aquém do projetado no PNE, o que exige uma ampliação da cobertura educacional no campo da educação superior.

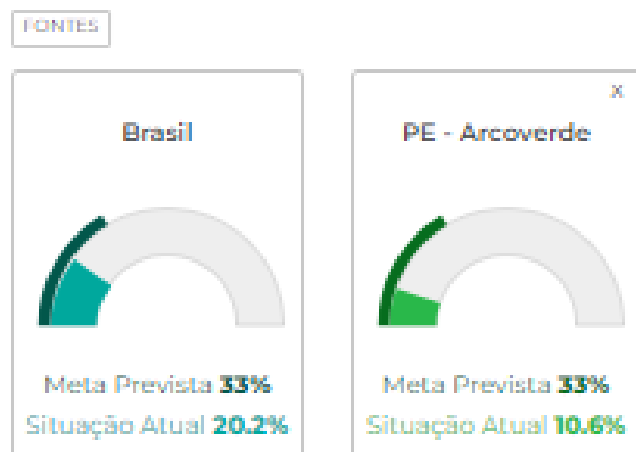
Segundo o Relatório Linha de Base 2018 - INEP, que realiza o monitoramento das metas do Plano Nacional de Educação, Arcoverde/PE teve uma taxa bruta de matrículas na graduação estimada no município em 10,6%. A taxa bruta mede, percentualmente, o total de matrículas no ensino superior em relação à população na faixa etária teoricamente adequada para frequentar esse nível de ensino. A taxa líquida de escolarização na graduação foi estimada em 18,3%.

Figura - Taxas Bruta e Líquida de Matrícula no Ensino Superior no Brasil e em Arcoverde/PE
(Ano de 2018)

Indicador 12A: Taxa bruta de matrículas na graduação (TBM)



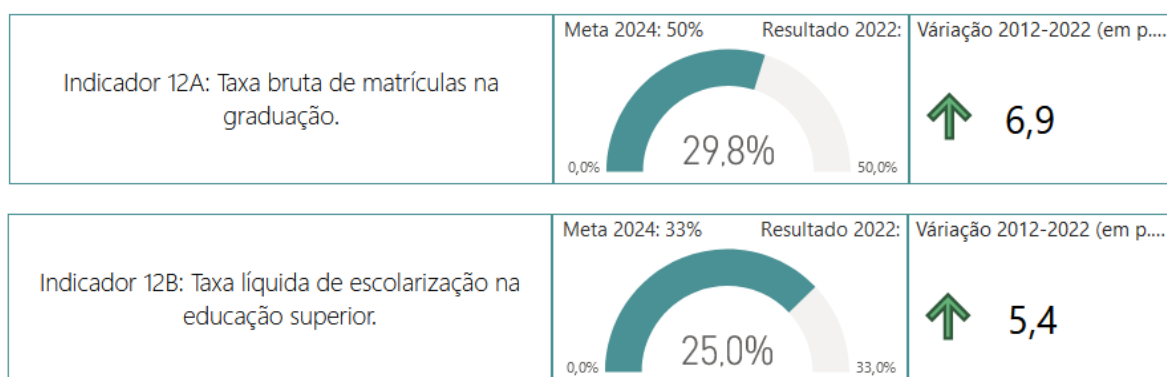
Indicador 12B: Taxa líquida de escolarização na graduação (TLE)



Fonte: SIMEC, 2024. Disponível em https://simec.mec.gov.br/pde/grafico_pne.php

E segundo o Novo Painel de Monitoramento do PNE, Pernambuco tem em 2022 uma taxa bruta de matrículas na graduação de 29,8%. Já a taxa líquida, é de 25%.

Figura – Indicadores da Meta 12 do PNE – Estado de Pernambuco, 2022



Fonte: Painel de Painel de Monitoramento do PNE, 2024. Disponível em <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojNTZjNTY1NTUtODMxMi00OWJhLWE4ZjUtZjVINjY1NDk3ZmIxIiwidCI6IjI2ZjczODk3LWw4YWtNGlXZS05NzhmLWVhNGMwNzc0MzRiZiJ9>

- Vagas em Curso de Medicina

Atualmente, a oferta de vagas de medicina na Região de Saúde é realizada apenas pela Faculdade de Medicina do Sertão (50 vagas anuais).

- Metas do PNE

A oferta do Curso de Graduação em Medicina da IES está alinhada com os objetivos e as metas do Plano Nacional de Educação (Lei nº 13.005/2014), no que tange aos seguintes aspectos:

- Aumentar vagas no ensino superior na região, contribuindo para elevação da taxa bruta de matrículas nesse nível de ensino;
- Aumentar a oferta de vagas no ensino superior para estudantes na faixa etária de 18 a 24 anos, residentes no Município e Estado, contribuindo para elevação da taxa líquida de matrículas nesse nível de ensino;
- Contribuir para a redução das desigualdades regionais na oferta de educação superior;
- Interiorizar e diversificar, regionalmente, o sistema superior de ensino, mediante um curso de grande importância, que visa a contribuir para o desenvolvimento socioeconômico e de saúde da região.

h) Saúde

O Sistema de Saúde do Município é bastante fortalecido, possuindo 29 (vinte e nove) centros de saúde/unidades básicas, 27 equipes de Saúde da Família, 3 equipes Nasf-AB, três centros de atenção Psicossocial, clínicas especializadas/ambulatórios de especialidades (com destaque para a rede de urgência: Policlínica Dr. Paulo Rabello e UPA-DIA - Dr. José Cavalcante Alves), uma central de Regulação. O Município conta ainda com uma Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado - UPAE Arcoverde (atende aos municípios de Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa), e mais um Hospital Regional, ambos de gestão estadual.

O setor de saúde privado, possui um Hospital de média e alta complexidade e dezenas de clínicas médicas, em inúmeras especialidades, bem como uma rede de Unidade de Apoio Diagnóstico Terapêutico.

Ressalta-se na rede de gestão dupla estadual/privada a unidade SOS RIM e o Memorial ONCO. Ainda, se destaca o Centro de Reabilitação Mens Sana-CIR IV, que atende, nas modalidades de reabilitações (intelectual, motora, auditiva e visual), aproximadamente 35 municípios (13 da VI Região de Saúde e outras regiões vizinhas de saúde).

A seguir, quadro com tipos de estabelecimentos que prestam atendimento SUS em Arcoverde/PE.

Quadro - Quantitativo de Estabelecimentos com Atendimento SUS em Arcoverde/PE, por
Tipo

TIPO DE ESTABELECIMENTO	QUANTIDADE
CENTRAL DE ABASTECIMENTO	2
CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	2
CENTRAL DE REGULAÇÃO DO ACESSO	1
CENTRO DE ATENÇÃO HEMOTERAPIA E OU HEMATOLÓGICA	1
CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	3
CENTRO DE IMUNIZAÇÃO	1
CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	29
CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	16
CONSULTÓRIO ISOLADO	1
HOSPITAL GERAL	2
LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1
POLICLÍNICA	1
POLO ACADEMIA DA SAÚDE	1
POSTO DE SAÚDE	5
PRONTO ATENDIMENTO	1
UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	8
UNIDADE MÓVEL TERRESTRE	2
TOTAL	77

Fonte: CNES, 2024.

1.2 Situação da Saúde no município de Arcoverde

A seguir, agravos de notificação compulsória, que são importantes indicadores de morbimortalidade do município.

- Covid 19

Com a evolução dos casos de COVID 19 por todo país, Arcoverde também tomou medidas para reorganizar e estruturar a assistência nos serviços de saúde durante esse período, expandindo o número de leitos junto ao Hospital Regional, abrindo Hospital de Campanha, contratando mais profissionais de saúde e intensificando as campanhas de contenção da doença. Essas ações em diferentes níveis de atenção passaram por constantes mudanças, acompanhando o desenvolvimento da PANDEMIA e suas alterações epidemiológicas.

Em maio de 2024, a Secretaria de Saúde contabilizou totais de 32.512 casos descartados, 13.480 casos confirmados, 151 óbitos e 13.531 recuperados por Covid 19 no município de Arcoverde/PE.

- Tuberculose, Hanseníase, Violência Sexual e Suicídio

A Tuberculose em Arcoverde/PE é um agravo que mantém uma média de incidência ao longo dos anos (período 2016-2020), reafirmando que permanece sendo um problema de saúde pública e que demanda medidas mais efetivas, visando a redução desse agravo.

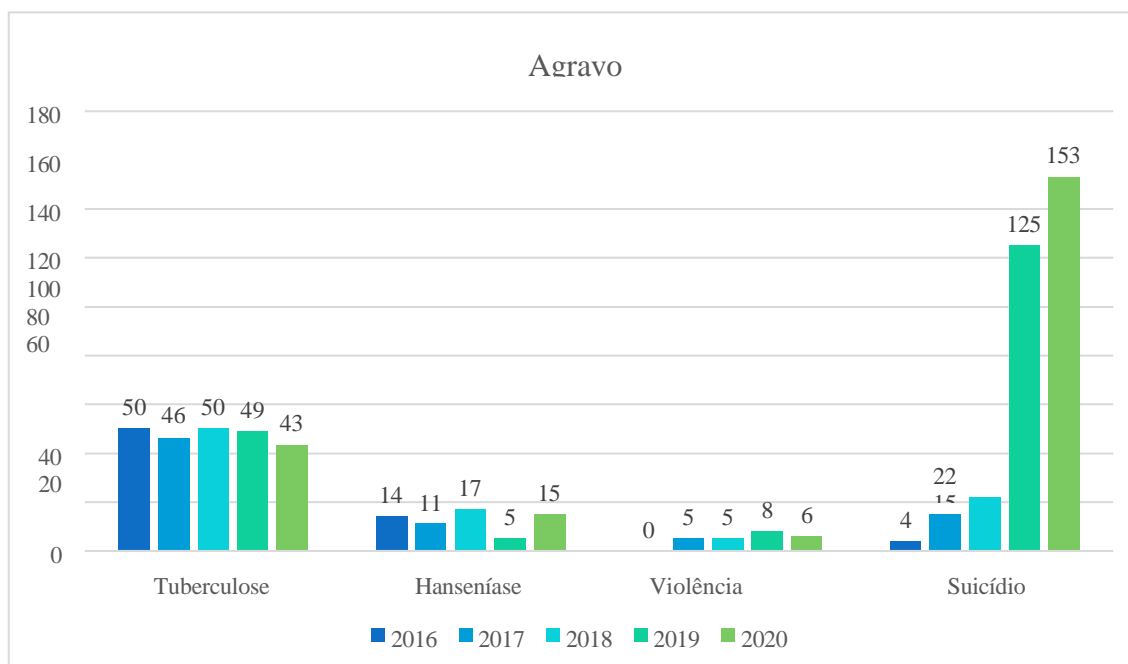
A Hanseníase, assim como a Tuberculose, é um agravo que tem uma média de incidência ao longo da série histórica 2016-2020, tendo um declínio importante em 2019, mas retornando em ao mesmo nível em 2020.

Em relação a Violência Sexual, podemos observar números relativamente baixos, havendo, provavelmente, subnotificação.

As notificações por suicídio cresceram em estudo do período 2016-2020, principalmente nos dois últimos anos, refletindo desta forma, uma melhor captação das notificações dos casos e ao mesmo tempo, uma elevação de casos bem expressiva, sinalizando desta forma, uma articulação da rede municipal para trabalhar de maneira mais efetiva a saúde mental.

A seguir figura com número absoluto dos agravos notificados de tuberculose, hanseníase, violência sexual e suicídio em Arcoverde, de 2016 a 2020.

Figura - Número Absoluto dos Agravos Notificados de Tuberculose, Hanseníase, Violência Sexual e Suicídio em Arcoverde/PE

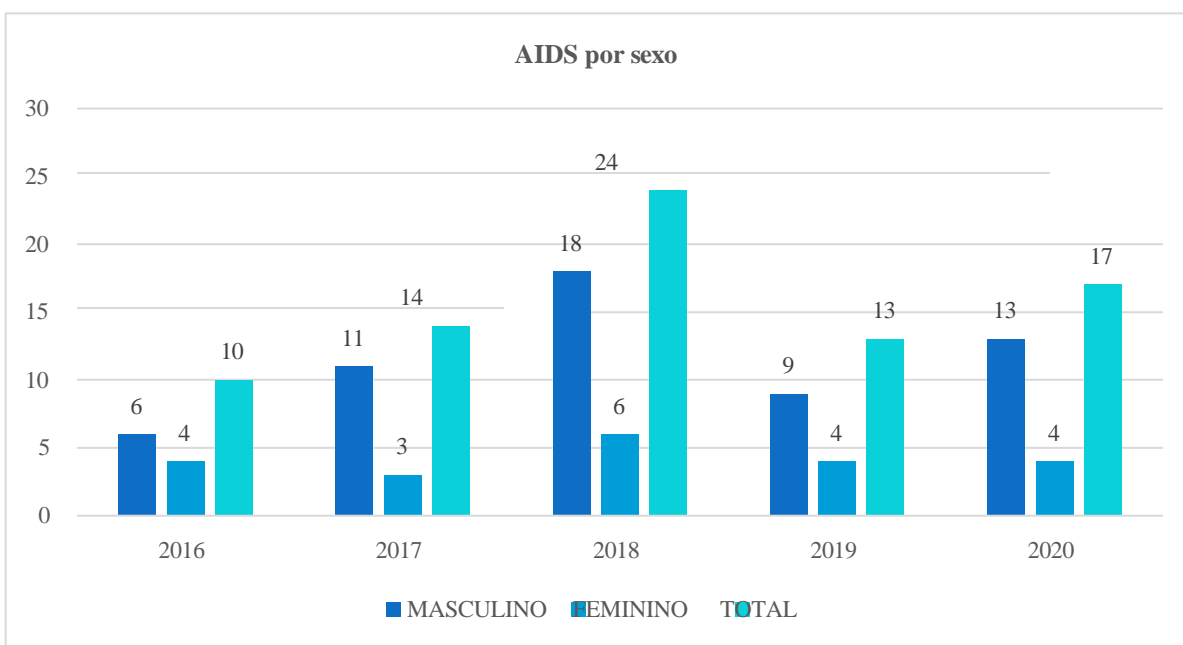


Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE / Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

- HIV/AIDS

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), resultante de uma manifestação clinicamente avançada da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), possui importância no Município. E um importante trabalho realizado pelos serviços disponibilizados é o monitoramento junto à vigilância epidemiológica dos casos notificados. Na figura que se segue observa-se os números das notificações de HIV/AIDS no município de Arcoverde/PE, nos anos de 2016 a 2020. Verifica-se que ocorreu mais notificações no sexo masculino que no feminino, em todos os anos da série histórica.

Figura - Número Absoluto de AIDS por Sexo, em Arcoverde/PE



Fonte:

Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE / Plano Municipal de Saúde 2022-2025.

O município dispõe de testes rápidos para HIV na Atenção Primária, através das Unidades Básicas de Saúde da Família, como também no CTA- Centro de Testagem e Aconselhamento. Esses serviços também oferecem preservativos masculinos e femininos.

Os pacientes que são diagnosticados com AIDS, são acompanhados pela equipe multidisciplinar do CTA (médicos, enfermeiros, psicólogos, assistente social), onde retiram a medicação e fazem controle do CD4 e de outros exames que se fizerem necessários.

- Sífilis em Gestante e Sífilis Congênita

Em Arcoverde, nas notificações de Sífilis em Gestantes, por faixa etária, observa-se uma maior incidência na faixa etária de 20 a 29 anos. Em 2018 ocorreram a maior parte das

notificações (total de 49), quando comparados com os demais anos analisados. Em 2020 aconteceu uma diminuição dos casos notificados (18 casos), o que pode ser atribuído a uma subnotificação, devido ao cenário de Pandemia provocada pelo Coronavírus. Um aumento de casos foi também observado para a Sífilis Congênita em 2018, com decréscimo nos anos seguintes.

- Arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya)

Arcoverde/PE e outros municípios da região apresentarem condicionantes para a manutenção dos criadouros do *Aedes aegypti* (condição climática, intermitência e/ou falta de água, saneamento precário das cidades, acúmulo de lixo nas ruas), que favorecem a ocorrência de epidemias.

Observando o resultado dos casos notificados de Chikungunya e Dengue nos últimos anos, observa-se um número alto em 2015, comparado com os anos seguintes, caracterizando uma epidemia por Dengue, seguido também por Chikungunya.

Dessa forma, o enfrentamento das arboviroses constitui um desafio para a saúde pública uma vez que demanda um conjunto de intervenções integradas e sistemáticas.

Ainda, destaca-se no município de Arcoverde, em análise do período 2016-2020:

- aumento no número de nascidos vivos (NV) no período analisado (Taxa em 2016, 10,45%; em 2020, 12,13%);
- nos anos 2016, 2018 e 2019, o número de parto vaginal foi maior que o parto cesáreo, seguindo o que preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS). Entretanto, ainda se observa um excessivo número de partos cesáreos;
- o número de consultas de pré-natal segue o que preconiza o Ministério da Saúde, o que contribui na redução de morte materna e infantil;
- ocorre mais gestação na faixa etária de gestantes entre 15 e 39 anos. Mas também ocorre na faixa etária de 15 a 19 anos, com um número alto de gestação, considerado como gravidez na adolescência, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). Apontada como uma gestação de alto risco decorrente das preocupações que traz à mãe e ao recém-nascido, a gravidez nesta faixa etária pode acarretar problemas sociais e biológicos;
- na análise da mortalidade materna, definida como a morte durante a gravidez ou no prazo de 42 dias após o final da gestação, verificando a série histórica, iniciando no ano de 2016, constata-se 16 óbitos infantis, e em 2017 os óbitos aumentaram em 100%. Em 2018 e 2019, houve uma redução de óbitos, retornando a subir em 2020, porém em números menores que 2018. Ao analisar as causas, percebe-se que a causa mais comum desses óbitos são por afecções originadas no período perinatal, seguidas pelas más

formações, e em terceiro estão as doenças infecciosas e parasitárias. Os dados apontam para a necessidade de investimento e na qualidade do pré-natal oferecido as gestantes, como também na Puericultura, serviço também oferecido pela Atenção Primária;

- em relação as causas de óbitos (2018-2022), as doenças do aparelho circulatório estão em primeiro lugar, seguida pelas neoplasias e doenças do aparelho respiratório. A seguir, quadro com mortalidade geral, óbitos classificados de acordo com os capítulos da 10ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

Quadro – Mortalidade Geral / Arcoverde/PE
Óbitos por Residência por Ano do Óbito segundo Capítulo CID-10
Série Histórica, Período: 2018-2022

CAPÍTULO CID-10	ANO					TOTAL
	2018	2019	2020	2021	2022	
TOTAL	489	556	646	625	637	2.953
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	23	26	97	103	40	289
II. Neoplasias (tumores)	55	72	86	75	79	367
III. Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	4	7	6	2	4	23
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	57	49	70	63	56	295
V. Transtornos mentais e comportamentais	8	7	11	19	18	63
VI. Doenças do sistema nervoso	12	11	17	12	16	68
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastoide	-	-	1	-	-	1
IX. Doenças do aparelho circulatório	116	142	136	135	144	673
X. Doenças do aparelho respiratório	59	69	59	48	83	318
XI. Doenças do aparelho digestivo	35	30	30	24	22	141
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	3	-	1	3	1	8
XIII. Doenças sistema osteomuscular e tecido conjuntivo	2	10	6	7	4	29
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	27	27	23	19	35	131
XV. Gravidez parto e puerpério	2	-	1	-	-	3
XVI. Algumas afecções originadas no período perinatal	8	5	8	12	9	42
XVII. Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	4	5	5	3	3	20
XVIII. Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	16	35	38	54	54	197
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	58	61	51	46	69	285

Fonte: MS/SVS/CGIAE – Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM, 2024. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10pe.def>

1.3 Rede de Atenção à Saúde

A Secretaria de Saúde de Arcoverde está estruturada de forma que possa dar suporte às ações de prevenção, promoção e assistência à saúde. O modelo gerencial adotado está baseado no princípio da autonomia, propondo a descentralização da gestão e proporcionando a tomada de decisões de forma oportuna.

A estrutura organizacional da Secretaria Municipal de Saúde conta com assessoria jurídica, Assessoria de Planejamento, as Diretorias de Planejamento e Regulação, Diretoria de Atenção à Saúde, Diretoria de Vigilância em Saúde, Diretoria Administrativa e Financeira e Diretoria de Gestão do Trabalho e Educação em Saúde, além de 22 Coordenações e 1 secretaria Executiva.

Segundo o Plano Municipal de Saúde 2022-2025, em 2021 o município de Arcoverde, sede da VI Regional de Saúde do estado de Pernambuco, possuía equipamentos de saúde geridos pelo município 58 (82,8%), pelo Estado 8 (11,5) e com dupla gestão, representados por 4 (5,7%) estabelecimentos de saúde, conforme segue na tabela a seguir:

Tabela - Total de Unidades de Saúde que atende SUS no Município de Arcoverde por natureza de Gestão

NATUREZA DA GESTÃO	UNIDADES DE SAÚDE	
	N	%
Tipo de Gestão		
Municipal	58	82,8
Estadual	8	11,5
Dupla	4	5,7
Total	70	100

Fonte: CNES/DATASUS/MS, 2021.

São ofertados serviços na rede de urgência e emergência, ambulatórios especializados (consultas, exames e procedimentos) de média e alta complexidade, a exemplo da UPAE, Oncologia no Hospital Memorial - MEMORIAL ONCO, SOS RIM, MENS SANA-CER IV, que oferta serviços de Reabilitação, e o núcleo de hemoterapia, Hospital Regional Ruy de Barros Correia, Hospital Memorial Arcoverde e o Citolac - laboratório de Análises Clínicas.

Ainda, o curso de Medicina da FMS conta com uma Clínica Escola própria (Hospital São Leopoldo Mandic Arcoverde - Ambulatório) e unidades hospitalares conveniadas, na cidade de Arcoverde e região, que apresentam condições para a formação do estudante da área de saúde, estabelecem sistema de referência e contrarreferência, e favorecem práticas interdisciplinares e interprofissionais na atenção à saúde. Há mais detalhes sobre esses serviços neste PPC.

1.3.1 Unidades Básicas de Saúde

A rede básica tem um papel estratégico na ordenação da rede de atenção, devendo ser um ponto aberto, resolutivo e que faz a coordenação do cuidado, acompanhando o usuário no seu caminho pelos vários pontos da rede.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica, que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. O modelo da ESF busca favorecer a aproximação da unidade de saúde das famílias; promover o acesso aos serviços, possibilitar o estabelecimento de vínculos entre a equipe e os usuários, a continuidade do cuidado e aumentar, por meio da corresponsabilização da atenção, a capacidade de resolutividade dos problemas de saúde mais comuns, produzindo maior impacto na situação de saúde local.

Tem como diretrizes a integralidade e a equidade da atenção, a coordenação e longitudinalidade do cuidado das famílias e das pessoas sob sua responsabilidade.

A organização do trabalho das equipes deve estar centrada nas necessidades dos usuários e na busca contínua de melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população.

Nas unidades básicas de saúde os ambientes disponibilizados são consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação, entre outros ambientes, conforme os serviços disponibilizados e a necessidade.

São equipamentos de saúde classificados como centros de saúde / unidades básicas:

Quadro - Centros de Saúde / Unidades Básicas em Arcoverde/PE, 2024

EQUIPAMENTO DE SAÚDE
UBSF MARTA XAVIER DA SILVA SÃO MIGUEL
UBSF UNIVERSITÁRIO RODOVIÁRIA
UBSF DR JOSÉ CAVALCANTI ALVES SÃO CRISTÓVÃO
UBSF MARIA DO CARMO GUEDES COHAB II
UBSF DR CARLOS H BRADLEY SÃO GERALDO
UBSF PRAÇA DA BÍBLIA
UBSF DO ROCHA
UBSF ANEIDE FERNANDES DA SILVA CAIC
UBSF EULALIA SILVA MACIEL CARDEAL
UBSF BOA VISTA
UBSF DO CECORA
UBSF DR JOAO PACHECO FREIRE FILHO BOA ESPERANÇA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL PABA
UBSF VILA SÃO JOSÉ SÃO GERALDO

EQUIPAMENTO DE SAÚDE
UBSF ALTO DO SÃO MIGUEL
UBSF IMAGEL SÃO CRISTÓVÃO
UBSF LUIZ ALMEIDA DE SOUZA SUCUPIRA
UBSF MANOEL LIRA CAVALCANTE ALDEIA VELHA
UBSF DA CAGEP
UBSF JK ALAÍDE PAES DE LIRA
UBSF SEVERIANO DE BRITO FREIRE CARAÍBAS
UBSF COSTA LEITÃO TAMBORIL
UBSF NELSON LUCIANO DE SANTANA BARRAGEM
UBSF DR FRANCISCO SABOYA A JUNIOR RES MARIA DE FATIMA
UBSF EULALIA CAMELO VILA DO PRESIDIO
UBSF PETRÓPOLIS
UBSF CIDADE JARDIM PROF. MARIA MARLENE S TENÓRIO DE BARROS
UBSF JOSÉ FERNANDES FILHO LOTEAMENTO VERANEIO

Fonte: CNES/2024.

A descrição das unidades básicas de saúde e indicação de equipes encontra-se a seguir (CNES/DataSUS, 2024 & Site Oficial da Prefeitura Municipal de Arcoverde).

UBSF MARTA XAVIER DA SILVA SÃO MIGUEL

Rua: Padre Antônio Witsehge, 75, São Miguel

Coordenadora: Cristina Moreno Barbosa

Localizado no bairro São Miguel, conta com 1 médico e 14 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA; ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

UBSF UNIVERSITÁRIO RODOVIÁRIA

Rua Gumercindo Cavalcanti, S/N

Coordenadora: Jocicléia Maria Dias de Moraes

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 1 médico e 14 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção à saúde do trabalhador, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF DR JOSÉ CAVALCANTI ALVES SÃO CRISTÓVÃO

Rua: Teixeira De Freitas, 325 - São Cristóvão

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 1 médico e 14 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF MARIA DO CARMO GUEDES COHAB II

Rua: 01 Nº 15, Cohab II

Coordenadora: Vanessa Gomes

Localizado no bairro COHAB II, conta com 4 médicos e 23 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 2 clínicas básicas, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA; EMULTI - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA AT. PRIMÁRIA A SAÚDE

UBSF DR CARLOS H BRADLEY SÃO GERALDO

Rua: Martins Júnior, 152 A - São Geraldo.

Coordenadora: Georgia Werlayne Guedes

Localizado no bairro São Geraldo, conta com 1 médico e 13 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 2 clínicas básicas, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de curativo e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF PRAÇA DA BÍBLIA

Rua Neto Cavalcanti, 388 - Centro

Coordenadora: Andressa C. Ferreira

Localizada no Centro, conta com 1 médico e 19 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF DO ROCHA

Rua Santa Genoveva, 173 - Rocha

Coordenadora: Maria Elizabete dos santos

Localizada no Rocha, conta com 1 médico e 8 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem e 1 sala de nebulização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo.

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF ANEIDE FERNANDES DA SILVA CAIC

Rua H. S/N - Caic

Coordenadora: Magna Conceição Magalhães

Localizado no bairro Boa Vista, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, saúde bucal, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF EULALIA SILVA MACIEL CARDEAL

Rua: 7, Quadra 05 - Novo Arcoverde - Vila Do Presídio

Coordenador: Jonatan Lima Santos

Localizado no bairro Cardeal, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF BOA VISTA

Av. Cons. João Alfredo, 03 - Boa Vista.

Coordenadora: Camila de Oliveira Carvalho

Localizado no bairro Boa Vista, conta com 2 médicos e 26 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de imunização e 1 sala nebulização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção multiprofissional, atenção integral em hanseníase, atenção psicossocial, controle de tabagismo, fisioterapia e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF DO CECORA

Rua Zeferino Galvão, 690 - Centro

Coordenadora: Amanda Mendes dos Santos

Localizado no Centro, conta com outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem e 1 sala nebulização.

UBSF DR JOAO PACHECO FREIRE FILHO BOA ESPERANÇA

Rua: Eronides S. Rocha, 139, Boa Esperança

Coordenadora: Juliana Inácio Marques

Localizado no bairro Boa Esperança, conta com 2 médicos e 12 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala de curativo, 1 sala de imunização e 1 sala de nebulização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL PABA

Rua Projetada, s/n, Santos Dumont

Coordenadora: Hanna Carolina Padilha de Siqueira

Localizada no bairro Santos Dumont, conta com 2 médicos e 13 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 4 clínicas básicas, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico e 1 sala de imunização.

Serviços: saúde bucal; atenção primária para população prisional.

2 EAPPs - EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PRISIONAL

UBSF VILA SÃO JOSÉ SÃO GERALDO

Av. Pedro II, 443 - São Geraldo

Coordenador: Carlos José da Silva Gonçalves

Localizado no bairro São Geraldo, conta com 1 médico e 17 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção a saúde dos adolescentes em conflito, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF ALTO DO SÃO MIGUEL

Rua Maria do Carmo Bezerra, 57- São Miguel

Coordenadora: Karina Oliveira

Localizado no bairro São Miguel, conta com 1 médico e 11 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF IMAGEL SÃO CRISTÓVÃO

Rua Sebastião Cristino Bezerra, 166, São Cristóvão

Coordenadora: Alinne Cristiane da Silva

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase e controle de tabagismo.

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF LUIZ ALMEIDA DE SOUZA SUCUPIRA

Rua: Vânia Vasconcelos, 119 - Sucupira.

Coordenadora: Lorena Padilha.

Localizado no bairro Sucupira, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF DA CAGEP

Rua Quitéria da Silva, s/n, São Cristóvão

Coordenadora: Aline Mariano Gama

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 2 médicos e 11 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal.

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF JK ALAÍDE PAES DE LIRA

Rua Argentina, s/n, JK

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Localizado no bairro JK, conta com 2 médicos e 14 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF COSTA LEITÃO TAMBORIL

Rua: Vicente Gomes - S/N - Tamboril

Coordenadora: Tatiana Leal Dias

Localizado no bairro Tamboril, conta com 1 médico e 10 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF NELSON LUCIANO DE SANTANA BARRAGEM

Rua Leonardo Arcoverde, 943-A, São Cristóvão

Coordenadora: Maria Aparecida de Queiroz

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 1 médico e 17 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção à saúde do trabalhador, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF DR FRANCISCO SABOYA A JUNIOR RES MARIA DE FATIMA

Res Maria de Fatima, s/n, Cidade Jardim (Margens da PE 270 Prox. Restaurante Carro de Boi)

Coordenadora: Joana Darc de Siqueira Calado

Localizado no bairro Cidade Jardim, conta com 2 médicos e 18 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo, 1 sala de nebulização e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, serviço de atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

02 ESB - EQUIPES DE SAÚDE BUCAL; 02 ESF - EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF EULÁLIA CAMELO VILA DO PRESIDIO

Rua: Sérgio de Souza Padilha, 51, Centro

Coordenadora: Marcília Nunes de Freitas

Localizado no bairro Novo Arcoverde, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF PETRÓPOLIS

Rua Jacobina, 119 - São Cristóvão

Coordenadora: Maria Salete Bezerra de Araujo

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 2 médicos e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

UBSF CIDADE JARDIM PROF. MARIA MARLENE S TENÓRIO DE BARROS

Rua Juraci Bezerra dos Anjos (Margens da PE 270), s/n – Cidade Jardim

Coordenadora: Maria Isabel Muller

Localizado no bairro Cidade Jardim, conta com 2 médicos e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção multiprofissional. saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo, atendimento psicossocial, serviço de fisioterapia e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

2 ESB - EQUIPES DE SAÚDE BUCAL; EMULTI - EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA AT. PRIMÁRIA À SAÚDE

UBSF JOSÉ FERNANDES FILHO LOTEAMENTO VERANEIO

Rua da Rosa Mística, 257 - Cohab II / São Cristóvão

Coordenadora: Patrícia Bezerra

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com 1 médico e 15 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 consultório não médico 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, saúde bucal, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

ESB - EQUIPE DE SAÚDE BUCAL; ESF - EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Unidades da Zona Rural

UBSF SEVERIANO DE BRITO FREIRE CARAÍBAS

Povoado Caraíbas Vila Canadá

Coordenadora: Miria Vanessa

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 1 médico e 16 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

Possui 2 clínicas básicas, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem, 1 sala de curativo e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

UBSF MANOEL LIRA CAVALCANTE ALDEIA VELHA

Povoado Aldeia Velha

Coordenadora: Alzenir Maria Pereira

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 1 médico e 11 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea.

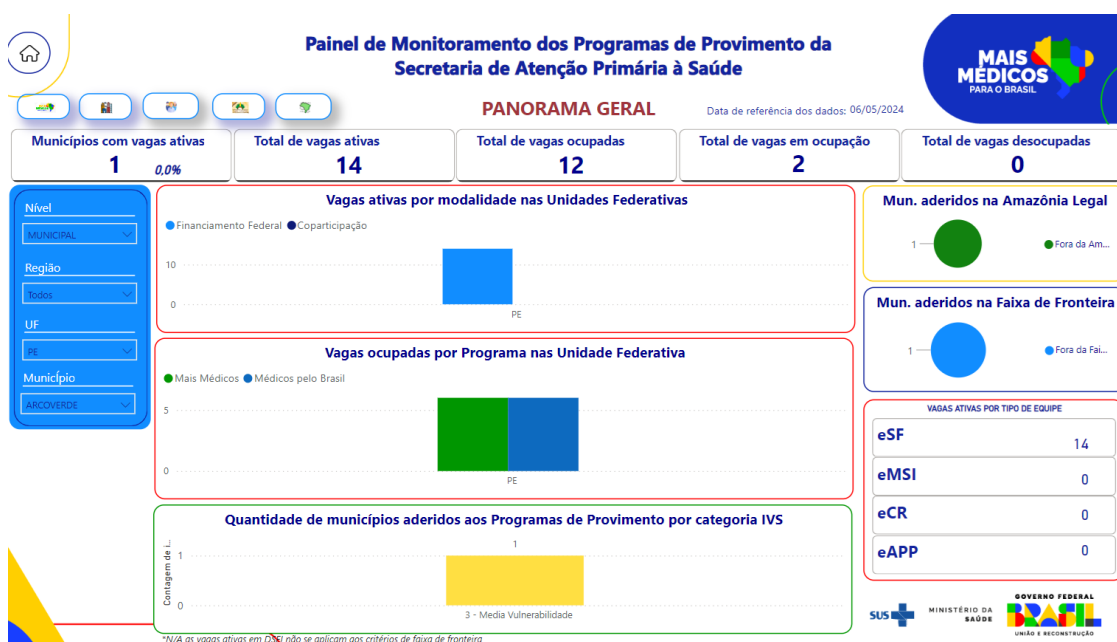
Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

Serviços: estratégia de saúde da família, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, atenção integral em hanseníase, controle de tabagismo e vigilância em saúde (vigilância sanitária).

Adesão ao Projeto Mais Médicos

O Município aderiu ao Projeto Mais Médicos. Em Arcoverde há 14 vagas ativas e 12 vagas ocupadas no programa, conforme dados do painel de monitoramento na figura a seguir.

Figura – Painel de Monitoramento do Mais Médicos (Arcoverde/PE)



Fonte: Disponível em

[https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojMTNkOGY2YzZmODg0MzYyLWI5NTMtZjhINTc1NTgzM2EyIiwidG90ZDg5MWU1YzZwNSJ9](https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojMTNkOGY2YzZmODg0MzYyLWI5NTMtZjhINTc1NTgzM2EyIiwidCI6IjIjIiwidG90ZDg5MWU1YzZwNSJ9)

As 14 vagas são em equipe multiprofissional (equipe de Saúde da Família - ESF) composta por, no mínimo: médico generalista, ou especialista em saúde da família, ou médico de família e comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família; auxiliar ou técnico de enfermagem; e agentes comunitários de saúde.

Podem ser acrescentados a essa composição os profissionais de saúde bucal: cirurgião-dentista generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar e/ou técnico em saúde bucal.

1.3.2 Postos de Saúde

POSTO DE SAÚDE MARIA HELENA BARBOSA RIACHO DO MEIO

Povoado Riacho do Meio

Coordenadora: Marcília de Freitas

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 4 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea e referenciada. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico e 1 sala de curativo.

POSTO DE SAÚDE DO DESCOBRIMENTO (POSTO DE APOIO)

Sítio Descobrimento

Coordenadora: Alzenir Maria Pereira

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 1 outro profissional SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica e 1 sala de curativo.

POSTO DE SAÚDE ANTONIO DE BRITO CAVALCANTE IPOJUCA (POSTO DE APOIO)

Sítio Gravatá

Coordenadora: Alzenir Maria Pereira

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 3 outros profissionais SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica, 1 consultório odontológico, 1 sala de enfermagem e 1 sala de imunização.

POSTO DE SAÚDE VICENTE GALDINO GRAVATA DAS VARAS

Sítio Gravatá das Varas

Coordenadora: Marcília de Freitas

Localizado no bairro Zona Rural, conta com 1 outro profissional SUS. Tipo de Atendimento SUS: ambulatorial. Fluxo de clientela: atendimento de demanda espontânea. Possui 1 clínica básica e 1 sala de enfermagem.

POSTO DE SAÚDE DA MALHADA (POSTO DE APOIO)

Sítio Malhada

Coordenadora: Patrícia Bezerra

1.2.3 Atenção Secundária

A rede de Atenção Secundária de Arcoverde/PE inclui: Policlínica Dr. Paulo Rabello; Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA/COAS); Centro de Atenção ao Idoso Dr. Luís Coelho A. da Silva; Centro de Especialidades Médicas Santa Ramos; Centro Especialidade

Atenção Saúde da Mulher José Esmeraldo Tenório; Centro de Especialidades Médicas Dr. Paulo Siqueira (PAM); Centro de Especialidades Odontológicas de Arcoverde (CEO); Centro de Reabilitação Mens Sana; Fundação Altino Ventura 4; Neuro Imagem; SOS Rim Arcoverde; UPAE Deputado Áureo Bradley Arcoverde; entre outros.

POLICLÍNICA DR. PAULO RABELLO

Av. Argentina, - JK- Boa Esperança

Coordenadora: Rita Maria de Lima

Serviços: atendimento ambulatorial, SADT e urgência e emergência, com encaminhamento do paciente para o hospital, quando necessário; exame citológico, médicos plantonistas e de ambulatório, ambulatório de pediatria, aferição de pressão, aplicação de insulina, pequenas cirurgias, verificação de glicose, retirada de pontos, curativos, colocação de sonda vesical de demora e de alívio, suturas mais simples, nebulização, aplicação de medicação prescrita pelo médico, na ficha do paciente.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de atenção básica e média complexidade. Presta atendimento ambulatorial, urgência e SADT.

Equipamentos: manutenção da vida (desfibrilador e reanimador pulmonar/ambu).

Instalações físicas: urgência e emergência (1 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização, 1 sala de atendimento masculino, 1 sala de atendimento pediátrico e 1 sala repouso/observação - indiferenciado) e ambulatorial (2 clínicas básicas, 1 clínica especializada, 1 sala de cirurgia ambulatorial, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem (serviços), 1 sala de gesso, 1 sala de nebulização, 1 sala de repouso/observação - indiferenciado e 1 sala repouso/observação - pediátrica).

Serviços: serviço de urgência e emergência.

CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA/COAS)

Rua Artur Lício, n. 34 (antiga Rua do Urubu) - Centro

Coordenadora: Mônica Maria Costa

Serviços: aconselhamento pré-teste e pós-teste, testes de HIV, Sífilis e Hepatite B e C, distribuição de preservativos masculinos, femininos e gel lubrificante.

Serviço de Atendimento Especializado - SAE

Atendimentos aos pacientes HIV Positivos e vivendo com Aids, medicamentos antirretrovirais, coleta de exames CD4 e Carga Viral.

CENTRO DE ATENÇÃO AO IDOSO DR. LUÍS COELHO A. DA SILVA

Av. Cel. Antônio Japiassu, 333, Centro

Coordenadora: Lúcia de Fátima Lins de Araújo

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta com 1 médico e 12 outros profissionais SUS. O médico é: geriatra.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de atenção básica e média complexidade. Presta atendimento ambulatorial.

Equipamentos: odontologia (equipo odontológico).

Instalações físicas: ambulatorial (1 clínica básica, 1 clínica especializada, 1 consultório odontológico, 1 consultório não medico, 1 sala repouso/observação - feminino 1 sala repouso/observação - masculino e 1 sala de enfermagem).

Serviços: atenção psicossocial e fisioterapia.

Disponibiliza ainda geriatria, nutricionista, dentista, terapia ocupacional, fisioterapia, psicologia, assistência social, educação física e fonoaudiologia.

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS SANTA RAMOS

Av. Pedro II, 569, Centro

Coordenadora: Christianne Flávia Arcoverde

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta com 11 médicos e 7 outros profissionais SUS. Os médicos são: clínicos, psiquiatras, cirurgiões, ortopedistas e traumatologistas, cardiologistas, otorrinolaringologistas, urologistas, em endoscopia e em radiologia e diagnóstico por imagem.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de atenção básica e média complexidade. Presta atendimento ambulatorial e SADT.

Equipamentos: audiologia (audiômetro de dois canais), diagnóstico por imagem (raio x, ultrassom convencional e ultrassom doppler colorido), métodos gráficos (eletrocardiógrafo e eletroencefalógrafo) e métodos ópticos (endoscópio digestivo).

Instalações físicas: ambulatorial (8 clínicas especializadas, 1 consultório não médico e 1 sala de gesso).

Serviços: atenção ao paciente com tuberculose, atenção psicossocial, controle de tabagismo, diagnóstico por imagem, endoscopia e oftalmologia.

Realiza ultrassonografia, endoscopia, raio X, urologia, ortopedia, fonoaudiologia, eletrocardiograma e cardiologia.

CENTRO ESPECIALIDADE ATENÇÃO SAÚDE DA MULHER JOSÉ ESMERALDO TENÓRIO

Praça: Presidente Kennedy, 455 - São Cristóvão

Coordenadora: Rosimary Nunes Bezerra

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de atenção básica e média complexidade.

Equipamentos: ultrassom ecógrafo.

Conta com 3 médicos e 9 profissionais SUS.

Serviços: mastologia, pré-natal de baixo e alto risco (pré-natal, parto e nascimento), ginecologia, controle de tabagismo, anatomia patológica, prevenção do câncer de mama e colo do útero. Diagnóstico por imagem.

CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS DR. PAULO SIQUEIRA (PAM)

Av. Arlindo Pacheco de Albuquerque

Serviços: USG do Abdômen, USG Obstétrica, USG da Próstata, USG Renal (Aparelho Urinário), USG da Pelve, USG Endro Vaginal, USG de Testículo (Bolsa escrotal), USG de Tireoide, USG Iguinal, Raio X, Ortopedista, Raio X da (articulação da mão, do punho, ombro, cotovelo e joelho), Mamografia Unilateral e Bilateral, Endoscopia, Fisioterapia, Exames Laboratoriais, Cardiologista.

Especialidades Médicas: Urologia, Pediatria, Controle de Diabetes, Hepatologista, Citologia, Ginecologista, Clínico Geral, Cardiologia, Ortopedia, Dermatologia, Psicólogo, Psicanalista, Psiquiátrica.

Exames de Alto Custo: Ressonância Magnética, Eletroneuromiografia, Tomografia, Cintilografia, Densitometria, Angioressonância.

LABORATÓRIO DE ANÁLISES

Rua Leonardo Couto, 11 - Centro

Coordenador: João da Veiga Cabral

Serviços: Patologia Clínica - Glicose, Colesterol, Triglicérido, Hemograma, Eritrograma, Leucograma, TGO, TGP, Ureia, Creatinina, Ácido Úrico, (ASLO, PCR, LÁTEX), VSH, Beta HCG, Hanseníase, Tuberculose, VDRL, Fezes, sumário de Urina, Classificação sanguínea, (Sorologia p/ dengue, toxoplasmose, hepatite A e B), Mantoux, TPAE, TSTC.

CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ARCOVERDE (CEO)

Rua Neto Cavalcante, 388, Centro.

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta 17 outros profissionais SUS.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de atenção básica e média e alta complexidade.

Presta atendimento ambulatorial.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (raio x dentário) e odontologia (equipo odontológico).

Instalações físicas: ambulatorial (4 consultórios odontológicos).

Serviços: atenção em saúde bucal, diagnóstico por imagem, dispensação de órteses próteses e materiais especiais e laboratório de prótese dentaria.

CENTRO DE EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Rua Severino Ferreira Pinto, 42 - Sucupira

O Centro de Vigilância em Saúde é composto pela Vigilância Sanitária que é responsável pelas inspeções de estabelecimentos como supermercados, consultórios, controle e monitoramento da qualidade da água, monitoramento do vírus rábico. Vigilância Ambiental que é responsável pelo controle de dengue e chagas. Vigilância epidemiológica que é responsável pelo monitoramento dos agravos de notificação compulsória, informações, monitoramento de Óbitos e de nascimentos. As três vigilâncias juntas compõem a Vigilância em Saúde.

CENTRAL DE REGULAÇÃO

Rua Mário Melo

Coordenadora: Bruna Remígio

A Central é responsável pela marcação de exames e consultas do município por meio das Unidades de Saúde. O usuário passa pela Unidade, a mesma solicita o exame ou a consulta a ser realizada na cidade e a Central marca. De volta a unidade, o paciente terá acesso ao dia e a hora do serviço marcado.

CENTRAL DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTO

Rua Mario Melo

Coordenador: Daniel de Oliveira Miro

A distribuição tem sido feita de forma regular em todas as unidades de saúde da família, e ainda na farmácia central, que fica ao lado da sede da Secretaria de Saúde, onde o usuário munido da receita tem acesso a receber os medicamentos ofertados. A central ainda distribui os remédios conhecidos como tarja preta.

ARCOVERDE CENTRO DE DIAGNÓSTICO LTDA

Localizado no bairro Centro, é de gestão estadual e conta com 2 médicos e 2 outros profissionais SUS. Os médicos são: radiologia e diagnóstico por imagem.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de alta complexidade. Presta atendimento SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (ressonância magnética) e infraestrutura (controle ambiental/ar-condicionado central).

Instalações físicas: ambulatorial (1 clínica indiferenciada e 1 sala de enfermagem).

Serviços: diagnóstico por imagem.

ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ARCOVERDE

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta com 0 médico e 6 outros profissionais SUS.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial.

Instalações físicas: ambulatorial (1 clínica básica).

CENTRO DE FISIOTERAPIA DR LUIZ COELHO FILHO

Rua Augusto Cavalcanti, 256. Centro

Coordenadora: Julyanna Almeida Naque Mergulhão

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta com 0 médico e 10 outros profissionais SUS.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial.

Equipamentos: outros equipamentos (aparelho de diatermia por ultrassom/ondas curtas e aparelho de eletroestimulação).

Instalações físicas: ambulatorial (1 clínica especializada e 1 consultório não medico).

Serviços: fisioterapia.

CENTRO DE REABILITAÇÃO MENS SANA

Localizado no bairro São Miguel, é de gestão municipal e conta com 8 médicos e 46 outros profissionais SUS. Os médicos são: neurologistas, pediatras, oftalmologistas, ortopedistas e traumatologistas e otorrinolaringologistas

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial.

Equipamentos: audiologia (audiômetro de dois canais, cabine acústica, emissões otoacústicas evocadas por produto de distorção, emissões otoacústicas evocadas transientes, ganho de inserção, por, imitanciómetro multifrequencial, pot evocado aud tronco encef de curta, média e longa latência, sistema completo de reforço visual (vra) e sistema de campo livre), infraestrutura (grupo gerador), manutenção da vida (desfibrilador), métodos ópticos (biomicroscópio (lâmpada de fenda), cadeira oftalmológica, campímetro, coluna oftalmológica, lensômetro, oftalmoscópio, refrator, retinoscópio e tonômetro de aplanção) e outros equipamentos (aparelho de diatermia por ultrassom/ondas curtas e aparelho de eletroestimulação). Instalações físicas: ambulatorial (3 consultórios não médicos e 1 sala de enfermagem).

Serviços: atenção à saúde auditiva, atenção psicossocial, fisioterapia, oftalmologia, órteses, próteses e mat. especiais em reabilitação, órteses, próteses e mat. especiais em reabilitação, práticas integrativas e complementares e reabilitação.

FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA 4

Localizado no bairro Centro, é de gestão estadual e conta com 31 médicos e 5 outros profissionais SUS. Os médicos são: anestesiólogos e oftalmologistas.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial e SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (ultrassom convencional e ultrassom ecógrafo) e métodos ópticos (biomicroscópio (lâmpada de fenda), cadeira oftalmológica, campímetro, campímetro, ceratômetro, coluna oftalmológica, equipamentos para optometria, lensômetro, microscópio cirúrgico, oftalmoscópio, projetor ou tabela de optotipos, refrator, retinoscópio e tonômetro de aplanção).

Instalações físicas: ambulatorial (1 clínica básica, 2 clínicas especializadas, 2 clínicas indiferenciadas e 1 consultório não médico).

Serviços: diagnóstico por imagem e oftalmologia.

NEURO IMAGEM

Localizado no bairro Centro, é de gestão municipal e conta com 2 médicos e 8 outros profissionais SUS. Os médicos são: em radiologia e diagnóstico por imagem.

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média e alta complexidade. Presta atendimento ambulatorial e SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (mamógrafo com comando simples, mamógrafo computadorizado, processadora de filme exclusiva para mamografia, raio x, ressonância magnética, tomógrafo computadorizado, ultrassom convencional e ultrassom doppler colorido) e métodos gráficos (eletroencefalógrafo).

Instalações físicas: ambulatorial (7 clínicas especializadas e 3 consultórios não médicos).

Serviços: diagnóstico por imagem.

SOS RIM ARCOVERDE

Localizado no bairro São Cristóvão, é de gestão estadual e conta com 4 médico e 56 outros profissionais SUS. Os médicos são: nefrologistas

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de alta complexidade. Presta atendimento ambulatorial e SADT.

Equipamentos: infraestrutura (grupo gerador), manutenção da vida (desfibrilador, monitor de ecg, monitor de pressão não-invasivo e respirador/ventilador) e outros equipamentos (equipamento para hemodiálise)

Instalações físicas: ambulatorial (3 clínicas especializadas, 3 consultórios não médicos, 1 sala repouso/observação e 1 sala de enfermagem).

Serviços: atenção a doença renal crônica, cirurgia vascular, comissões e comitês, diagnóstico por imagem e diagnóstico por laboratório clínico.

UPAE DEPUTADO ÁUREO BRADLEY ARCOVERDE

A UPAE Arcoverde, equipamento do Governo do Estado, foi inaugurada em 30 de março de 2014. Neste mesmo dia, passou a ser administrada pelo HCP Gestão, organização social de saúde do Hospital de Câncer de Pernambuco. Atende aos municípios da VI GERES: Arcoverde, Buíque, Custódia, Ibimirim, Inajá, Jatobá, Manari, Pedra, Petrolândia, Sertânia, Tacaratu, Tupanatinga e Venturosa. A unidade conta com consultórios e modernos centros de apoio ao diagnóstico e exames. Além do atendimento médico, uma equipe multiprofissional também auxilia os pacientes nas suas mais diversas necessidades. Atende às especialidades médicas de Cardiologia, Dermatologia, Endocrinologia, Gastroenterologia, Ginecologia, Mastologia, Neurologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Pneumologia e Urologia,

Localizado no bairro Santa Luzia, conta com 26 médicos e 44 outros profissionais SUS. Os médicos são: gastroenterologistas, neurologistas, cardiologistas, pneumologistas, dermatologistas, endocrinologistas e metabologistas, ginecologistas e obstetras, mastologistas, oftalmologistas, otorrinolaringologistas, urologistas e em radiologia e diagnóstico por imagem

Nível de atenção: ambulatorial, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatoria.

Equipamentos: audiologia (audiômetro de dois canais, audiômetro de um canal, cabine acústica, imitanciômetro, imitanciômetro multifrequencial e potencial evocado auditivo de tronco encefálico automático), diagnóstico por imagem (mamógrafo com comando simples, mamógrafo computadorizado, processadora de filme exclusiva para mamografia, raio x, ultrassom convencional, ultrassom doppler colorido e ultrassom ecógrafo), infraestrutura (controle ambiental/ar-condicionado central e grupo gerador), manutenção da vida (desfibrilador, monitor de ecg, monitor de pressão não-invasivo e reanimador pulmonar/ambu), métodos gráficos (eletrocardiógrafo), métodos ópticos (biomicroscópio (lâmpada de fenda), cadeira oftalmológica, ceratômetro, coluna oftalmológica, endoscópio das vias respiratórias, endoscópio digestivo, lensometro, oftalmoscópio, projetor ou tabela de

optotipos, refrator, retinoscópio e tonômetro de aplanção) e outros equipamentos (aparelho de diatermia por ultrassom/ondas curtas e aparelho de eletroestimulação).

Instalações físicas: ambulatorial (8 clínicas especializadas, 5 consultórios não médicos, 1 sala de curativo, 1 sala repouso/observação feminino, 1 sala repouso/observação masculino e 1 sala de enfermagem).

Serviços: atenção em urologia, comissões e comitês, atenção à saúde auditiva, atenção cardiovascular / cardiologia, atenção psicossocial, diagnóstico por anatomia patológica e ou citopatologia, diagnóstico por imagem, diagnóstico por laboratório clínico, de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, endocrinologia, endoscopia, fisioterapia, oftalmologia, pneumologia e reabilitação.

1.2.3 Serviços de Urgência e Emergência

UPA DR JOSÉ CAVALCANTI ALVES (UPA-DIA)

AV. José Bonifácio, s/n - São Cristóvão - Arcoverde - PE

Coordenadora: Michelle Caroline Brito

Localizado no bairro São Cristóvão, é de gestão municipal e conta com 10 médicos e 20 outros profissionais SUS. Os médicos são: endocrinologista, ortopedista e clínicos.

Nível de atenção: ambulatorial, atenção básica e atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial, urgência e SADT.

Equipamentos: manutenção da vida (bomba de infusão).

Instalações físicas: urgência e emergência (3 consultórios médicos, 1 sala de acolhimento com classificação de risco, 1 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização, 1 sala de atendimento indiferenciado, 1 sala de atendimento feminino, 1 sala de atendimento masculino, 1 sala de atendimento pediátrico e 1 sala de curativo) e ambulatorial (1 sala de enfermagem, 1 sala de gesso e sala de nebulização).

Serviços urgência e emergência.

UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA

A Unidade Móvel de Saúde de Arcoverde/PE é uma unidade de atendimento à saúde do tipo Unidade Móvel Terrestre, estando cadastrado no Ministério da Saúde sob o número 2633825. Conta com 2 profissionais SUS (não médicos). Atende à demanda espontânea.

HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE

Localizado no bairro São Cristóvão, está descrito no item 1.2.4 Rede Hospitalar deste PPC.

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Localizado no bairro São Miguel, está descrito no item 1.2.4 Rede Hospitalar deste PPC.

1.2.4 Rede Hospitalar

HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE

Localizado no bairro São Cristóvão, é de gestão privada e conta com 38 médicos e 154 outros profissionais. Os médicos são: pediatras, clínicos, cirurgiões, ginecologistas e obstetras, nefrologistas, angiologistas, oncologistas, em medicina intensiva, anesthesiologistas, gastroenterologistas, geriatras, mastologistas, ortopedistas e traumatologistas, otorrinolaringologistas, urologistas, cancerologistas, patologistas e em radiologia e diagnóstico por imagem.

Nível de atenção: hospitalar, atividade de alta complexidade. Presta atendimento internação e urgência.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (mamógrafo com comando simples, processadora de filme exclusiva para mamografia, raio x, arco cirúrgico, tomógrafo computadorizado, e ultrassom ecógrafo), infraestrutura (grupo gerador, energia fotovoltaica e usina de oxigênio), odontologia (equipo odontológico), manutenção da vida (berço aquecido, bomba de infusão, desfibrilador, equipamento de fototerapia, incubadora, monitor de ECG, monitor de pressão invasivo, monitor de pressão não-invasivo, reanimador pulmonar/ambu e respirador/ventilador), métodos gráficos (eletrocardiógrafo), métodos ópticos (cadeira oftalmológica, endoscópio das vias urinarias, endoscópio digestivo, laparoscópico/vídeo e microscópio cirúrgico) e outros equipamentos (aparelho de eletroestimulação).

Instalações físicas: urgência e emergência (2 consultórios médico, 1 sala de acolhimento, 1 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização, 1 sala de curativo, 1 sala de gesso, 1 sala de higienização, 1 sala de pequena cirurgia 1 sala repouso/observação - indiferenciado e 1 sala repouso/observação - pediátrica), ambulatorial (3 clínicas indiferenciada e 1 sala de repouso/observação - indiferenciado), hospitalar (3 salas de cirurgia, 1 sala de cirurgia ambulatorial e 1 sala de recuperação).

Serviços: atenção a doença renal crônica, cirurgia vascular, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, diagnóstico por anatomia patológica e ou citopatológica, diagnóstico por imagem, diagnóstico por laboratório clínico, diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, endoscopia, fisioterapia, oncologia, urgência e emergência e videolaparoscopia.

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	1	0
3	CIRURGIA GERAL	4	2
12	ONCOLOGIA	2	2
8	NEFROLOGIAUROLOGIA	3	0
13	ORTOPEDIATRAUMATOLOGIA	2	0
5	GASTROENTEROLOGIA	3	0
1	BUCO MAXILO FACIAL	1	0
6	GINECOLOGIA	1	0
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	5	2
36	GERIATRIA	1	0
44	ONCOLOGIA	2	2
40	NEFROUROLOGIA	4	0
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
75	UTI ADULTO - TIPO II	9	2*
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	2	0
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	0
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	2	0
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	0
HOSPITAL DIA			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
7	CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	2	2

TOTAL: 48 leitos existentes; 12 leitos SUS

HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Localizado no bairro São Miguel, é de gestão dupla e conta com 114 médicos e 848 outros profissionais SUS. Os médicos são: infectologista, pediatras, clínicos, cirurgiões,

gastroenterologista, ginecologistas e obstetras, cardiologistas, em medicina intensiva, anesthesiologistas, neurologista, oftalmologista, ortopedistas e traumatologistas, psiquiatras, urologistas, e em radiologia e diagnóstico por imagem.

Nível de atenção: ambulatorial, atenção básica e atividade de média e alta complexidade, e hospitalar, atividade de média complexidade. Presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (raio x, ultrassom doppler colorido e ultrassom ecógrafa), infraestrutura (controle ambiental/ar-condicionado central e grupo gerador), manutenção da vida (berço aquecido, bomba de infusão, desfibrilador, equipamento de fototerapia, incubadora, monitor de ecg, monitor de pressão não-invasivo e reanimador pulmonar/ambu), métodos gráficos (eletrocardiógrafa) e métodos ópticos (laparoscópico/vídeo e microscópio cirúrgico).

Instalações físicas: urgência e emergência (1 consultório médico, 1 sala de acolhimento com classificação de risco, 1 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização, 1 sala de atendimento pediátrico, 1 sala de curativo, 1 sala de gesso, 1 sala de pequena cirurgia, sala repouso/observação - feminino, 1 sala repouso/observação - masculino e 1 sala repouso/observação - pediátrica), ambulatorial (4 consultórios não médicos, 1 sala de enfermagem, 1 sala de imunização e 1 sala de nebulização) e hospitalar (3 salas de cirurgia, 1 sala de recuperação, 1 sala de parto normal, 2 salas de pré-parto).

Serviços: atenção à saúde da população indígena, atenção em urologia, comissões e comitês, regulação de acesso a ações e serviços de saúde, atenção à saúde do trabalhador, atenção ao paciente com tuberculose, atenção ao pré-natal, parto e nascimento, cuidados intermediários, diagnóstico por anatomia patológica e ou citopatológico, diagnóstico por imagem, diagnóstico por laboratório clínico, diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos, farmácia, fisioterapia, hemoterapia, urgência e emergência e videolaparoscopia .

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
13	ORTOPEDIA TRAUMATOLOGIA	31	31
3	CIRURGIA GERAL	24	24
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	46	46

87	SAÚDE MENTAL	8	8
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
78	UTI PEDIÁTRICA - TIPO II	4	4
75	UTI ADULTO - TIPO II	20	20*
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	11	11
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	18	18
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	9	9
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	1	1

TOTAL: 172 leitos existentes; 172 leitos SUS

1.2.5 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)

CAPS AD III ARCOVERDE REGIONAL VEREADOR JAIRO FREIRE (CAPS ÁLCOOL E DROGAS III - REGIONAL)

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com enfermeiro, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo, farmacêutico, técnico de enfermagem, médico psiquiatra, médico clínico, profissional de educação física na saúde e outros profissionais SUS. Presta atendimento ambulatorial, internação, serviço de atenção psicossocial e de controle de tabagismo. Possui clínica especializada, clínica básica com 1 consultório, 3 consultórios não médicos, 1 sala de enfermagem e 3 salas de repouso/observação.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ARCOVERDE ESPAÇO RENASCER (CAPS II)

Localizado no bairro São Cristóvão, conta com médico psiquiatra, enfermeiro psiquiátrico, farmacêutico, enfermeiro, técnico em enfermagem, assistente social terapeuta ocupacional, psicólogo, artesão com material reciclável, entre outros profissionais SUS. Presta atendimento ambulatorial e serviço de atenção psicossocial. Possui clínica básica com 1 consultório, 1 consultório não médico, 1 sala de enfermagem e sala de repouso / observação.

CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL CAPS INFANTO JUVENIL REGIONAL (CAPS INFANTO/JUVENIL)

Localizado no Centro, conta com terapeuta ocupacional, enfermeiro, farmacêutico, psiquiatra, pedagogo, pediatra, psicólogo, fonoaudiólogo, entre outros profissionais SUS.

1.3 Análise da Rede de Atenção à Saúde no Credenciamento (MAIS MÉDICOS - SIMEC, 2018)

Encontramos uma rede de saúde bem estruturada em todos os níveis, com sistema de referência e contrarreferências funcionando de forma alinhada, centro de regulação ativo e com a devida importância à Educação em saúde. Toda a região circunvizinha é favorecida com isto e as unidades parceiras locais (Centro de Reabilitação da Fundação Terra, UPA e Hospital SOS Rim) apresentam excelente infraestrutura e pessoal qualificado para o atendimento. Entende-se que a resolutividade é alta e uma das maiores alegrias da Gestora hoje é poder ter sua população de gestantes dando à luz no próprio município.

1.4 Outros Municípios e/ou Instituições Conveniadas

A FMS estabeleceu, também, parcerias com prefeituras e/ou secretarias de saúde de outros municípios, a saber: (a) Belo Jardim; (b) Buíque (Maternidade Alcides Cursino); (c) Custódia (Unidade Mista Elisabeth Barbosa); (d) Pedra; (e) Pesqueira (Hospital Dr. Lídio Paraíba); (f) Petrolândia; (g) Sertânia (Hospital Municipal Maria Alice Gomes Laffayete); (h) Venturosa; além de convênio com a Secretaria de Saúde de Pernambuco; (i) o Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI-PE (em Pesqueira/PE); (j) o Hospital Memorial de Arcoverde; (k) a Fundação Terra (Arcoverde/PE).

O DSEI-PE, em Pesqueira, possui Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) distribuídas em Polos Base e postos de saúde, a saber:

Quadro – Unidades de Atenção à Saúde Indígena DSEI-PE (Pesqueira/PE)

CNES	Estabelecimento
5129761	POLO BASE XUKURU DE CIMBRES
7385986	POLO BASE XUKURU DO ORORUBA
2631059	POSTO DE SAÚDE INDÍGENA ALDEIA CANA BRAVA
2631040	POSTO DE SAÚDE INDÍGENA ALDEIA SÃO JOSE
2631067	POSTO DE SAÚDE INDÍGENA ALDEIA VILA DE CIMBRES

Fonte: CNES/DATASUS, 2024.

E a Fundação Terra foi criada por Pe. Airton Freire há 39 anos, no dia 8 de setembro de 1984, em uma comunidade popularmente conhecida como "Rua do Lixo" e que se localiza nos arredores do depósito de resíduos sólidos ("Lixão") da cidade de Arcoverde/pe. Nasceu nessa comunidade com o intuito de resgatar, literalmente, do lixo, homens, mulheres e crianças, identificados como o suprassumo da miséria da cidade de Arcoverde. A Fundação Terra é uma entidade civil de confissão Católica Apostólica Romana, sem fins lucrativos, e filantrópica, que possui certificado de utilidade pública municipal, estadual e federal. Os projetos da Fundação da Terra têm como objetivo integrar as famílias, ajudando suas necessidades básicas, ou seja, habitação e alimentação, saúde e educação (dentro das limitações financeiras da instituição)

Os demais convênios firmados expandem os cenários de prática a serem disponibilizados aos alunos e aumentam a área de influência da FMS loco regional. Para os municípios parceiros, são estabelecimentos constantes no CNESNet/DATASUS:

Quadro – Quantidade de Estabelecimentos de Saúde SUS nos Municípios Parceiros (2024)

CÓDIGO	TIPO DE UNIDADE	BELO JARDIM	BUÍQUE	CUSTÓDIA	PEDRA	PESQUEIRA	PETROLÂNDIA	SERTÂNIA	VENTUROSA
01	POSTO DE SAÚDE	4	0	1	1	5	0	3	1
02	CENTRO DE SAÚDE/UNIDADE BÁSICA	25	21	17	12	19	13	19	9
04	POLICLÍNICA	0	0	0	0	1	1	0	1
05	HOSPITAL GERAL	1	2	0	0	1	2	1	1
36	CLÍNICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	9	3	1	1	7	3	2	3
39	UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E TERAPIA (SADT ISOLADO)	2	0	1	0	2	0	1	4
42	UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA	1	0	1	0	1	2	0	0
43	FARMÁCIA	2	1	0	0	0	0	0	0
50	UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	0	0	1	1	1	2	1	0
68	CENTRAL DE GESTÃO EM SAÚDE	1	1	1	1	1	1	1	1
70	CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	1	1	1	1	1	1	1	0
71	CENTRO DE APOIO A SAÚDE DA FAMÍLIA	1	0	1	1	2	0	1	0
72	UNIDADE DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA	0	3	0	0	5	2	0	0
73	PRONTO ATENDIMENTO	1	0	0	0	0	0	0	0

CÓDIGO	TIPO DE UNIDADE	BELO JARDIM	BUÍQUE	CUSTÓDIA	PEDRA	PESQUEIRA	PETROLÂNDIA	SERTÂNIA	VENTUROSA
74	POLO ACADEMIA DA SAÚDE	2	0	1	2	6	1	5	0
80	LABORATÓRIO DE SAÚDE PÚBLICA	1	0	0	0	0	0	0	0
84	CENTRAL DE ABASTECIMENTO	1	1	1	1	1	2	2	1
TOTAL		52	33	27	21	53	30	37	21

Fonte: CNES, 2024

Os parceiros possuem a estrutura hospitalar apresentada a seguir.

HOSPITAL REGIONAL JÚLIO ALVES DE LIRA (BELO JARDIM)

Rua Tereza Augusta Maciel, s/n, São Pedro

É um hospital geral que conta com 15 médicos e 79 outros profissionais SUS.

Atendimento prestado: internação, SADT e urgência SUS.

Equipamento: equipamentos de diagnóstico por imagem (detector fetal portátil, raio X). Berço aquecido; bomba de infusão; bilirrubinômetro; incubadora; monitor de ECG; monitor de pressão não-invasivo; reanimador pulmonar/ambu; respirador/ventilador; eletrocardiógrafo.

Possui instalações físicas para assistência que incluem urgência e emergência; sala de atendimento feminino; infraestrutura hospitalar (2 salas de cirurgia; 1 sala de recuperação; 1 sala de curetagem; 2 salas de parto normal; 1 sala de pré-parto).

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
3	CIRURGIA GERAL	9	9
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	21	21
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	8	8
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	7	7
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	6	6

TOTAL: 51 leitos existentes; 51 leitos SUS

HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DECI MACEDO VALENÇA (BUÍQUE)

Avenida Jonas Camelo De Almeida, S/N - Centro

Localizado no Centro, é um hospital geral que conta com 16 médicos e 81 outros profissionais SUS.

Atendimento prestado: ambulatorial, internação, regulação, SADT e urgência SUS.

Equipamento: equipamentos de diagnóstico por imagem (kit dermatoscopia; raio x mais de 500MA). Bomba de infusão; desfibrilador; monitor de ECG; reanimador pulmonar/ambu; respirador/ventilador; eletrocardiógrafo.

Serviços: atenção à saúde de populações indígenas; imunização; serviço de atenção à saúde do trabalhador; serviço de atenção ao paciente com tuberculose; serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento; serviço de atendimento móvel de urgências; serviço de diagnóstico de laboratório clínico; serviço de diagnóstico por imagem; serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos; serviço de urgência e emergência.

Leitos:

ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	14	14
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	2	2

TOTAL: 16 leitos existentes; 16 leitos SUS

MATERNIDADE ALCIDES CURSINO (BUÍQUE)

Avenida Jonas Camelo De Almeida, 10 - Centro

Localizado no Centro, é de gestão dupla e conta com 7 médicos e 36 outros profissionais SUS.

Atendimento prestado: ambulatorial, internação.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (raio x), manutenção da vida (berço aquecido, bomba de infusão, desfibrilador, equipamento de fototerapia, incubadora, monitor de ecg, monitor de pressão não-invasivo, reanimador pulmonar/ambu e respirador/ventilador), métodos gráficos (eletrocardiógrafo).

Instalações físicas: urgência e emergência (1 sala de atendimento indiferenciado, 1 sala repouso/observação - indiferenciado), ambulatorial (3 clínicas indiferenciado, 1 sala de curativo, 1 sala de imunização) e hospitalar (1 sala de cirurgia, 1 sala de 1 sala de parto normal, 1 sala de pré-parto).

Serviços: atenção à saúde da população indígena, atenção à saúde de populações indígenas, imunização, serviço de atenção ao pré-natal, parto e nascimento, serviço de diagnóstico de laboratório clínico, serviço de diagnóstico por imagem, serviço de diagnóstico por métodos gráficos dinâmicos.

Leitos:

ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	24	8
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	7	5

10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	2	2
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	9	4
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
34	CRÔNICOS	10	0

TOTAL: 52 leitos existentes; 19 leitos SUS

HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA (PESQUEIRA)

Localizado no bairro Prado, é de gestão municipal e conta com 34 médicos e 177 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (raio x, ultrassom convencional, ultrassom ecógrafo), manutenção da vida (berço aquecido, desfibrilador, incubadora, monitor de ecg, monitor de pressão invasivo, monitor de pressão não-invasivo, reanimador pulmonar/ambu), métodos gráficos (eletrocardiógrafo).

Instalações físicas: urgência e emergência (2 salas de acolhimento com classificação de risco, 1 sala de atendimento a paciente crítico/sala de estabilização, 1 sala de atendimento indiferenciado, 2 salas de atendimento pediátrico, 1 sala repouso/observação - feminino, 1 sala repouso/observação - masculino), hospitalar 2 salas de cirurgia, 1 sala de cirurgia ambulatorial, 1 sala de recuperação, 1 sala de parto normal e 1 sala de pré-parto.

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
6	GINECOLOGIA	2	2
3	CIRURGIA GERAL	3	3
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	71	71
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
95	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS ADULTO	2	2
94	UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS PEDIÁTRICO	2	2

OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	12	12
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	12	12
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	5	5

TOTAL: 109 leitos existentes; 109 leitos SUS

HOMUPE - HOSPITAL MUNICIPAL DR. FRANCISCO SIMÕES DE LIMA (PETROLÂNDIA)

Situado na Av. Djalma Wanderley, S/N, Centro. Conta com 25 médicos e 103 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial, internação, urgência e SADT.

Equipamento: equipamentos de diagnóstico por imagem (detector fetal portátil, raio X, ultrassom convencional / doppler colorido / ecógrafo). Berço aquecido; desfibrilador, equipamento de fototerapia, incubadora; reanimador pulmonar/ambu; eletrocardiógrafo.

Possui instalações físicas para assistência que incluem urgência e emergência (consultórios médicos, sala de atendimento ao paciente crítico, sala de atendimento feminino, sala de atendimento masculino, salas de repouso); ambulatorial (clínicas, odontologia, sala de curativo, sala de imunização, sala de pequena cirurgia, sala de repouso/observação); hospitalar (2 salas de cirurgia; 1 sala de recuperação; 1 sala de curetagem; 1 sala de parto normal; 1 sala de pré-parto).

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
3	CIRURGIA GERAL	2	2
14	OTORRINOLARINGOLOGIA	2	2
6	GINECOLOGIA	4	4
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	25	25
87	SAÚDE MENTAL	8	8
41	NEONATOLOGIA	2	2
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
66	UNIDADE ISOLAMENTO	2	2

OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	2	2
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	14	14
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	3	3
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	4	4
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
47	PSIQUIATRIA	1	1
48	REABILITAÇÃO	1	1

TOTAL: 70 leitos existentes; 70 leitos SUS

IBVASF - INSTITUTO BENEFICENTE VALE DO SÃO FRANCISCO (PETROLÂNDIA)

Situado na Av. Djalma Wanderley, S/N, Centro. Conta com 5 médicos e 8 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial, internação e SADT.

Equipamento: equipamentos de diagnóstico por imagem (detector fetal portátil, mamógrafo computadorizado, monitor sinais vitais multif. port. telessaúde de grau médico, raio x de 100 a 500 ma, raio x para densitometria óssea e ultrassom doppler colorido), equipamentos para manutenção da vida (berço aquecido, desfibrilador, incubadora, monitor de ECG, reanimador pulmonar/ambu, respirador/ventilador), equipamentos por métodos gráficos (eletrocardiógrafo, eletroencefalógrafo), equipamentos por métodos ópticos (endoscópio digestivo, microscópio cirúrgico).

Possui instalações físicas para assistência que incluem ambulatorial (clínicas especializadas e indiferenciado); hospitalar (salas de cirurgia; sala de recuperação; sala de parto normal).

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
6	GINECOLOGIA	5	5
5	GASTROENTEROLOGIA	2	2
3	CIRURGIA GERAL	10	10
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
36	GERIATRIA	2	2
33	CLINICA GERAL	6	6
46	PNEUMOLOGIA	2	2

32	CARDIOLOGIA	2	2
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	10	10
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	6	6
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	5	5
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	2	2
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
34	CRÔNICOS	8	8

TOTAL: 60 leitos existentes; 60 leitos SUS

HOSPITAL MARIA ALICE GOMES LAFFAYETE (SERTÂNIA)

Localizado no Centro, é de gestão municipal e conta com 18 médicos e 194 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial, internação, regulação, urgência e SADT.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (raio x, ultrassom ecógrafo), manutenção da vida (berço aquecido, incubadora, monitor de ecg, reanimador pulmonar/ambu), métodos gráficos (eletrocardiógrafo e eletroencefalógrafo), métodos ópticos (endoscópio digestivo) e outros aparelhos (aparelho de diatermia por ultrassom/ondas curtas e aparelho de eletroestimulação).

Instalações físicas: urgência e emergência (1 consultório médico, 1 sala de atendimento pediátrico, 1 sala de curativo, 1 sala de gesso, 1 sala de higienização, 1 sala repouso/observação - feminino, 1 sala repouso/observação - masculino, 1 sala repouso/observação - pediátrica), ambulatorial (1 clínica básicas, 1 clínicas especializadas, 1 clínica indiferenciado, 2 outros consultórios não médicos, 1 sala de curativo, 1 sala de enfermagem (serviços) e 1 sala de imunização), hospitalar (1 salas de cirurgia, 1 sala de curetagem, 1 sala de parto normal, 1 sala de pré-parto).

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
91	QUEIMADO PEDIÁTRICO	1	1
6	GINECOLOGIA	1	1
90	QUEIMADO ADULTO	1	1
3	CIRURGIA GERAL	5	5

ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
40	NEFROUROLOGIA	1	1
32	CARDIOLOGIA	1	1
31	AIDS	1	1
37	HANSENOLOGIA	1	1
38	HEMATOLOGIA	1	1
35	DERMATOLOGIA	1	1
33	CLÍNICA GERAL	23	23
36	GERIATRIA	1	1
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
66	UNIDADE ISOLAMENTO	1	1
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	1	1
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	1	1
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
68	PEDIATRIA CIRÚRGICA	1	1
45	PEDIATRIA CLÍNICA	1	1
OUTRAS ESPECIALIDADES			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
47	PSIQUIATRIA	1	1
34	CRÔNICOS	1	1
HOSPITAL DIA			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
7	CIRÚRGICO/DIAGNÓSTICO/TERAPÊUTICO	1	1
69	AIDS	1	1
73	SAÚDE MENTAL	1	1

TOTAL: 48 leitos existentes; 48 leitos SUS

HOSPITAL E MATERNIDADE JUSTA MARIA BEZERRA (VENTUROSOSA)

Localizado na Av. Capitão Justino Alves, s/n, Centro. Possui 16 médicos e 65 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial e internação SUS.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (dermatoscópio, mamógrafo, raio x, ultrassom doppler colorido), manutenção da vida (berço aquecido; bomba de infusão;

bilirrubinômetro; incubadora; desfibrilador, monitor de pressão não-invasivo; reanimador pulmonar/ambu); métodos gráficos (eletrocardiógrafo); biomicroscópio (lâmpada de fenda); cadeira oftalmológica; coluna oftalmológica; lensômetro; endoscópio, refrator, retinoscópio, tonômetro de aplanção.

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
3	CIRURGIA GERAL	4	4
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	10	10
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	2	2
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	4	4
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	4	4

TOTAL: 24 leitos existentes; 24 leitos SUS

Ainda, destaca-se em Custódia o Hospital Municipal Mista Elisabeth Barbosa.

HOSPITAL MUNICIPAL ELISABETH BARBOSA (CUSTÓDIA)

Localizado no Centro, é de gestão municipal e conta com 21 médicos e 99 outros profissionais SUS.

Tipo de unidade: hospital geral. Presta atendimento ambulatorial, internação, regulação, urgência e SADT SUS.

Equipamentos: diagnóstico por imagem (dermatoscópio, raio x, ultrassom convencional), manutenção da vida (berço aquecido, incubadora, monitor de ecg, monitor multiparâmetro, reanimador pulmonar/ambu e respirador/ventilador), métodos gráficos (eletrocardiógrafo e eletroencefalógrafo).

Leitos:

ESPECIALIDADE - CIRÚRGICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
3	CIRURGIA GERAL	6	6
ESPECIALIDADE - CLÍNICO			

Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
33	CLÍNICA GERAL	15	15
87	SAÚDE MENTAL	1	1
COMPLEMENTAR			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
66	UNIDADE ISOLAMENTO	3	3
OBSTÉTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
43	OBSTETRÍCIA CLÍNICA	2	2
10	OBSTETRÍCIA CIRÚRGICA	8	8
PEDIÁTRICO			
Código	Nome Leitos	Leitos Existentes	Leitos SUS
45	PEDIATRIA CLÍNICA	7	7

TOTAL: 42 leitos existentes; 42 leitos SUS

1.5 Integração Ensino-Serviço-Comunidade e Justificativa para a Oferta do Curso

A necessidade da integração ensino-serviço-comunidade para a formação médica se coloca a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina, e por Diretrizes Internacionais. A formação inserida nos diversos contextos de prática da Medicina, com ênfase nos serviços junto à comunidade, exige engajamento de docentes e discentes na busca da integralidade do cuidado e respeito às diversidades sociais e culturais, de forma que se perceba e legitime as necessidades das pessoas, famílias, grupos sociais vulneráveis e da comunidade.

Essa integração ensino-serviço-comunidade que se estabeleceu para o curso de Medicina inclui o aprender no sistema em Redes de Atenção à Saúde, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), na Estratégia da Saúde da Família, em outros níveis assistenciais como o secundário, terciário e as urgências e emergências. Entendendo que todos os níveis assistenciais são essenciais para a formação médica, porém é na Atenção Primária em Saúde e nos serviços de Urgência e Emergência que uma parte importante da formação deve ocorrer, de forma que a Rede de Saúde - Escola, passa a englobar além da assistência, a iniciação científica e a extensão. A integração ensino-serviço-comunidade se configura também como oportunidade para que a FMS expresse sua responsabilidade social, levando à melhoria das condições de vida e saúde da população.

Constatada a necessidade social do curso, a Faculdade de Medicina do Sertão, mediante chamamento público, manifestou apoio total às medidas de implantação do

Programa Mais Médicos para o Brasil e apresentou sua proposta de criação do Curso de Graduação em Medicina em parceria com o município de Arcoverde/PE.

No sentido de contribuir com a melhora das condições de saúde da população brasileira, especificamente aquela da região do município de Arcoverde/PE, as ações implantadas por meio do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da FMS justificam a oferta do curso e visam:

- ✓ Contribuir para diminuir a carência de médicos na região de Arcoverde/PE, a fim de reduzir as desigualdades entre as regiões do estado de Pernambuco e entre as regiões do Brasil;
- ✓ Fortalecer a prestação de serviços na atenção primária em saúde no município de Arcoverde, Região de Saúde e Macrorregião de Saúde;
- ✓ Contribuir para o aprimoramento da formação médica no País e em Pernambuco;
- ✓ Ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial junto às Redes de Atenção à Saúde de Arcoverde e Região, de modo que esse futuro profissional desenvolva seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- ✓ Fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação dos docentes e discentes da FMS na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos estudantes junto às equipes de saúde da Região de Saúde Arcoverde e III Macrorregião Sertão;
- ✓ Estimular as iniciações científicas aplicadas ao SUS.

O Curso de Graduação em Medicina da FMS faz integração ensino-serviço nos diferentes níveis de atenção à saúde, com atividades práticas sob supervisão de preceptores, a partir de sua Clínica Escola (Hospital São Leopoldo Mandic Arcoverde - Ambulatório) e do convênio com o município de Arcoverde/PE, podendo estender-se em suas ações junto aos seguintes municípios parceiros: (a) Belo Jardim; (b) Buíque; (c) Custódia; (d) Pedra; (e) Pesqueira; (f) Petrolândia; (g) Sertânia; (h) Venturosa; além de convênio com a Secretaria de Saúde de Pernambuco.

Ainda, o curso de Medicina da FMS estimula a mobilidade estudantil nacional e internacional, a partir de convênios já existentes e em negociação. Com vistas a apoiar a mobilidade estudantil, a FMS direciona, acompanha o ingresso, supervisiona e orienta seus alunos em estágios em clínicas, hospitais ou outras instituições, nos termos da Lei do Estágios nº 1.1788/2008.

A implantação do Curso de Graduação em Medicina em Medicina da FMS representa, antes de tudo, um compromisso com a Região de Saúde Arcoverde/PE, a III Macrorregião de Saúde (Macrorregião Sertão), o estado de Pernambuco e o Brasil, pois surgiu intimamente articulado com os Serviços Públicos de Atenção à Saúde *loco* regionais. Foi um desafio aceito por uma Mantenedora consolidada pela qualidade da prática

educativa de suas Mantidas, da produção de conhecimento e da prestação de serviços, aliada a um Município que se destaca pela sua atuação no SUS.

Apesar do aumento de vagas e cursos de medicina no Brasil, e do avanço na descentralização em direção ao interior dos estados, a oferta de graduação em medicina ainda se apresenta desigual no território nacional. Em 2022, o Sudeste concentrava 150 cursos e 18.324 vagas, o que corresponde a 43,8% das vagas ofertadas no país. O Nordeste tinha o segundo maior número de vagas (10.468 ou 25% do total), seguido pelas regiões Sul (5.757; 13,8%), Norte (3.786 vagas; 9,1%) e Centro-Oeste (3.470; 8,3%). Entre as unidades da Federação, São Paulo concentra 22% das vagas (9.213) do país. Minas Gerais vem em seguida, com 12% das vagas, antes do Rio de Janeiro, com 7,7% e Bahia, com 7,5%. Os estados com menor número de vagas são Amapá (60 vagas), Roraima (110) e Acre (250). Juntos, têm apenas 1% das vagas do país. Por sua vez, Pernambuco (1.860) tem 4,4% das vagas do país.

Ainda em 2022, no Brasil a maioria das vagas de graduação de medicina (22.111 ou 52,9%) estava localizada no interior dos estados, excluindo as capitais (15.311 vagas) e as cidades em regiões metropolitanas (4.383 vagas). Na região Norte, 41,1% das vagas eram ofertadas por cursos localizados no interior, enquanto no Nordeste eram 43,1%. Já nas regiões Sudeste e Sul, mais de 50% das vagas foram autorizadas para cursos no interior. Em Pernambuco apenas 29% das vagas autorizadas eram para cursos no interior, 24,2% na Região Metropolitana de Recife e 46,8% na Capital.

No estado de Pernambuco, em 2024, a maioria das vagas de graduação de medicina (68%) continua concentrada em Recife e na sua Região Metropolitana. E 32% das vagas são ofertadas no interior (e-MEC, 2024)

Segundo o Censo da Educação Superior (Inep, 2024), no ano de 2022 havia em Pernambuco 15 cursos de medicina em funcionamento distribuídos em 10 (dez) municípios (Araripina, Arcoverde, Caruaru, Garanhuns, Goiana, Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Petrolina, Recife e Serra Talhada), que ofertaram 2.650 vagas (vagas novas + vagas remanescentes). Destas, 75 foram ofertadas em Arcoverde pela FMS. Com uma relação candidato/vaga de 12,0, comprovando existir demanda pelo Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS).

Quadro - Número de Cursos, Vagas Oferecidas, Candidatos Inscritos e Relação Candidato/Vaga em Pernambuco, 2022

MUNICÍPIO	Nº CURSOS	Nº VAGAS OFERECIDAS (NOVAS + REMANESCENTES)	Nº CANDIDATOS INSCRITOS	RELAÇÃO CANDIDATO/VAGA
Araripina	1	60	258	4,3
Arcoverde	1	75	903	12,0
Caruaru	1	86	3.039	35,3
Garanhuns	2	261	2.794	10,7

MUNICÍPIO	Nº CURSOS	Nº VAGAS OFERECIDAS (NOVAS + REMANESCENTES)	Nº CANDIDATOS INSCRITOS	RELAÇÃO CANDIDATO/VAGA
Goiana	1	82	89	1,1
Jaboatão dos Guararapes	1	325	861	2,6
Olinda	1	399	459	1,2
Petrolina	1	83	2.660	32,0
Recife	5	1.259	7.998	6,4
Serra Talhada	1	20	20	1,0

Fonte: Censo da Educação Superior 2022/INEP, 2024.

Ainda, o indicador de Razão de Médicos por Mil Habitantes auxilia na identificação das regiões de saúde mais carentes de profissionais médicos e com carência de formação médica. Para considerar a relevância e a necessidade social da oferta de curso de Medicina, o Ministério da Educação considera a concentração de médico por habitante inferior à média dos países da OCDE (3,73)¹. Segundo o SIMAPES (2024), tanto a Macrorregião quanto a Região de Saúde de Arcoverde contam com uma concentração de médico por habitante bem inferior a 3,73.

Em 2024, o Brasil conta com uma Razão de Médicos por Mil Habitantes igual a 2,81. Segundo a Plataforma Online Demografia Médica do CFM, em janeiro de 2024 há, em Pernambuco, 22.189 registros de médicos e Razão de Médicos por Mil Habitantes 2,44, próximo à média nacional. Mas a maioria dos profissionais reside na capital Recife, com 14.867 registros e 9,94 Razão de Médicos por Mil Habitantes. No interior do Estado, são 7.322 registros e 0,96 Razão de Médicos por Mil Habitantes, índice significativamente inferior à média estadual e nacional (CFM, 2024) e à média dos países da OCDE (3,73).

A mesma plataforma do CFM informa que Arcoverde/PE possui 126 médicos ativos em 2024. Resulta em uma Razão de Médicos por Mil Habitantes de 1,62. Já a VI Região de Saúde, possui 241 médicos e Razão de Médicos por Mil Habitantes de 0,58, inferior à média nacional, estadual e do interior de Pernambuco, conferindo robustez na avaliação de necessidade social do curso de Medicina ofertado pela Faculdade de Medicina do Sertão (FMS).

¹ Ministério da Educação. Nota Técnica nº 81/2023/CGLNRS/GAB/SERES/SERES.

Quadro – Número de Médicos, População Residente e Razão de Médicos por Mil Habitantes na VI Região de Saúde de Pernambuco, por Município (IBGE, 2022)

MUNICÍPIO	Nº MÉDICOS	POPULAÇÃO	MÉDICO / 1.000 HAB.
Arcoverde	126	77.742	1,62
Buíque	09	52.097	0,17
Custódia	10	37.699	0,27
Ibimirim	08	26.593	0,30
Inajá	05	25.603	0,20
Jatobá	03	14.020	0,21
Manari	00	23.763	0,00
Pedra	03	22.795	0,13
Petrolândia	38	34.161	1,11
Sertânia	16	32.811	0,49
Tacaratu	11	23.902	0,46
Tupanatinga	06	26.937	0,22
Venturosa	06	17.251	0,35
TOTAL	241	415.374	0,58

Fonte: IBGE/CFM, 2024. Disponível em <https://portal.cfm.org.br/busca-medicos> e <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/index.html/>

A taxa de escolarização bruta e líquida estimadas para Pernambuco, no ano de 2022, é 29,8 e 25,0%, respectivamente. Porém, sabe-se que o Sertão Pernambucano está muito aquém dos valores estimados para o Estado. Os percentuais certamente estão distantes do que preconiza o PNE (Lei nº 13.005/2014), quando fixou a meta para a taxa líquida de incluir 33% dos jovens entre 18 e 24 anos na graduação até 2024. Esse dado, por si só, demonstra a relevância da oferta do Curso de Graduação em Medicina.

Por outro lado, não há dúvidas de que um dos grandes anseios da população é o acesso à saúde, o que nem sempre está posto ao seu alcance pelo poder público. Dessa forma, a oferta do Curso de Graduação em Medicina é uma medida que contribui para a ampliação das condições de acesso à medicina de qualidade na região de inserção da FMS, com elevado grau de comprometimento social.

A Mantenedora da FMS propôs-se a implantar um Curso de Graduação em Medicina com um padrão de qualidade diferenciado considerando, particularmente, o perfil do corpo docente constituído por uma maioria de titulados, para formar médicos com perfil compatível com a Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022, e as expectativas do Plano Estadual de Saúde de Pernambuco 2024-2027, vigente, e da Lei nº 12.871/2013.

A essa expectativa, alia-se a implantação do(s): (a) Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde; (b) Plano de Infraestrutura da Instituição de Educação Superior; (c) Plano de Contrapartida à Estrutura de Serviços, Ações e Programas de Saúde do Sistema Único de Saúde Regional; (d) Plano de Oferta de Bolsas para Alunos; (e) Plano de Implantação de Residência Médica, possibilitando desse modo criar condições

para reduzir a rotatividade de médicos na região, tornando mais atrativas as condições de trabalho na rede municipal de saúde loco regional.

A FMS apresentou a proposta de criação deste curso também motivada pelos seguintes elementos:

- A população do ensino médio regional, a quantidade de vagas ofertadas na educação superior, a demanda pelo curso e as taxas brutas e líquidas de matriculados na educação superior, apresentadas nos Censos da Educação Básica e da Educação Superior, elaborados pelo INEP/MEC e publicados, na íntegra, no *site* deste Instituto;
- As metas definidas no Plano Nacional de Educação (PNE), Lei nº 13.005/2014;
- O reconhecimento da necessidade de compatibilizar políticas públicas de educação e de saúde;
- Da necessidade e da conveniência de articular-se com órgãos e unidades de saúde, com a ESF e demais programas de saúde municipais, estaduais e regionais, possibilitando a inserção profissional dos egressos do Curso de Graduação em Medicina;
- O Curso de Graduação em Medicina está embasado e integrado ao sistema único local e regional de saúde (SUS);
- A FMS conta com as instalações necessárias que a qualificam para atender aos requisitos do Ministério da Educação para a oferta do Curso de Graduação em Medicina, incluindo laboratórios específicos, biblioteca, acervo bibliográfico, bem como unidade de saúde própria (Clínica Escola) e disponibilidade de hospitais, públicos e privados integrantes do SUS;
- O Curso de Graduação em Medicina da FMS conta com o Núcleo Docente Estruturante (NDE), composto por docentes com dedicação preferencial ao curso, responsáveis pelo processo de concepção, consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso, com estrutura e funcionamento previstos, incluindo-se, dentre outros aspectos, atribuições acadêmicas de acompanhamento, em consonância com a Resolução CONAES nº 1, de 17 de junho de 2010;
- A proposta pedagógica atende, plenamente, às Diretrizes Curriculares Nacionais de Medicina, está em consonância com a realidade do sistema de saúde do País e baseado na multidisciplinaridade, permitindo a integração e a complementação entre os diversos conteúdos; contempla a formação humanística, ética, técnica e científica dos estudantes; garante que o ensino-aprendizagem será conduzido prioritariamente em atividades práticas e demonstra adequação dos conteúdos teórico e prático à proposta global, com integração entre conhecimentos, habilidades e atitudes concretizados nos espaços de ensino, iniciação científica e extensão;
- A proposta pedagógica assegura que o processo de ensino-aprendizagem ocorra em diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS e laboratórios, permitindo ao aluno conhecer e

vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional e comprovando que nas atividades práticas os estudantes são sempre supervisionados por membros do corpo docente;

- Este PPC possibilita, também, a inserção do corpo discente em atividades de monitoria, de grupos de estudo, das ligas acadêmicas, de extensão e de iniciação científica. Garante, além disso, que os dois últimos anos do curso sejam desenvolvidos sob a forma de estágios supervisionados (internato médico), com mais do que 35% da carga horária total do curso. Conta com Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) aos estudantes e docentes e prevê todo o processo de autoavaliação periódica, conforme preconizado pela Lei nº 10.861/2004, que dispõe sobre o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes);
- Importância da inserção da participação da área de conhecimento da Medicina na vida acadêmica da região, participando dos debates científicos e tecnológicos e das atividades de investigação científica e de extensão;
- Os indicadores regionais apontam para a necessidade de formação de profissionais médicos capacitados e atualizados, especialmente para atendimento no SUS com vistas a contribuir com o processo de melhoria da qualidade de vida da população e, conseqüentemente, para o desenvolvimento socioeconômico, com a redução das desigualdades regionais e com a promoção da inclusão social;
- O Curso de Graduação em Medicina da FMS mantém permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com este Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que engloba 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. A FMS definiu indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente, desenvolvidos para o ensino de graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS;
- A participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e desenvolvimento, é fomentada 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 estadual de saúde.

Além dos futuros egressos já contarem com programa de residência médica em Arcoverde, o grupo SLMANDIC oferece em Campinas/SP o Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências Médicas, com duas áreas de concentração, Medicina Translacional e Cirurgia Minimamente Invasiva. O grupo SLMANDIC também oferece Mestrado Profissional em Saúde Coletiva. Conclui-se que o aluno da Faculdade de Medicina do Sertão

(FMS) pode trilhar a sua jornada de formação em IES do grupo SLMANDIC, com apoio institucional.

Ante o exposto, não resta dúvida de que, pelas relações institucionais já estabelecidas, fica demonstrado o compromisso do Projeto com o Sistema Único Saúde e o Programa Mais Médicos em aportar a sua expertise e seu potencial humano e material para qualificar cada vez mais a atenção à saúde em Arcoverde/PE, na sua Região de Saúde e em Pernambuco.

2 PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO: ASPECTOS GERAIS

2.1 Concepção do Curso

A criação do Curso de Graduação em Medicina, pela Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), não representa uma iniciativa isolada.

Sua Mantenedora, a Sociedade Regional de Ensino e Saúde S/S LTDA (SRES), pertencente ao Sistema Federal de Ensino, possui Mantida em Campinas/SP que oferta desde o ano de 2013, com competência excepcional, o curso de Medicina; foi selecionada também para a autorização de funcionamento de Curso de Graduação em Medicina nos municípios de Araras/SP (Edital SERES/MEC nº 03/2013) e Limeira/SP (Edital SERES/MEC nº 01/2017).

Nos termos do Edital SERES/MEC nº 01/2018, a SRES apresentou a proposta de Credenciamento da Nova Mantida, Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), considerando a qualidade institucional da sua Mantida desde 2003, a Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC) de Campinas/SP, origem de sua experiência na oferta de cursos de graduação em e pós-graduação na área de saúde, particularmente em Odontologia e Medicina.

Em 11 de fevereiro de 2019 foi publicado no Diário Oficial da União (Edição 29, Seção 3, Página 64) o Extrato de Compromisso do Processo nº 23000.027633/2018-06, sendo partícipes o Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior, e a Mantenedora Sociedade Regional de Ensino e Saúde LTDA, selecionada pelo Edital nº1/2018/SERES/MEC, que estabeleceu obrigações e deveres entre as partes para a implantação e funcionamento de curso de medicina no município de Arcoverde/PE, conforme previsto no Edital nº 2/2017.

Além disso, em 16 de outubro de 2019 foi estabelecido Termo de Convênio com o município de Arcoverde/PE, para o desenvolvimento das ações de integração ensino-serviço, na abrangência do SUS, no âmbito dos programas de graduação e pós-graduação no curso de Medicina. A parceria autoriza a utilização dos serviços públicos de saúde pelos estudantes do Curso de Graduação de Medicina, bem como por seus professores e orientadores, com o propósito da formação e práticas pedagógicas.

Cumprir destacar que a criação do Curso de Graduação em Medicina pela FMS faz parte de um Projeto Institucional Integrado de formação de profissionais de saúde fortemente articulado com o SUS, contemplando a graduação em Medicina; a pós-graduação *lato sensu*, com especialização (Residência Médica). Esse projeto aporta a expertise e os potenciais humano e material da Instituição para qualificar cada vez mais a atenção à saúde no município de Arcoverde/PE e na sua Região de Saúde, em sintonia com as necessidades do SUS.

A formação do Médico do Curso de Graduação em Medicina da FMS está alicerçada nas características regionais, nas condições objetivas da instituição formadora e nos serviços de saúde, possibilitando uma formação de cunho generalista, visando um profissional da saúde comprometido com a transformação da realidade social, por meio de uma ação competente tanto técnica como politicamente.

Assim, a dinâmica curricular adotada pelo curso estimula o aluno para uma leitura crítica dos problemas de saúde do País e de seus impactos locais e regionais, que deverão ser assumidos pelo egresso como imperativo ético para definir sua forma de inserção no mercado de trabalho.

O processo de formação do Médico na FMS contempla o sistema de saúde vigente no País, a atenção integral da saúde num sistema regionalizado e hierarquizado de referência e contrarreferência e o trabalho em equipe.

Durante os seis anos do curso (1º ao 12º períodos), o aluno percorre todos os níveis de atendimento à população, obtendo uma visão da dimensão, da pluralidade e da hierarquização da saúde. Outros aspectos considerados no processo de formação do Médico são as transformações da profissão, os avanços científicos e tecnológicos, as demandas do mercado de trabalho e, principalmente, as necessidades de saúde dos grupos populacionais em todo ciclo vital, considerando os perfis demográfico, socioeconômico e epidemiológico municipal, estadual, regional e nacional.

Buscou-se construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e atitudes, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS, considerando o processo de Reforma Sanitária Brasileira.

2.1.1 Pressupostos do Curso

Em total sintonia com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso, instituídas pela Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022, a organização curricular do Curso de Graduação em Medicina da FMS foi concebida de modo a contemplar os conteúdos fundamentais do curso de Medicina, desenvolver as competências, habilidades e atitudes necessárias ao exercício profissional, promover o

contato antecipado do aluno com o usuário do sistema de saúde em múltiplos cenários de aprendizagem, privilegiar a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a integração entre o ensino, a investigação científica e a extensão.

O Perfil do Curso está direcionado para a formação de um médico generalista, crítico, reflexivo e ético, capaz de intervir com resolutividade, atuar em todos os segmentos da área da saúde, com postura cidadã e solidária em relação às necessidades da população.

O egresso do Curso de Graduação em Medicina possuirá capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

A formação do graduado em Medicina desdobra-se nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde. A articulação entre a educação e a saúde é um eixo estruturante do curso, com foco nos principais problemas de saúde da comunidade e região, na promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico e tratamento das patologias mais frequentes e na correção dos agravos.

O Projeto Pedagógico de Curso se baseia no aprender a aprender, saber-fazer e na integração à realidade social e para isso o currículo é norteado pelas necessidades de saúde da população, com inserção do aluno desde o primeiro período e durante todo o curso em atividades na realidade do atendimento à saúde, com crescente complexidade e responsabilidade, envolvendo equipes multidisciplinares e multiprofissionais.

A articulação entre o ensino, investigação científica e extensão é considerada fundamental pela FMS que, apesar de ser uma Faculdade, preza por esta integração. A qualidade do ensino é aprimorada pela competência em extensão e investigação científica. As atividades de extensão, em grande parte curricularizadas, articulam-se com as experiências de investigação científica e ensino, partindo de pressupostos caros ao Programa Mais Médicos, como a interação com a sociedade, a coleta de dados nesse diálogo, a realização de projetos baseados nessa interação e a avaliação conjunta de resultados para ações efetivamente transformadoras. A participação discente nos projetos e nas atividades de Iniciação Científica (IC) e de extensão delineadas nesses pressupostos contribui decisivamente para a formação integral do estudante.

Por conseguinte, a organização do curso está assentada em problemas sócio sanitários e epidemiológicos prevalentes da população da região e a integração da teoria/prática e do ensino-aprendizagem-serviço. Além disso, está baseada no desenvolvimento das **COMPETÊNCIAS, HABILIDADES e ATITUDES ESPERADAS** dos estudantes, mediante a utilização de um modelo pedagógico que propicia aos alunos

aprender no contexto em que o aprendizado é aplicado, aprender em um modelo integrado e integrador, exercitar a aplicação de novos conhecimentos, estimular a prática da autoavaliação e da participação consciente no processo da avaliação pelos pares. Assim, desenvolve-se, dentre outras qualidades, a aprendizagem significativa, a prática do raciocínio crítico, a abordagem lógica e analítica de situações não familiares, a autoaprendizagem, a utilização de conhecimentos prévios e o desenvolvimento de novos conhecimentos.

A metodologia de ensino estabelecida incorpora metodologias ativas de ensino-aprendizagem, destacando-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL - *Problem Based Learning*), mas contemplando também a Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL - *Team Based Learning*), a Problematização, a Simulação Realística e a Aprendizagem Baseada em Projetos, buscando superar as limitações do modelo tradicional de ensino e desenvolver nos estudantes as competências adequadas ao contexto social e profissional, permitindo a eles efetiva preparação para a realidade que se apresenta.

As práticas pedagógicas visam, ainda, o desenvolvimento do espírito científico, a formação de sujeitos autônomos e cidadãos comprometidos com o bem estar e qualidade de vida da população. Para isso, tem como características a interdisciplinaridade, a aprendizagem autodirigida, atividades individuais, em pequenos ou grandes grupos, baseadas em situações problemas ou casos orientados para as demandas da comunidade.

A FMS oferece à sociedade um Curso de Graduação em Medicina que visa a formação de médicos competentes, éticos, cidadãos com formação humanística e comprometidos com os princípios e diretrizes da formação médica e do Sistema Único de Saúde, que representa uma contribuição real para a formação de um profissional comprometido com a melhoria da realidade da saúde do País, assegurados os seguintes pressupostos, sem prejuízo de outras exigências estabelecidas no Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes):

- Excelente integração do curso com o sistema de saúde local e regional e o SUS, formalizada por meio de termos de compromisso e atendendo aos princípios éticos da formação e atuação profissional.
- Acesso a serviços de saúde, clínicas ou hospitais com as especialidades básicas indispensáveis à formação dos alunos, conforme compromisso firmado pelo município de Arcoverde/PE em oferecer à FMS, mediante contrapartida disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura de serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do Curso de Graduação em Medicina.
- Disponibilidade de equipamentos públicos incluindo os seguintes serviços, ações e programas: (a) atenção básica; (b) urgência e emergência; (c) atenção psicossocial; (d) atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e (e) vigilância em saúde. Possuem

capacidade de absorção de um número de alunos equivalente à matrícula total prevista para o curso; a previsão de mais de 5 (cinco) leitos nas unidades hospitalares conveniadas para cada vaga oferecida no vestibular do curso, resultando em um egresso treinado em urgência e emergência; atendimento primário e secundário capaz de diagnosticar e tratar as principais doenças e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.

- Previsão de funcionamento do sistema de referência e contrarreferência que assegura a integralidade da atenção e a resolubilidade dos problemas existentes, permitindo que o aluno participe do atendimento ambulatorial bem como acompanhe o doente que seja referido ao hospital secundário.
- Atividades práticas de formação priorizando o enfoque de Atenção Básica, coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade / Saúde Coletiva, incluindo, também, aspectos essenciais das áreas de Urgência e Emergência, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia-Obstetrícia, Cirurgia e Saúde Mental, em unidades básicas de saúde, ambulatorios (de nível secundário e terciário) ou unidades de internação, considerando a perspectiva da hierarquização dos serviços de saúde e da atenção médica, supervisionadas pelos docentes das respectivas disciplinas e pelos preceptores da rede de saúde.
- Existência de percentual de docentes responsáveis pelas atividades de ensino envolvendo pacientes que se responsabilizará pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, sendo que entre eles estarão docentes que supervisionarão e são responsáveis pelos serviços clínico-cirúrgicos frequentados pelos alunos.
- Existência do Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) composto por docentes do curso com, no mínimo, 5 anos de experiência docente, cobrindo todas as áreas temáticas do curso, além de outros profissionais especializados.
- Infraestrutura adequada, incluindo bibliotecas, laboratórios, ambulatorios, salas de aula dotadas de recursos didático-pedagógicos e técnicos especializados, equipamentos especiais e de informática e outras instalações indispensáveis à formação dos estudantes de medicina.
- Instalações de laboratórios específicos e multidisciplinares para a abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares das ciências da vida (incluindo bioquímica, fisiologia, biofísica, farmacologia, imunologia, parasitologia e técnica operatória) considerando os aspectos: espaço físico, equipamentos e material de consumo compatíveis com a formação dos estudantes prevista no PPC, levando-se em conta a relação aluno/equipamento ou material, com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade para a capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica, oferecimento de serviços de manutenção e reparos de equipamentos e instrumentos.

- Existência de convênio com Comitê de Ética de Pesquisa funcionando adequadamente e homologado pela CONEP.
- Todos os protocolos dos experimentos previstos para o curso possuem procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades, devidamente aprovados pelo Comitê de Ética de Pesquisa, são explicitados e desenvolvidos de maneira a prover adequada orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica, garantindo o respeito das normas internacionalmente aceitas - códigos de Nüremberg e Helsinki.
- Existência de políticas para manutenção das metas para corpo docente em regime de tempo integral e para corpo docente com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado.
- Existência de corpo docente e técnico com capacidade para desenvolver investigação científica de boa qualidade, nas áreas curriculares em questão.
- Inserção do curso em programa de extensão que atenda a população carente de Arcoverde e de sua Região de Saúde.
- Atendimento a todos os critérios de qualidade exigidos pelo INEP/MEC nos seus instrumentos de avaliação, no que diz respeito à organização didático-pedagógica, corpo docente e infraestrutura.
- Seguindo o preceituado nas Diretrizes Curriculares Nacionais específicas, a estrutura do Curso de Graduação em Medicina da FMS:
 - ✓ Tem como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde;
 - ✓ Utiliza metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, investigação científica e extensão;
 - ✓ Inclui dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos;
 - ✓ Promove a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais;
 - ✓ Insere o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do Curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;
 - ✓ Utiliza diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;

- ✓ Propicia a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato;
- ✓ Vincula por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;
- ✓ Promove a integração, a partir da articulação entre teoria e prática, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação interdisciplinar e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população.

2.1.2 Políticas Institucionais no Âmbito do Curso

As políticas de ensino, investigação científica e extensão constantes no PDI foram implantadas no âmbito do curso. Isso é evidenciado por meio dos projetos de ensino, investigação científica e extensão e por iniciativas do curso, convênios e parcerias firmadas e as políticas de apoio e permanência estudantil.

É incontestável o impacto das políticas institucionais na construção e desenvolvimento deste PPC. A articulação entre o ensino, investigação científica e extensão é fundamental para a FMS que, apesar de ser uma Faculdade, preza por esta integração. A qualidade do ensino é aprimorada pela competência em extensão e investigação científica.

As atividades de extensão articulam-se com as experiências de investigação científica e ensino, partindo de pressupostos caros ao Programa Mais Médicos, como a interação com a sociedade, a coleta de dados nesse diálogo, a realização de projetos baseados nessa interação e a avaliação conjunta de resultados para ações efetivamente transformadoras. E a participação discente nos projetos e nas atividades de IC e de extensão contribui para a formação integral do estudante.

As políticas de ensino do curso estão orientadas por sua missão institucional, bem como pelo preconizado por suas respectivas legislações institucionais específicas. Dentre as políticas que envolvem ensino, também estão incluídas ações institucionalizadas e são tratadas, transversalmente, em outras políticas institucionais, tais como: Gestão Acadêmica; Inclusão e Responsabilidade Social; Educação das Relações Étnico-raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena; Educação em Direitos Humanos; Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; Educação Ambiental; Desenvolvimento Sustentável; Comunicação institucional.

Reconhecendo o papel ativo do estudante em sua formação e a indissociabilidade entre ensino, investigação científica e extensão, o curso adota política de iniciação científica (IC) e extensão, que oportuniza ao corpo discente a participação de projetos de IC, segundo sua área de interesse, bem como de ações e projetos de extensão incluindo a sociedade.

Para promover as atividades de IC, a FMS utiliza as seguintes estratégias de ação: concessão de IC; desenvolvimento de mecanismos de interação com a comunidade empresarial e órgãos de fomento à pesquisa; realização de convênios com outras instituições, públicas e privadas; intercâmbio; divulgação dos projetos realizados; realização de eventos científicos regulares; incentivo à participação de discentes em eventos científicos. O Programa de IC (PIC) conta com bolsas institucionais. No período 2021/2023 foram contemplados 29 alunos (4 bolsistas). Os resultados dos projetos desenvolvidos são apresentados à comunidade acadêmica por meio do Seminário de Iniciação Científica, anual. Os resumos expandidos das ICs desenvolvidas são publicados no site institucional e em via digital, nos Anais do evento.

As ações de extensão realizadas pela IES são viabilizadas mediante projetos de extensão, promoção de seminários, congressos e cursos de extensão; promoção de congressos; intercâmbio com instituições congêneres; articulação com o sistema empresarial; prestação de serviços; atendimento à comunidade; promoção de atividades e/ou participação em iniciativas culturais; divulgação de estudos sobre aspectos da realidade loco-regional; estímulo à criação literária, artística, científica, tecnológica e esportiva; publicação de trabalhos de interesse cultural. Visam proporcionar à sociedade aportes de conhecimentos destinados a superar os entraves de seu desenvolvimento e/ou de complementaridade às suas necessidades em saúde ou envolvendo temáticas de formação cidadã. Da mesma forma, a FMS recebe da sociedade contribuições de suas vivências e experiências agregadas.

Como atividades próprias e inovadoras, as Ligas Acadêmicas da FMS se destacam com a realização de atividades e eventos organizados por alunos com apoio de docentes. As ações incluem eventos e produções direcionadas a assuntos da área da saúde de interesse para a comunidade loco-regional, o que inovador para a região.

Busca-se, também, por meio da celebração de convênios, a parceria com órgãos públicos, instituições, empresas e profissionais da região para a realização de estágios extracurriculares, promovendo a inserção de seus alunos no mercado de trabalho.

A IES mantém convênio com prefeituras e hospitais das seguintes cidades: Belo Jardim, Buíque (Maternidade Alcides Cursino), Custódia (Unidade Mista Elisabeth Barbosa), Pedra (Unidade Hospitalar Justino Alves Bezerra), Pesqueira (Hospital Dr. Lídio Paraíba), Petrolândia, Sertânia (Hospital Municipal Maria Alice Gomes Laffayette) e Venturosa; há múltiplas UBS nos municípios conveniados. Possui também convênio com a Secretaria de

Saúde do Estado de Pernambuco, o Distrito Sanitário Especial Indígena - DSEI-PE (em Pesqueira/PE), o Hospital Memorial de Arcoverde (Arcoverde/PE) e a Fundação Terra (Arcoverde/PE).

A IES oferece ensino presencial e uso de TICs (Tecnologias de Informação e Comunicação) como previsto nas DCNs. Ao longo do desenvolvimento das unidades de ensino presenciais, atendendo às DCNs, são realizadas algumas atividades via plataforma de ensino BlackBoard, com o intuito de incrementar as atividades de integração entre docentes e discentes, além da ampliação do arsenal de ferramentas de ensino e aprendizagem.

O programa de monitoria está regulamentado e disciplinado no Regimento Geral. No ano de 2022 o curso contou com 07 monitores, em 2023, 42 monitores, e em 2024.1, 26 monitores. Em relação ao corpo discente, os principais meios e mecanismos de apoio à permanência estudantil, atendimento, orientação e suporte são: Programa de Permanência Acadêmica; Programa de Monitoria; Programa de Nivelamento; Coordenação de Curso; atendimentos em geral, em órgãos como: Secretaria, Financeiro, Diretoria e outros; reuniões com Representantes de Turma; Ouvidoria; disposição aos discentes dos horários de Apoio Discente, Biblioteca, Coordenação de PIC e Coordenação de Extensão; Secretaria Online; acolhimento ao aluno; Programa de Recuperação da Aprendizagem; apoio e incentivo ao CA; oferta curricular do ensino de Inglês e de LIBRAS; plantão de dúvidas; bolsas de IC; apoio a participação em eventos; apoio eventos culturais e esportivos; Incentivo a criação de Ligas; disponibilização da plataforma UpToDate; disponibilização da plataforma BlackBoard; Mobilidade Acadêmica; disponibilização do Residencial Inn; entre outras ações.

A FMS utiliza **práticas inovadoras na revisão de suas políticas institucionais**, que são estendidas ao **perfil do egresso** apresentado no PPC. Coloca em foco a questão da autoavaliação das atividades de ensino, investigação científica e extensão como forma de incentivar a comunidade acadêmica a pensar na sua situação frente aos novos desafios educacionais da Medicina. Por consequência, firmou o processo de avaliação interna e consolidou a avaliação do curso com o objetivo de garantir a excelência de seus procedimentos e de seus resultados.

2.1.2.1 Políticas de Ensino

A Faculdade de Medicina do Sertão ao definir os termos da sua política para o ensino toma como ponto de partida a compreensão de que a educação superior se insere em um contexto multifacetário, marcado por transformações econômicas, sociais e culturais.

À luz desse entendimento e das orientações formuladas no interior da política educacional brasileira, a FMS elegeu como sua função primeira empreender um processo

educativo que contribua para o pleno desenvolvimento do aluno, desenvolvimento de competências e habilidades, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

Dessa forma, a Faculdade de Medicina do Sertão adota como referencial pedagógico a prática da “educação ao longo de toda a vida”, conforme apresentada pela UNESCO no Relatório da Comissão Internacional sobre a Educação para o século XXI.

Com base neste referencial, a educação tem como objetivo proporcionar ao indivíduo um conhecimento dinâmico do mundo, dos outros e de si mesmos, capacitando-o para o exercício cidadão e profissional em tempos de mudanças.

A educação deve transmitir, de fato, de forma maciça e eficaz, cada vez mais, saberes e saber-fazer evolutivos, adaptados à civilização cognitiva, pois são as bases das competências do futuro. Simultaneamente, compete-lhe encontrar e assinalar as referências que impeçam as pessoas de ficar submergidas nas ondas de informações, mais ou menos efêmeras, que invadem os espaços públicos e privados e as levem a orientar-se para projetos de desenvolvimento individuais e coletivos.

A “educação ao longo de toda a vida” organiza-se em torno de 04 (quatro) aprendizagens fundamentais, que constituem os pilares do conhecimento:

- “Aprender a conhecer” significa, antes de tudo, o aprendizado dos métodos que nos ajudam a distinguir o que é real do que é ilusório e ter, assim, acesso aos saberes de nossa época. A iniciação precoce na ciência é salutar, pois ela dá acesso, desde o início da vida humana a não-aceitação de qualquer resposta sem fundamentação racional e/ou de qualquer certeza que esteja em contradição com os fatos;
- “Aprender a fazer” é um aprendizado da criatividade. “Fazer” também significa criar algo, trazer à luz as próprias potencialidades criativas, para que venha a exercer uma profissão em conformidade com suas predisposições interiores;
- “Aprender a viver juntos” significa, em primeiro lugar, respeitar as normas que regulamentam as relações entre os seres que compõem uma coletividade. Porém, essas normas devem ser verdadeiramente compreendidas, admitidas interiormente por cada ser, e não sofridas como imposições exteriores. “Viver junto” não quer dizer simplesmente tolerar o outro com suas diferenças embora permanecendo convencido da justiça absoluta das próprias posições;
- “Aprender a ser” implica em aprender que a palavra “existir” significa descobrir os próprios condicionamentos, descobrir a harmonia ou a desarmonia entre a vida individual e social.

Política para o Ensino de Graduação

O curso de graduação oferecido pela Faculdade de Medicina do Sertão se caracteriza pelo compromisso de integrar o ensino, a investigação científica e a extensão, primando pela formação integral do indivíduo.

São objetivos da política de ensino de graduação da Faculdade de Medicina do Sertão:

- Incentivar uma sólida formação geral, necessária para que o egresso possa vir a superar os desafios de renovadas condições de exercício profissional e de produção do conhecimento;
- Estimular práticas de estudo independentes, visando uma progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno;
- Promover o desenvolvimento de habilidades e competências durante a formação de seus alunos;
- Encorajar o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e competências adquiridas fora do ambiente acadêmico, inclusive as que se referirem à experiência profissional;
- Fortalecer a articulação da teoria com a prática, valorizando a investigação científica individual e coletiva, assim como os estágios e a participação em atividades de extensão;
- Estabelecer mecanismos de avaliações periódicas, que sirvam para informar a docentes e a discentes acerca do desenvolvimento das atividades didáticas;
- Acompanhar os egressos, como forma de avaliar a qualidade desses cursos oferecidos pela Faculdade de Medicina do Sertão.

Focada nessas premissas norteadoras, a Faculdade incorpora aos seus cursos abordagens que busquem:

- Construção coletiva expressa na intenção e prática de cada segmento que constitui a Instituição, levando em conta a articulação dialética, diferenciação e integração, globalidade e especificidade;
- Interação recíproca com a sociedade caracterizada pela educação e desenvolvimento econômico-social sustentáveis, reafirmando o seu compromisso como potencializadora da formação humana e profissional;
- Construção permanente da qualidade de ensino: entendida e incorporada como processual e cotidiana da graduação e da pós-graduação, indagando continuamente sobre: Que tipo de sociedade temos e queremos? Qual o perfil do profissional a formar frente às exigências do mercado de trabalho?;
- Integração entre ensino, investigação científica e extensão buscando a construção de um processo educacional fundado na elaboração/reelaboração de conhecimentos, objetivando a apreensão e intervenção na realidade enquanto uma totalidade dinâmica e contraditória;

- Extensão voltada para seus aspectos fundamentais, quais sejam, tornar a coletividade beneficiária direta e imediata das conquistas do ensino e da iniciação científica, socializando o saber e a coleta do saber não-científico elaborado pela comunidade para, estruturando-o em bases científicas, restituí-lo a sua origem;
- Desenvolvimento curricular contextualizado e circunstanciado, expressão da concepção de conhecimento entendido como atividade humana e processualmente construído na produção da vida material;
- Busca permanente da unidade teoria, prática e atividades extensionistas, o que exige a incorporação de professores e alunos em toda a atividades de ensino.

A Faculdade de Medicina do Sertão implementou o Curso de Graduação em Medicina com política de ensino e a estrutura curricular que visa:

- I. ter como eixo do desenvolvimento curricular as necessidades de saúde dos indivíduos e das populações identificadas pelo setor saúde;
- II. utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a integração do ensino, iniciação à científica e extensão;
- III. incluir dimensões ética e humanística, desenvolvendo, no aluno, atitudes e valores orientados para a cidadania ativa multicultural e para os direitos humanos;
- IV. promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular, buscando integrar as dimensões biológicas, psicológicas, étnico-raciais, socioeconômicas, culturais, ambientais e educacionais;
- V. criar oportunidades de aprendizagem, desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação, tendo as Ciências Humanas e Sociais como eixo transversal na formação de profissional com perfil desejado;
- VI. inserir o aluno nas redes de serviços de saúde, consideradas como espaço de aprendizagem, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem;
- VII. utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
- VIII. propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde, desde o início de sua formação, proporcionando-lhe a oportunidade de lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida, na graduação, com o internato;
- IX. vincular, por meio da integração ensino-serviço, a formação médico-acadêmica às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS;

X. promover a integração do PPC, a partir da articulação entre teoria, prática e atividades extensionistas, com outras áreas do conhecimento, bem como com as instâncias governamentais, os serviços do SUS, as instituições formadoras e as prestadoras de serviços, de maneira a propiciar uma formação flexível e interprofissional, coadunando problemas reais de saúde da população.

Política para o Ensino de Pós-Graduação

Atualmente, não apenas o setor empresarial, mas o setor público e o social exigem, cada vez mais, maior qualificação dos seus profissionais. A graduação passa a ser, apenas, o primeiro estágio dessa qualificação. O contexto de crescente inovação tecnológica e a rapidez das informações numa economia globalizada altamente competitiva impõe uma permanente atualização e uma qualificação profissional múltipla, mas necessariamente especializada. A pós-graduação surge nesse cenário, como a ferramenta capaz de prover o diferencial necessário ao profissional, não apenas para seu ingresso no mercado de trabalho, mas para sua permanência e crescimento.

Um esforço considerável vem sendo realizado, por instituições públicas e privadas, no sentido de proporcionar uma oferta de possibilidades de pós-graduação com competência e qualidade.

A esse esforço se associa a Faculdade de Medicina do Sertão mediante sua política para o ensino de pós-graduação, estabelecida de acordo com os padrões de qualidade exigidos pelos órgãos oficiais e em sintonia com as novas exigências de inserção da sociedade contemporânea.

A política para o ensino de pós-graduação é um exercício de construção de parâmetros que balizem a atuação da Faculdade de Medicina do Sertão, de forma mais eficiente, para atingir seus objetivos e metas no campo da pós-graduação, investigação científica e extensão, consoante diretrizes que buscam fornecer respostas aos desafios impostos no cumprimento de sua missão. A política para o ensino de pós-graduação de nossa instituição de ensino visa promover um ambiente acadêmico de excelência, que fomenta a investigação, o desenvolvimento científico e tecnológico, e a formação de profissionais altamente qualificados. Nossa abordagem se fundamenta em princípios de qualidade, inovação, inclusão e ética, buscando contribuir significativamente para o avanço do conhecimento e para o desenvolvimento social e econômico.

Dentro desta perspectiva, entende-se que essas atividades de pós-graduação, investigação científica e extensão não podem estar dissociadas, mas caminham juntas e integradas num sistema de interação e complementariedade constante e sistemático.

Este plano procura ultrapassar a rigidez de um processo de planejamento centralizado e de longo prazo, para ser entendido como a afirmação de um programa de ação racional passível de adaptações impostas pelas mudanças imprevisíveis e aceleradas,

definindo objetivos e estratégias de intervenção que possam dar respostas eficazes às demandas e carências da sociedade.

Em linhas gerais, o desenvolvimento de um programa no campo da pós-graduação, investigação científica e extensão - elo entre o ensino, a pesquisa e a sociedade, tendo como referência a inovação, a transformação e a excelência, norteia-se por dois grandes eixos de atuação:

a) Gerar conhecimentos novos que possam ser aplicados à ciência, à sociedade em geral e na melhoria do ensino de graduação por meio:

- do desenvolvimento de novas metodologias de ensino-aprendizagem e da ampla articulação didático-científica com retorno para o aperfeiçoamento e atualização das matrizes curriculares dos cursos de graduação;
- do desenvolvimento de investigações científicas aplicadas, ampliando o domínio das áreas de conhecimento a que estão afetas, e adaptando-as à inovação tecnológica e ao surgimento de novas abordagens teóricas;
- da integração dos alunos de graduação em programas de iniciação científica buscando despertar vocações e incentivar, entre os estudantes de graduação, talentos potenciais para pesquisa e, em consequência, para a produção científica e para o ensino.

b) Promover a integração da instituição com a comunidade local, numa articulação entre o setor produtivo e o setor social, de modo competitivo, mas também, cooperativo, por meio:

- da formação de profissionais qualificados para a docência, investigação e atuação no mercado de trabalho, fomentando cursos de pós-graduação;
- da promoção e desenvolvimento de parcerias, intercâmbios e outras formas de associação com outras instituições acadêmicas, setor empresarial, setor público e terceiro setor;
- da busca de alternativas para programas de investigação científica e pós-graduação, identificando áreas de interesse e vocação institucional para criar linhas de investigação científica coerentes e articuladas;
- da criação de programas de extensão que possibilitem a inserção dos alunos em projetos sociais que estimulem a responsabilidade da participação cidadã.

Ainda como diretriz de ação nesse campo, propõe-se que o modelo tradicional de educação pós-graduada, que privilegia apenas atividades acadêmicas voltadas para a docência e a investigação científica seja associada a uma estrutura mais flexível, com a criação de cursos profissionalizantes que atendam a demanda do mercado por profissionais mais preparados para lidar com novos cenários políticos, econômicos, sociais, com novas técnicas e novos desafios.

Essa flexibilização nas práticas de ação não compromete a qualidade, nem reduz a missão ou o seu papel institucional, mas está sintonizada com as exigências do mundo contemporâneo e vai refletir a capacidade da instituição em dar respostas às demandas sociais emergentes.

O Curso de Graduação em Medicina deve desenvolver ou fomentar a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e 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 Termos de Convênio e ou Contratos Organizativos da Ação Pública Ensino-Saúde.

O Contrato/Termo pode estabelecer:

- I. garantia de acesso a todos os estabelecimentos assistenciais sob a responsabilidade do gestor da área de saúde como cenário de práticas para a formação no âmbito da graduação e da residência médica; e
- II. outras obrigações mútuas entre as partes relacionadas ao funcionamento da integração ensino-serviço, cujos termos são levados à deliberação das Comissões Intergestores Regionais, Comissões Intergestores Bipartite e Comissão Intergestores Tripartite, ouvidas as Comissões de Integração Ensino-Serviço.

2.1.2.2 Políticas de Investigação Científica

A Faculdade de Medicina do Sertão desenvolve atividades de Investigação Científica nas suas áreas de atuação acadêmica, promovendo ações que proporcionam contribuições teóricas e práticas às atividades de ensino e extensão.

As atividades de programa de iniciação científica estarão voltadas para a resolução de problemas e de demandas da comunidade na qual a Instituição está inserida; prioritariamente investigação aplicadas ao Sistema Único de Saúde - SUS e alinhadas a um modelo de desenvolvimento que privilegia, além da saúde, do crescimento econômico, e a promoção da qualidade de vida.

A Instituição entende a necessidade de incentivar a iniciação científica como apoio necessário à qualificação do ensino, pautando-se pelos seguintes princípios:

- O conhecimento científico é o principal patrimônio para o desenvolvimento econômico sustentável e responsável de uma região;
- O compromisso dos cursos superiores com as demandas regionais em que estes se inserem deve estar refletido nas políticas da Instituição, ainda que esta não se volte, exclusivamente, para tais demandas;
- Esta prática contribui para a formação de profissionais aptos a propor soluções alternativas e criativas face às transformações sociais, desenvolvendo nos alunos as seguintes habilidades: percepção crítica da realidade; reflexão de caráter interdisciplinar; elaboração

de textos técnico-científicos e filosóficos de qualidade; desenvolvimento de trabalhos em grupo; levantamento, avaliação e sistematização de dados; seleção e utilização de conhecimentos úteis à atividade profissional;

- Prepara os alunos para a disseminação do saber, tornando possível a formação de professores e futuros ingressos nos programas de pós-graduação, lato e stricto sensu;
- Esta prática reverte-se em benefícios para a Instituição, promovendo o ensino, e para a comunidade em geral, promovendo a extensão; para que cumpra seu papel no desenvolvimento social sustentável e responsável, ela não pode estar dissociada das atividades de ensino e de extensão;
- A iniciação científica não se restringe às grandes universidades, aos centros universitários ou aos "centros de excelência", ela deve fazer parte da cultura da instituição de ensino superior, ainda que de pequeno porte, sem que isto implique na mediocrização ou na redução do rigor dos métodos científicos.

A iniciação científica, no âmbito da Faculdade de Medicina do Sertão, é desenvolvida pelos docentes e estudantes, isoladamente ou em conjunto, através de estudos científicos aplicados ao interesse social que contribuam para a formação acadêmica.

Ademais, a Faculdade de Medicina do Sertão incentiva a iniciação científica para a busca de novos conhecimentos, métodos e técnicas para o desenvolvimento científico e tecnológico na área de Ciências da Saúde, por todos os meios ao seu alcance, principalmente através:

- I. do cultivo da atividade científica e do estímulo ao pensar crítico em qualquer atividade didático-pedagógica;
- II. da manutenção de serviços de apoio indispensáveis, tais como laboratórios, biblioteca, documentação e divulgação científica;
- III. da formação de pessoal em cursos de pós-graduação;
- IV. da concessão de bolsas de estudos ou de auxílios para a execução de projetos de relevância social;
- V. da realização de convênios com entidades patrocinadoras de pesquisa;
- VI. do intercâmbio com instituições científicas, nacionais e estrangeiras;
- VII. da programação de eventos científicos e participação em congressos, simpósios, seminários e encontros;
- VIII. da divulgação dos trabalhos realizados.

Segundo a Resolução CNE/CES no 03/2014, as iniciativas e ações esperadas do egresso de um Curso de Graduação em Medicina agrupar-se-ão em Áreas de Competência. Uma das ações-chave da área de Área de Competência de Educação em Saúde é a Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

Em consonância com a Política da Faculdade de Medicina do Sertão, a ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos comporta os seguintes desempenhos:

- I. utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações;
- II. análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis;
- III. identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção acadêmica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e
- IV. favorecimento ao desenvolvimento da região voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de projetos de Iniciação Científica de interesse da sociedade.

Na articulação com o Sistema Único de Saúde local e regional, a Faculdade de Medicina do Sertão estabelece com a gestão da saúde pública local o sistema de rede-escola, com a definição dos atores institucionais participantes e regulamentação de atividades de Iniciação Científica (IC) e atenção à saúde e ação comunitária.

A Iniciação Científica (IC) é realizada como forma de aprofundar a qualidade do ensino, colaborar no processo contínuo de capacitação docente, na formação dos alunos, aberta à geração e compreensão do saber, exercida pelos docentes e estudantes, isoladamente ou em conjunto, através da formação acadêmica e elaboração de estudos científicos aplicados ao interesse social. O projeto pedagógico de curso apresenta a previsão de desenvolvimento e publicação de trabalhos acadêmicos, com participação dos docentes e alunos, e de laboratórios para a execução de projetos de IC.

A Investigação Científica está implementada através de apoio aos estudantes e docentes, convênios com outras instituições e órgãos públicos e privados, promoção de eventos sobre temas científicos, elaboração de estudos de capacitação docente, pesquisas bibliográficas e acesso a meios eletrônicos, bancos de dados e acervos científicos atualizados.

Os projetos são coordenados pela Diretoria Executiva Acadêmica, designada pelo Presidente do Conselho Superior, com normas próprias, e em consonância com linhas prioritárias e com as diretrizes gerais emanadas no Regimento Geral da Faculdade de Medicina do Sertão.

A política de Iniciação Científica da Faculdade de Medicina do Sertão constitui estímulo à difusão das produções acadêmicas: científica, didático pedagógica, tecnológica, artística e cultural. Isto porque os resultados obtidos em função do desenvolvimento dos

projetos são amplamente divulgados junto à comunidade e publicados em revistas e periódicos especializados, assim como os relatórios conclusivos são do acervo da biblioteca da Instituição.

Foi criada uma parceria com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade São Leopoldo Mandic - Campinas, que é regulamentado pelos órgãos competentes, com funcionamento adequado. Todas os projetos são apreciados pelo CEP parceiro.

2.1.2.3 Políticas de Extensão

A Política de Extensão da Faculdade de Medicina do Sertão tem por objetivo oferecer um texto norteador para a prática extensionista da Faculdade de Medicina do Sertão, destacando o papel da extensão universitária na produção e difusão de conhecimentos, na reflexão crítica das práticas curriculares e na participação do processo de desenvolvimento da sociedade.

A prática de atividades de Extensão Universitária, no Brasil, remonta ao início do século XX, com suas primeiras manifestações ocorrendo entre 1911 e 1917, em São Paulo. No entanto, a visão de extensão como atividades indissociáveis do ensino e pesquisa, com compromisso com as classes vulneráveis, começou a ser delineada no início da década de 60 (FORPROEX, 2019).

A concepção transformadora da extensão universitária foi definida no Plano Nacional de Extensão, aprovado em 1998, publicado pelo MEC em 1999, construído no Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Instituições Públicas da Educação Brasileira – FORPROEXT.

De acordo com o Fórum a extensão universitária é: *"o processo educativo, cultural e científico que articula o Ensino e a Pesquisa de forma indissociável e viabiliza a relação transformadora entre Universidade e Sociedade. A Extensão é uma via de mão-dupla, com trânsito assegurado à comunidade acadêmica, que encontrará, na sociedade, a oportunidade de elaboração da práxis de um conhecimento acadêmico. No retorno à Universidade, docentes e discentes trarão um aprendizado que, submetido à reflexão teórica, será acrescido àquele conhecimento".*

A proposta de curricularização da Extensão na Educação Superior no Brasil foi apresentada primeiramente no Plano Nacional de Educação (PNE) 2001-2010 e reafirmada no PNE 2014-2024 (Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014) que instituíam a obrigatoriedade de 10% dos créditos curriculares exigidos para a graduação, integralizados em ações extensionistas (MEC, 2018).

Em 2018 o Conselho Nacional de Educação (CNE) e a Câmara de Educação Superior publicaram as Diretrizes da Extensão da Educação Superior no Brasil, que orientam as instituições de ensino acerca das ofertas de atividades de extensão para os cursos de graduação em suas diferentes modalidades, com destaque para o processo de registro e avaliação da extensão.

Segundo a Resolução CNE/CES 7/2018, a *"Extensão na Educação Superior Brasileira é a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa"*.

As ações extensionistas devem superar o assistencialismo, tornando-se fomentadoras de políticas que possam contribuir com a transformação social considerando as diferentes lacunas dos diversos segmentos da sociedade (Nogueira e Silva, 2023). Em síntese, a partir das suas ações de extensão uma instituição de ensino demonstra seu compromisso social em diferentes áreas, visando o compartilhamento de saberes, a resolução de problemas emergentes e ao desenvolvimento de pessoas e comunidade.

A Política de Extensão da Faculdade de Medicina do Sertão é norteada pelos princípios de cidadania, de equidade, de justiça, de respeito e de dignidade, em construção com a ética nas relações institucionais e interpessoais, agregando responsabilidade institucional e social.

Suas diretrizes estão em consonância com a política nacional de extensão, com base na interação dialógica entre a comunidade acadêmica e a sociedade; na formação cidadã dos estudantes; na transformação e produção de mudanças, tanto na própria instituição, quando na sociedade, a partir da construção e aplicação dos conhecimentos que envolvem ensino e extensão.

As atividades de extensão buscam tornar acessível à sociedade o conhecimento e a cultura de domínio da Faculdade de Medicina do Sertão, sejam eles originados de sua própria produção ou da sistematização do conhecimento universal disponível. Os objetivos das atividades de Extensão da Faculdade de Medicina do Sertão são:

- I. Otimizar as relações entre a Faculdade de Medicina do Sertão e a Sociedade;
- II. Promover a participação da comunidade acadêmica na busca por soluções para problemas, novos produtos e desenvolvimento de pessoas e comunidades, articulando o ensino com as demandas sociais e culturais da população;
- III. Garantir o protagonismo estudantil por meio de práticas que possibilitem sua autonomia na concepção, promoção e execução de atividades que contribuam para responder às demandas da sociedade com criatividade, inovação, compromisso, ética e humanidade;
- IV. Promover a formação integral do estudante como cidadão ético, crítico e responsável;
- V. Preservar e valorizar a cultura e o conhecimento, respeitando a diversidade cultural.

As linhas de atuação das atividades de extensão na Faculdade de Medicina do Sertão são:

- I. Estilo de vida saudável, meio ambiente e cidadania

II. Inovação em Gestão Pública na área da Saúde

III. Promoção da saúde e os ciclos de vida

IV. Saúde do indivíduo, família e comunidade

A Resolução nº 7, de 18 de dezembro de 2018, estabelece as Diretrizes de Extensão da Educação Superior e determina a percentagem de 10% da carga horária total do curso em atividades extensionistas, acompanhadas, avaliadas e registradas como componentes curriculares, atividades optativas e atividades acadêmicas, de natureza científica, cultural ou de formação geral interdisciplinar.

Para atender as Diretrizes e definir o cumprimento de 10% da carga horária total do curso em atividades de extensão, as Coordenações de Curso, em trabalho conjunto com os colegiados e com o Núcleo Docente Estruturante, elaboraram a reestruturação dos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) e estruturaram o planejamento das atividades de extensão em consonância com a Política institucional, definindo as estratégias de creditação curricular, as diretrizes de participação dos estudantes, e a forma de avaliação e registro das atividades.

A creditação curricular da extensão deverá estar distribuída dentre diferentes opções de componentes curriculares, abaixo descritos:

- I. Unidades curriculares, obrigatórias ou optativas, com carga horária de extensão parcial ou integral;
- II. Unidades curriculares de caráter extensionista, obrigatórias ou optativas, com carga horária integral dedicada às atividades de extensão;
- III. Atividades Acadêmicas específicas ou de formação geral interdisciplinar, de caráter extensionista, não vinculadas às unidades curriculares;
- IV. Participação ativa de discentes em programas e projetos institucionais de caráter extensionista da Faculdade de Medicina do Sertão.

Assim, a partir da definição das linhas de atuação foram identificadas oportunidades de curricularização de atividades de extensão nos módulos do primeiro ao último período, e nos projetos institucionais. Importante destacar que a definição das cargas horárias foi realizada conjuntamente pelo docente responsável pelo módulo e validada pelo Núcleo Docente Estruturante - NDE, Coordenação e Colegiado do Curso.

Além das atividades de extensão curricularizadas, a Faculdade de Medicina do Sertão também estimula a proposição e desenvolvimento de atividades de caráter extensionista extracurriculares considerando seu mérito, impacto social, número de alunos e professores envolvidos e regularidade de oferta.

Em conformidade com a legislação, as atividades extensionistas incluem: programas, projetos, cursos e oficinas, eventos e prestação de serviços.

Para definir se uma atividade com caráter extensionista pode ser creditada para integralizar a carga horária de extensão prevista na estrutura curricular do curso, deve-se considerar a sua natureza, prever o envolvimento da comunidade externa, garantir um papel ativo do estudante no seu desenvolvimento e contribuir para a sua formação.

Assim, é importante destacar que somente as atividades de extensão organizadas e vinculadas a componentes curriculares do curso de graduação ou com caráter extensionista, validadas pela Coordenação de Curso e corpo docente, poderão ser creditadas para fins de integralização do curso e cumprimento da carga horária de 10% prevista na estrutura curricular.

Na Faculdade de Medicina do Sertão são modalidades de Extensão:

- I. Projetos sociais, culturais, artísticos e esportivos;
- II. Cursos e minicursos;
- III. Eventos;
- IV. Prestação de Serviços;
- V. Produções diversas;
- VI. Assessorias/Consultorias;
- VII. Vivência Prática;
- VIII. Acompanhamento de egressos;
- IX. Empreendedorismo.

I. Por projetos sociais, culturais, artísticos e esportivos entendem-se os projetos que agregam um conjunto de ações, técnicas e metodologias transformadoras, desenvolvidas e/ou aplicadas na interação com a comunidade, representando soluções para inclusão social, geração de oportunidades e melhoria das condições de vida.

II. Por cursos e minicursos de extensão, entende-se a ação pedagógica de caráter teórico e prático, com critérios de avaliação definidos e ofertados de forma não regular que promova interesse técnico, social, científico, esportivo, artístico e cultural favorecendo a participação da comunidade externa e/ou interna, sendo os minicursos caracterizados por carga horária entre 04 (quatro) e 08 (oito) horas.

III. Por eventos, entende-se a ação extensionista que implica na apresentação e exibição pública e livre ou com clientela específica, do conhecimento ou produto cultural, científico e tecnológico desenvolvido, conservado ou reconhecido pela Faculdade de Medicina do Sertão. Os eventos de Extensão são classificados em:

- Congresso: evento científico, que abrange áreas científicas e/ou profissionais, que se caracteriza pela apresentação e defesa de postulados;
- Seminário: eventos científicos de âmbito restrito, tanto em termos de duração (1 a 3 dias), quanto ao número de participantes, cobrindo campos de conhecimento mais

especializados. Incluem-se nessa classificação: encontro, simpósio, jornada, colóquio, fórum e reunião;

- Ciclo de debates: encontros sequenciais que visam à discussão de um tema específico, compreendendo ciclos, circuitos e semanas;
- Exposição: exibição pública de obras de arte, produtos, serviços e afins, compreendendo feiras, salões, mostras, lançamentos, dias de campo;
- Espetáculo: Demonstração pública de eventos cênicos e musicais, compreendendo o recital, concerto, show, apresentação teatral, exibição de cinema e televisão, demonstração pública de canto, dança, performance e interpretação musical;
- Evento esportivo: atividade desportiva, com caráter competitivo ou não, compreendendo campeonato, torneio, olimpíada, apresentação esportiva;
- Festival: série de ações/eventos culturais ou esportivos realizados concomitantemente por um período determinado, geralmente com edições periódicas;
- Palestras, oficinas e workshops: conferência breve, com carga horária de até 04 (quatro) horas, sobre assunto determinado, destinada ao desenvolvimento das aptidões e habilidades. Uma oficina e um workshop diferenciam-se de uma palestra, pelo fato de os participantes não serem apenas espectadores;
- Roda de Conversa: espaços coletivos de contato para discussão e reflexão entre equipes multiprofissionais, discentes e usuários como instrumento para desenvolver atividades de promoção em saúde, favorecendo o aprendizado mútuo de forma espontânea, estimulante e inovadora.

IV. Por Serviços entendem-se as atividades de caráter permanente ou eventual que compreendam a execução de atendimentos diversos voltados diretamente para a comunidade; ou, a participação em tarefas profissionais fundamentadas em habilidades e conhecimentos de domínio da Faculdade de Medicina do Sertão, desde que resultem em reflexão sobre a atividade realizada ou contribuição para a sua melhoria;

V. Produções Diversas: trabalhos acadêmicos, tais como: estudos, intercâmbio, confecção de vídeo, filmes e materiais educativos e culturais, protótipos, inventos e similares, voltados para ações extensionistas;

VI. Assessorias/Consultorias: acompanhamento e parecer a órgãos públicos e comunidades, nas áreas de domínio da Faculdade de Medicina do Sertão e em seus projetos sociais;

VII. Por vivências práticas no mundo do trabalho, entende-se o conjunto de ações que promova a interação das áreas educacionais da Faculdade de Medicina do Sertão com o mundo do trabalho, visando o compartilhamento de conhecimentos e experiências em busca de soluções para os problemas da comunidade e a reflexão sobre o papel profissional, desenvolvida com a participação ativa do aluno e sob a tutoria ou coordenação de um docente;

VIII. Por acompanhamento de egressos, entende-se o conjunto de ações que visam acompanhar o itinerário profissional do egresso, na perspectiva de se identificar cenários junto ao mundo produtivo e retroalimentar o processo de ensino e extensão;

IX. Por empreendedorismo, entende-se o apoio à formação empreendedora relativa às atividades sociais, criativas e organizacionais, ligadas à administração, execução e transformação de conhecimentos e bens em novos produtos ou serviços; propiciando uma interação dialógica da comunidade acadêmica com a sociedade por meio da troca de conhecimentos.

As atividades de extensão devem ter sua proposta, desenvolvimento e conclusão, devidamente registrados, documentados e analisados, de forma que seja possível organizar os planos de trabalho, as metodologias, os instrumentos e os conhecimentos gerados.

As propostas de atividade de extensão deverão ser avaliadas e somente poderão ser executadas se atenderem as diretrizes previstas em Regulamento próprio e forem aprovadas pela Coordenação de Curso e Diretoria de Extensão.

Dessa forma, quando prevista a creditação em (a) disciplinas com carga horária de extensão parcial ou integral; ou (b) disciplinas de caráter extensionista, a carga horária de extensão deverá obrigatoriamente estar registrada nos planos de ensino, com a descrição do planejamento da atividade extensionista e a forma de avaliação e registro definida pelo docente. Caso o discente não atenda aos critérios de avaliação e registro definidos pelo docente em plano de ensino, ele será reprovado na disciplina.

Quando prevista a creditação em (a) Atividades Acadêmicas específicas ou de formação geral interdisciplinar, não vinculadas a disciplinas, mas articuladas com a extensão; (b) Programas e projetos de extensão institucionais da Faculdade de Medicina do Sertão; a Coordenação do curso deverá divulgar aos discentes se a participação na atividade poderá ser utilizada para integralização da carga horária como extensão curricular, divulgando as diretrizes critérios para essa creditação. Caso o discente não cumpra as diretrizes definidas e divulgadas, não poderá creditar a carga horária como extensão curricular.

Assim, além das atividades de extensão obrigatórias incluídas na matriz curricular, os estudantes poderão participar de outros projetos de extensão como cursos, eventos, prestação de serviços, produção e publicação, com a possibilidade dessas atividades serem validadas como atividade complementar, caso atendam as diretrizes e critérios previstos em regulamento próprio de Atividades Complementares.

Compete a Coordenação de Curso, em conjunto com o Colegiado de Curso e o Núcleo Docente Estruturante avaliar periodicamente a pertinência, a contribuição e os resultados das atividades de extensão para o cumprimento dos objetivos do Plano de Desenvolvimento Institucional e dos Projetos Pedagógico dos Cursos, sugerindo melhorias

e novos projetos de extensão que são avaliados pelo Conselho Superior – CONSU, respeitando os prazos para inclusão no orçamento.

2.1.2.4 Políticas de Inclusão Social

A política de inclusão social estabelecida pela Faculdade de Medicina do Sertão tem como objetivo principal proporcionar condições de acesso ao ensino superior a grupos historicamente discriminados, tendo como perspectiva básica direitos e oportunidades iguais para todos os cidadãos.

Ao diversificar o corpo estudantil nas universidades e nas faculdades de medicina, formamos profissionais de saúde que refletem a diversidade da população brasileira e que são mais aptos a compreender e atender às necessidades de diferentes grupos sociais. Isso resulta em um sistema de saúde mais inclusivo e equitativo, capaz de oferecer atendimento de qualidade a todos.

A educação inclusiva é atualmente um dos maiores desafios do sistema educacional. Implica não apenas o acesso à educação, mas principalmente, a permanência na Instituição de pessoas portadoras de necessidades especiais, sem qualquer tipo de discriminação. Exige o atendimento, em condições igualitárias a despeito das características, desvantagens ou dificuldades que essas pessoas possam apresentar.

A proposta de inclusão social da FMS fundamenta-se, prioritariamente, na maior democratização do acesso dos segmentos menos favorecidos da sociedade a seus cursos, sem comprometimento do critério de mérito como legitimador desse acesso. Dessa forma, a inclusão social não se refere apenas à questão racial e, por esta razão, tem de ser vista de forma mais abrangente, envolvendo padrão econômico e necessidades especiais.

São objetivos da política de inclusão social:

- Promover a melhoria do desempenho dos alunos com comprovada deficiência por meio de cursos de nivelamento, voltados para a correção das dificuldades observadas na sua formação anterior ao ingresso na faculdade;
- Ampliar as possibilidades de acesso e a permanência de alunos negros, afrodescendentes e indígenas; alunos de baixa renda, que não têm condições de arcar integralmente com os custos de sua formação superior; e alunos egressos de escolas públicas;
- Possibilitar o acesso e a permanência de alunos portadores de necessidade especiais, em igualdade de condições com as demais pessoas;
- Atuar positivamente na superação das barreiras educacionais que dificultam o acesso e a permanência ao ensino superior.

A FMS, mediante apoio às iniciativas voltadas ao acesso de estudantes negros e afrodescendentes ao ensino superior, o desenvolvimento de cursos complementares e a elaboração de estratégias para o acompanhamento do desempenho acadêmico de estudantes negros e afrodescendentes, auxiliará no Projeto Nacional de Inclusão Social do Governo Federal.

A Faculdade de Medicina do Sertão desenvolve uma política de apoio aos alunos carentes, oferecendo o Programa de Bolsas de Estágio, o Programa de Bolsas.

O Programa de Bolsas a alunos de comprovada carência socioeconômica, matriculados na Faculdade de Medicina do Sertão, tem como objetivos:

- Possibilitar, mediante recursos próprios da Faculdade de Medicina do Sertão, a concessão de Bolsas a alunos de comprovada carência socioeconômica, matriculados na Instituição, visando o incentivo aos estudos e possibilitando o ingresso na carreira profissional;
- Incentivar a participação dos alunos em atividades que possibilitem a complementação da aprendizagem, através do engajamento em projetos de incentivo à aprendizagem;
- Proporcionar, ao aluno bolsista, atividades que possibilitem o seu crescimento pessoal e profissional, estimulando o desenvolvimento de competências e habilidades voltadas para o mundo do trabalho e da investigação científica.

A Mantenedora implantou um Plano de Oferta de Bolsas para alunos do curso de graduação em Medicina, com base em critérios socioeconômicos, em conformidade com o §1º, do artigo 1º, da Lei nº 11.096/2005.

As bolsas oferecidas representam valor percentual de 10% do número de vagas anuais do curso de graduação em Medicina. A seleção de candidatos considera critérios sociais e de identificação com a comunidade para seleção dos bolsistas.

A Faculdade de Medicina do Sertão apoia seus alunos em suas dificuldades de aprendizagem, orientando-os e estimulando-os a superá-las mediante o acompanhamento de professores, Coordenadores de Curso, Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Discente (NAP) / Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED), e por meio de oferecimento de atividades/cursos de nivelamento.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) desempenha um papel fundamental no fortalecimento da política de inclusão social na Faculdade de Medicina do Sertão, oferecendo suporte psicológico e pedagógico personalizado aos estudantes, especialmente àqueles provenientes de contextos vulneráveis. Ao fornecer atendimento especializado, orientação acadêmica e apoio emocional, contribuímos para a redução de barreiras que possam dificultar o desempenho e a permanência dos alunos no curso. Além disso, promovemos a sensibilização e a capacitação de professores e funcionários para lidar com a diversidade, criando um ambiente mais acolhedor e inclusivo. Dessa forma, o núcleo não

apenas apoia os estudantes individualmente, mas também colabora para a construção de uma cultura institucional que valoriza e pratica a inclusão social.

A Faculdade, em sintonia com as novas demandas apresentadas pelo avanço da tecnologia da informação e com as políticas governamentais para o setor, desenvolve uma política de inclusão digital, como estratégia específica de inclusão social. A política de inclusão digital da FMS possui os seguintes objetivos:

- Contribuir para o processo de inclusão digital de forma integradora, envolvendo a construção do conhecimento e o desenvolvimento da pessoa;
- Garantir o direito à comunicação em redes de computadores aos cidadãos que não possuam condições financeiras para adquirir equipamentos e serviços que a propiciem;
- Estabelecer mecanismos democráticos de acesso à informação e às novas tecnologias;
- Incentivar o processo permanente de autoaprendizado e de aprendizado coletivo em tecnologias de tratamento da informação;
- Fortalecer a organização de comunidade e a democracia participativa, mediante a criação de listas de discussão, sítios para a divulgação de informações e notícias, fóruns eletrônicos para debate e outras modalidades de interação da comunidade;
- Capacitar para a formação de multiplicadores, aptos a atuar em programas de inclusão digital desenvolvidos no ambiente interno e externo da Instituição, envolvendo sindicatos, associações, entre outros;
- Oferecer, aos alunos ingressantes, cursos de capacitação para uso de ferramentas básicas em informática, correio eletrônico institucional, acesso à Internet e ambiente para digitação de trabalhos acadêmicos.

A Faculdade de Medicina do Sertão adota ainda políticas de educação inclusiva voltadas para pessoas portadoras de necessidades especiais, possibilitando o acesso e a permanência de alunos que apresentam alguma deficiência. Para tanto, está empenhada em promover o cumprimento dos requisitos legais de acessibilidade, conforme determinação da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e do Decreto nº 5.296/2004 e do Decreto nº 5.626/2005, que a regulamentam.

2.1.2.5 Políticas de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

A inclusão educacional de pessoas com deficiência é uma conquista das mesmas e um avanço no campo dos direitos humanos.

A LEI Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 Regulamentada pelo Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, essa lei, conhecida como Lei Berenice Piana, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além de indicar, para todos os efeitos legais, que a pessoa com TEA passa a ser considerada

pessoa com deficiência no país. Propõe diretrizes para a maior participação social da pessoa com TEA, orientando o diagnóstico precoce, tratamentos especializados, disponibilização de medicamentos pelo SUS, acesso à educação e à proteção social e ao trabalho, entre outros direitos que visam à igualdade de oportunidades.

O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) é o órgão responsável por realizar o Censo da Educação Superior brasileira. O mapeamento da matrícula de estudantes PAEE nas Instituições de Ensino Superior é fundamental para a inclusão educacional, pois é por meio dele que passamos a identificar quem são esses estudantes, em que cursos estão matriculados, que tipo de condição diferenciada apresentam (qual a deficiência), quais as suas necessidades educacionais e quais são as adaptações e/ou ajustes desejáveis/possíveis para o seu desenvolvimento acadêmico.

Ao se inscrever no processo seletivo da Faculdade de Medicina do Sertão, o candidato preenche um formulário via internet assinalando se possui ou não algum tipo de deficiência. Em caso afirmativo durante a realização da prova o candidato tem à disposição salas especiais e são disponibilizados serviços importantes, como facilidade no acesso das salas de aula, professor leitor, provas ampliadas e prorrogação do tempo para o término da prova.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V¹, 2014), é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta de forma persistente a comunicação e a interação social do indivíduo, associado a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. As características comuns do sujeito com TEA incluem rotinas rígidas, maior sensibilidade a estímulos sensoriais e dificuldade em regular e expressar emoções. Esses indicativos são passíveis de serem percebidos precocemente, logo na primeira infância. Atualmente, o DSM-V estabelece como nomenclatura oficial Transtorno do Espectro Autista, abarcando desordens que anteriormente eram relacionadas ao autismo, como o Autismo Clássico e o Transtorno de Asperger. As manifestações do transtorno podem variar de acordo com a gravidade da condição e o nível de desenvolvimento. Por isso, optou-se pelo uso do termo espectro, uma vez que existem características comuns aos indivíduos, mas sua manifestação é heterogênea. Assim, utiliza-se a seguinte classificação:

- nível 1 - necessidade baixa de apoio;
- nível 2 - necessidade de apoio substancial;
- nível 3 - necessidade de apoio muito substancial.

A partir da apresentação do laudo médico à instituição, o docente é informado o mais rápido possível pelo setor, como registro acadêmico, coordenação de curso e pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP). Isso permite que o NAP faça a otimização do atendimento especializado, caso necessário, e a organização das melhores práticas

didático-pedagógicas, visando o melhor desempenho do estudante acadêmico, como por exemplo o Plano de Ensino Individualizado (PEI).

Em virtude das suas necessidades específicas, existe a possibilidade de que a pessoa com TEA cursante do Ensino Superior precise de suportes adaptados durante a sua trajetória acadêmica. Nesse sentido, elencamos alguns recursos e/ou estratégias que visam a maximizar potencialidades e a garantir a permanência desse estudante na FMS, auxiliando-o para que possa desenvolver e concluir seus estudos, tais como:

- Suportes atitudinais: a pessoa com TEA deve ser respeitada. Para isso, é preciso que a comunidade acadêmica aprenda a conviver com o sujeito que se encontra nessa condição e legitime seu modo diferente de ser ou de agir. Diálogos em formato de frases curtas e claras e velocidade e ritmo de fala reduzidos são sugestões para facilitar a comunicação com a pessoa com TEA. A prática do bullying, expressa por meio de zombarias, e/ou a exclusão da pessoa de grupos de colegas devem ser eliminadas.
- Suportes informacionais: é importante que seja disponibilizado o mapa da unidade, com telefones e itinerários de serviços da universidade. Além disso, sites com layouts simples e organizados a partir de diagramas facilitam a orientação e o acesso às possibilidades acadêmicas, como informações sobre atividades extracurriculares, organização estudantil, laboratórios da universidade, departamentos, oportunidades de bolsas de estudos e carreira, dentre outros dados essenciais.
- Suporte pedagógico: há necessidade de oferta de serviços e/ou suportes de atendimento especializado às demandas das pessoas com TEA, inclusive iniciativas de orientações dirigidas aos professores, que auxiliem no preparo das aulas, como a elaboração do Plano de Ensino Individualizado (PEI), adequando o seu formato às condições específicas de aprendizagem desses estudantes de acordo com a proposta curricular do curso de medicina. Serviços de orientação e mediação educacional ofertados por pedagogos, psicopedagogos e psicólogos aos docentes, em formato de supervisão e/ou estudo de caso, auxiliando lhes a propor atividades e avaliações que respeitem as características específicas do estudante com TEA.

Os estudantes com autismo são capazes de ter sucesso na carreira acadêmica e profissional. Porém, os problemas de comunicação e socialização causam, frequentemente, dificuldades de socialização. Por este motivo, a FMS mantém o NAP para atendimento e acompanhamento desses estudantes, fazendo adaptações pedagógicas conforme o curso de medicina, e assim como orienta a comunidade acadêmica para este convívio. A convivência compartilhada do portador de TEA (autismo) na faculdade, a partir da sua inclusão no ensino comum, torna possível os contatos sociais e favorece não só o seu desenvolvimento cognitivo, mas o das outras pessoas, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças.

A autodeclaração na área do autismo é um fator que merece todos os cuidados e atenção na instituição universitária, principalmente para salvaguardar os direitos dos requerentes. Os estudantes buscam o Núcleo de Apoio Psicopedagógico na FMS, por demanda própria, como também por intermédio das demais pessoas envolvidas no processo de ensino e aprendizagem, como por exemplo, encaminhados por professores, coordenadores, preceptores, etc. Os estudantes conhecem o NAP, e quando é recomendado o aluno autista, o reconhece como um espaço de auxílio para o seu processo de permanência e apoio. O sentimento de pertencimento ao NAP se materializa quando o indicam como um serviço relevante para sua permanência, como o auxílio da equipe, com serviços de psicologia e psicopedagogia, como agentes mediadores junto às dificuldades acadêmicas ou sociais.

É pertinente considerar que o ingresso do estudante autista foi legitimado por um processo seletivo, ele tem o direito de concluir sua formação com êxito, com condições que permitam seu acesso, permanência e respeitem suas singularidades, em uma universidade como a Faculdade de Medicina do Sertão que apresente iniciativas eficazes, balizadas numa política institucional afirmativa e inclusiva.

2.1.2.6 Políticas de Responsabilidade Social

A Faculdade se tornou um referencial na região. A busca sistemática da excelência educacional e a melhoria contínua, tendo como foco sempre o aluno e o desenvolvimento da região, fizeram da Instituição um modelo no ensino de qualidade.

O trabalho desenvolvido pela Faculdade na área educacional reflete seu compromisso com a responsabilidade social. A Instituição inclui como componentes de sua função social: a preocupação com a qualidade da formação dos seus alunos e dos serviços prestados; a permanente promoção de valores éticos; a realização de programas de incentivos à comunidade acadêmica; e o estabelecimento de parcerias com instituições públicas.

O tema da responsabilidade social está presente nas atividades de ensino, pesquisa e extensão. Nas atividades de ensino, são incluídos, sempre que pertinente, no conteúdo das disciplinas, temas relacionados à responsabilidade social. Além disso, foram realizados cursos e eventos diversos versando sobre a temática. As atividades de pesquisa estão voltadas para a resolução de problemas e demandas da comunidade na qual a Instituição está inserida, fortalecendo o compromisso institucional com o desenvolvimento da região. Na extensão, a Faculdade desenvolve atividades sobre temas relevantes que têm impacto de melhoria na sociedade, como inclusão social, desenvolvimento econômico e social, defesa do meio ambiente, espiritualidade, saúde mental, memória cultural.

As políticas de inclusão social estabelecidas têm como objetivo principal proporcionar condições de acesso ao ensino superior a grupos historicamente discriminados, tendo como perspectiva básica direitos e oportunidades iguais para todos os cidadãos. A Faculdade desenvolveu uma política de apoio aos alunos carentes, oferecendo o Programa de Bolsas.

A Mantenedora implantou um Plano de Oferta de Bolsas para alunos do curso de graduação em Medicina, com base em critérios socioeconômicos. Conforme já descrito anteriormente, a seleção de candidatos considera critérios sociais e de identificação com a comunidade para a seleção dos bolsistas.

A Instituição adota políticas de educação inclusiva voltadas para pessoas com necessidades especiais, possibilitando o acesso e a permanência de alunos que apresentam alguma deficiência.

Além disso, a Faculdade promove ações institucionais no que se refere à diversidade, ao meio ambiente, à memória cultural, à produção artística e ao patrimônio cultural da região onde a IES está inserida. Nesse sentido, a Faculdade organiza seminários temáticos sobre diversidade, meio ambiente, memória cultural, produção artística e patrimônio cultural da região. Também inclui nos componentes curriculares dos cursos oferecidos conteúdos e atividades que abordam esses temas.

A Faculdade promove ações institucionais voltadas para o desenvolvimento econômico e social da região onde a IES está inserida. Para tanto, a Faculdade estabeleceu parcerias que incentivam o desenvolvimento econômico e social da região, objetivando o desenvolvimento econômico regional, melhoria da infraestrutura urbana/local, melhoria das condições/qualidade de vida da população e projetos/ações de inovação social.

A inter-relação da Instituição com a comunidade, como associações de classe, empresas, instituições financeiras, organizações sem fins lucrativos etc., tem como responsabilidade:

- Atuar junto a essas entidades representando a Instituição e contribuindo para uma imagem favorável da mesma;
- Promover seminários e cursos de interesse da comunidade e da Instituição, seja por iniciativa própria ou em parceria e apoio com outras instituições;
- Identificar na comunidade acadêmica e empresarial professores que tenham potencial para serem desenvolvidos e possam prestar serviços à Instituição, com o apoio da Faculdade;
- Identificar necessidades não satisfeitas no mercado e viabilizá-las em cursos de graduação, pós-graduação e extensão;
- Atuar junto a escolas e entidades carentes para ministrar cursos sem qualquer remuneração financeira;

- Avaliar semestralmente o desempenho da Instituição e dos cursos de graduação, pós-graduação e extensão através do Projeto de Autoavaliação Institucional, desenvolvido de acordo com os princípios estabelecidos no SINAES.

Essa inter-relação da Instituição com a comunidade contribui para o desenvolvimento da região, gerando mais empregos, capacitando profissionais para atender às necessidades das empresas e formando profissionais éticos e com responsabilidade social. Estão incluídas nessas ações:

- Fornecimento de bolsas de estudo integrais em número equivalente a 10% do total de vagas aprovadas para a IES, destinadas a jovens de baixa renda da região;
- Aquecimento do mercado local com surgimento de novos postos de empregos e demanda de imóveis e insumos em geral por parte dos estudantes que fixam residência em Arcoverde e região;
- Estabelecimento de parcerias com os municípios conveniados para a construção de uma clínica-escola nas dependências da Faculdade de Medicina do Sertão, destinada a suprir as demandas mais emergenciais dessas localidades;
- Planejamento de capacitação docente para profissionais da saúde da rede SUS dos municípios conveniados à IES;
- Diálogo com as gestões de saúde estadual e do município de Arcoverde no intuito de viabilizar um Serviço de Verificação de Óbitos (SVO) na região;
- Pactuação com as gestões de saúde para a destinação dos recursos financeiros oriundos das contrapartidas para os serviços de saúde dos municípios conveniados.

A Faculdade também está comprometida com as ações afirmativas de defesa e promoção dos direitos humanos e igualdade étnico-racial. Para tanto, a Faculdade inclui nos componentes curriculares dos cursos oferecidos conteúdos e atividades que abordam a defesa e promoção dos direitos humanos e igualdade étnico-racial.

2.1.2.7 Políticas de Diversidade, Meio Ambiente, Memória Cultural, Produção Artística e de Patrimônio Cultural

As atividades de ensino, pesquisa, extensão e de gestão desenvolvidas na Faculdade contemplam a responsabilidade social e o estímulo à cultura em seus valores, especialmente no que se refere à sua contribuição para a inclusão, o desenvolvimento econômico e social, a defesa do meio ambiente, da memória cultural, da produção artística e do patrimônio cultural.

As atividades de iniciação artística e cultural, a defesa do patrimônio artístico e a difusão das produções discentes são regidas na IES pelos seguintes princípios:

- Liberdade de expressão, criação e fruição;
- Respeito à diversidade cultural;

- Respeito aos direitos humanos;
- Direito de todos à arte e à cultura;
- Direito à memória e às tradições;
- Responsabilidade socioambiental;
- Valorização da produção artística e da cultura como atividades acadêmicas e vetores do desenvolvimento sustentável.

Em consonância com os objetivos do Plano Nacional de Cultura (Lei nº 12.343/2010), a Faculdade busca implementar ações no sentido de:

- Reconhecer e valorizar a diversidade cultural, étnica e regional e brasileira;
- Proteger e promover o patrimônio histórico e artístico, material e imaterial regional;
- Valorizar e difundir as criações artísticas e os bens culturais;
- Propiciar o acesso à arte e à cultura;
- Estimular a presença da arte e da cultura no ambiente educacional;
- Estimular o pensamento crítico e reflexivo em torno dos valores simbólicos;
- Estimular a sustentabilidade socioambiental;
- Reconhecer os saberes, conhecimentos e expressões tradicionais e os direitos de seus detentores.

A faculdade deve intensificar seus esforços de sustentabilidade, ampliando o uso de tecnologias verdes em suas instalações. Além disso, a unidade curricular obrigatória sobre saúde ambiental no currículo de medicina pode preparar melhor os futuros médicos para enfrentarem os desafios globais relacionados às mudanças climáticas.

Na esfera da produção artística, a organização do SARAU FMS, ocorre anualmente, voltado para a comunidade acadêmica, incentivando a expressão artística e promovendo um ambiente criativo e estimulante.

A faculdade deve continuar fortalecendo suas parcerias com comunidades locais e organizações culturais, focando a preservação do patrimônio cultural que pode envolver alunos e professores em projetos práticos de exploração e resgate das tradições culturais. A promoção de eventos culturais, como palestras e oficinas, que celebrem a diversidade e o patrimônio cultural regional, também fortalecem os vínculos entre a faculdade e a comunidade.

Essas ações presentes e futuras não só consolidarão o compromisso da Faculdade de Medicina do Sertão com a formação integral de seus alunos, mas também contribuirão para a construção de uma sociedade mais inclusiva, sustentável e culturalmente rica.

2.2 Objetivos do Curso

2.2.1 Objetivo Geral

O Curso de Graduação em Medicina da FMS tem por objetivo geral formar médicos generalistas, qualificados nos aspectos técnicos, científicos, éticos e humanísticos, capazes de responder às demandas da sociedade com criatividade, inovação, compromisso, ética e humanidade. Aptos a atuar no cuidado à saúde, nos diferentes níveis de atenção, promoção à saúde, prevenção e reabilitação; capazes de atuar com liderança na gestão do cuidado e na educação, produzindo e compartilhando conhecimentos no desenvolvimento e implementação de inovação, contribuindo para o desenvolvimento do sistema de saúde e da sociedade.

O curso objetiva, ainda, propor e apoiar a implementação de melhorias ao sistema de saúde da região pautado nas diretrizes estabelecidas pelo Plano Estadual de Saúde de Pernambuco 2024-2027, em todas as características loco-regionais e, sobretudo, pelo Programa Mais Médicos.

O Curso de Graduação em Medicina visa, ainda: desenvolver no estudante os valores profissionais, atitudes, comportamento ético e integridade relativos ao profissionalismo; desenvolver no estudante habilidades de comunicação (verbal, não verbal e escrita) necessárias à prática médica; desenvolver no estudante a capacidade de atuar no sistema de saúde, como médico generalista, nos diferentes níveis de atenção, como promotor de saúde e da qualidade de vida; desenvolver no estudante a capacidade de gestão, liderança e trabalho em equipe; desenvolver no estudante pensamento crítico e visão lúcida da realidade, com compreensão da necessidade de flexibilidade frente às suas constantes mudanças; desenvolver no estudante competência para a busca permanente, a produção e a disseminação do conhecimento e inovação.

Na FMS, **o perfil profissional do egresso se articula com os objetivos do curso** e as competências gerais de Cuidador, Comunicador, Inovador, Colaborador, Líder/Gestor e Profissional, apto para atuar nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde

A efetivação da estrutura curricular no Curso de Graduação em Medicina, parte inicialmente da necessidade de envolvimento dos professores como participantes ativos do processo de planejamento da prática educacional, em consonância com o perfil do egresso, e da construção de seus planos de ensino devidamente integrados com os demais conteúdos, seja na direção horizontal quanto na vertical, e no estabelecimento do formato de avaliação processual, contínua e final em etapas pré-definidas. Desta forma para alcançar seus objetivos **o curso de Medicina desenvolveu um currículo pautado nas competências/habilidades, com o desenvolvimento gradual destas, ao longo do curso, promovendo uma articulação entre o conhecimento, habilidades e atitudes**

requeridas ao egresso, para que exercite a Medicina, desdobrando a formação nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.

E, no sentido de contribuir com a melhora das condições de saúde da população brasileira, a implementação das ações previstas no PPC de Medicina tem como objetivos principais:

- a) contribuir para diminuição da carência de médicos de Arcoverde/PE e região, a fim de reduzir as desigualdades entre determinadas regiões de Pernambuco;
- b) fortalecer a prestação de serviços na atenção básica em saúde no município de **Arcoverde/PE e região** (características locais e regionais);
- c) contribuir para o **aprimoramento da formação médica** no país, proporcionando maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação;
- d) ampliar a inserção do médico em formação nas unidades de atendimento do SUS, em especial junto às Redes de Atenção à Saúde de Arcoverde/PE e região, desenvolvendo seu conhecimento sobre a realidade da saúde da população brasileira;
- e) ajudar a fortalecer a política de educação permanente com a integração ensino-serviço, por meio da atuação do corpo docente da Faculdade de Medicina do Sertão na supervisão acadêmica das atividades desenvolvidas pelos estudantes junto às equipes de saúde da Rede de Atenção à Saúde (RAS) de Arcoverde/PE;
- f) aperfeiçoar médicos nas políticas públicas de saúde do país e na organização e funcionamento do SUS; e
- g) estimular a realização de investigação científica aplicada ao SUS.

2.2.2 Objetivos Específicos

O Curso de Graduação em Medicina da FMS tem por objetivos específicos:

- Assegurar a articulação entre o ensino, investigação científica e extensão, garantindo uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, que leve a construção do perfil almejado;
- Desenvolver as atividades curriculares, na busca da integração e da interdisciplinaridade, tendo como base de construção do perfil almejado;
- Ministrando os conteúdos fundamentais previstos na estrutura curricular por meio de atividades teóricas, práticas, complementares, unidades curriculares integradas, desenvolvimento de raciocínio clínico e estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato;
- Desenvolver competências (conhecimento, habilidades e atitudes) em atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde, necessárias ao exercício profissional do Médico, articuladas às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, que possibilitem a

sua interação e atuação multiprofissional, tendo como beneficiários os indivíduos e a comunidade, promovendo a saúde para todos;

- Fomentar a valorização das dimensões éticas e humanísticas da profissão, desenvolvendo no aluno atitudes e valores orientados para a cidadania;
- Implementar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e a integração entre os conteúdos, além de estimular a interação entre o ensino, a investigação científica e a extensão/assistência;
- Promover a articulação das atividades teóricas e práticas desde o início do processo de formação do Médico, permeando-a de forma integrada e interdisciplinar e considerando características locais e regionais;
 - Fortalecer a formação em áreas prioritárias como a atenção primária, a saúde mental e a urgência e emergência tanto devido a sua relevância no impacto no cuidado da população brasileira quanto por se tratar de locais de atuação para boa parte dos egressos do curso médico atualmente;
 - Inserir o aluno precocemente em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional e nas redes de serviços de saúde, desde o início do curso e ao longo de toda graduação;
 - Utilizar diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
 - Propiciar a interação ativa do aluno com usuários e profissionais de saúde desde o início de sua formação, proporcionando ao aluno lidar com problemas reais, assumindo responsabilidades crescentes como agente prestador de cuidados e atenção, compatíveis com seu grau de autonomia, que se consolida com o internato;
 - Fortalecer os processos de avaliação como elementos para a melhoria da qualidade da formação;
 - Dar atenção às **novas práticas emergentes no campo do conhecimento médico**;
 - Contribuir com o Programa Mais Médicos, instituído pelo Governo Federal com a finalidade de formar recursos humanos na área médica para o Sistema Único de Saúde (SUS).

2.3 Perfil Profissional do Egresso, Competências, Habilidades e Atitudes e Planejamento da sua Ampliação

2.3.1 Perfil do Egresso

Em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (Parecer CNE/CES nº 116/2014 e Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada

pela Resolução CNE/CES nº 03/2022), pretende-se formar o Médico, com “formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com base no rigor técnico e científico, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença”. Este perfil, como detalhado a seguir, se articula com as necessidades locais e regionais e se amplia em função das novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho.

2.3.2 Áreas de Competência da Prática Médica

A formação do graduado em Medicina pela FMS desdobrar-se-á nas seguintes áreas, dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico conforme as DCNs: **Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em 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:

- **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);
- **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;
- **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;
- **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;

- **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;

- **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;

- **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;

- **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;

- **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

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

Na **Gestão em Saúde**, o Curso de Graduação em Medicina proposto pela FMS 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:

- **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;

- **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;

- **Conhecimentos, competências e habilidades da assistência ao paciente em cuidados paliativos**, no âmbito da formação e desenvolvimento de competências específicas de relacionamento interpessoal, de comunicação, de comunicação de más notícias, com escuta atenta à história biográfica do paciente, gerenciamento de dor e outros sintomas, atuando de acordo com princípios e a filosofia dos cuidados paliativos, bem como identificar os critérios de indicação para cuidados paliativos precoces diante do diagnóstico de doença ameaçadora de vida e indicação e manejo de cuidados de fim de vida incluindo, além do controle de sintomas de sofrimento físico, a abordagem de aspectos psicossociais, espirituais e culturais dos cuidados, identificando e prevenindo os riscos potenciais de luto prolongado;

- **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;

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

- **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,

- **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;

- **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

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

Na **Educação em Saúde**, o graduando de medicina da FMS 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:

- **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;
- **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;
- **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;
- **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;
- **Comprometer-se com seu processo de formação**, envolvendo-se em ensino, iniciação científica e extensão e observando o dinamismo das mudanças sociais e científicas que afetam o cuidado e a formação dos profissionais de saúde, a partir dos processos de autoavaliação e de avaliação externa dos agentes e da instituição, promovendo o conhecimento sobre as escolas médicas e sobre seus egressos;
- Propiciar a estudantes, professores e profissionais da saúde a ampliação das oportunidades de aprendizagem, iniciação científica e trabalho, por meio da participação **em programas de Mobilidade Acadêmica**, 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
- **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.

Segundo Perrenoud (2000, p.15) competência significa a "(...) *capacidade de mobilizar diversos recursos cognitivos para enfrentar um tipo de situação.*" Para o autor, as competências não são saberes conceituais ou procedimentais (práticos) ou atitudes, porém os saberes e as atitudes constituem partes intrínsecas do conceito de competência,

uma vez que o exercício da competência requer o manejo desses saberes e atitudes adaptados à situação.

Para os efeitos das **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina, Resolução CES/CNE nº 03/2014**, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse sentido, o Curso de Graduação em Medicina da FMS buscará desenvolver as competências profissionais com base na relação direta com o princípio da articulação entre teoria e prática, rompendo com a dicotomia entre o academicismo puro e o pragmatismo sem reflexão.

Buscou-se construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e atitudes, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referências nacionais e internacionais, capazes de atuar com qualidade, eficiência e resolutividade, no SUS, considerando o processo de Reforma Sanitária Brasileira.

E com base no perfil do egresso, a organização curricular está baseada no conhecimento trans e interdisciplinar, contemplando também as áreas de Ciências Humanas e Sociais. Além disso, destaca as práticas do SUS e as necessidades locais e regionais.

O Curso de Graduação em Medicina oferecido pela FMS segue as tendências atuais para a educação em saúde. A proposta visa à orientação do aluno para buscar e construir o conhecimento necessário para o desenvolvimento de suas atividades profissionais, capacitando-se para atuar como Médico e cidadão integrado à realidade social em que vive e atualizar-se em função de novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho. Assim, considera-se fundamental que no processo educativo os discentes do curso desenvolvam as habilidades de aprender a aprender, aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

A seguir, apresenta-se o perfil de competências agrupadas nas 3 grandes áreas: **Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde.**

2.3.3 Competência em Atenção à Saúde

No âmbito mais **específico da formação profissional** e seguindo as DCNs de 2014, que estabelecem um perfil de competências na **Área de Competência Atenção à Saúde** estruturadas em 2 (duas) subáreas:

- **Atenção às Necessidades Individuais de Saúde**, que se compõe de 2 (duas) ações-chave: (a) Identificação de Necessidades de Saúde; e (b) Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos.
- **Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva**, que se desdobra em 2 (duas) ações-chave: (a) Investigação de Problemas de Saúde Coletiva; e (b) Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva.

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES INDIVIDUAIS DE SAÚDE

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

- Realização da História Clínica:
 - a) estabelecimento de relação profissional ética no contato com as pessoas sob seus cuidados, familiares ou responsáveis;
 - b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;
 - c) orientação do atendimento às necessidades de saúde, sendo capaz de combinar o conhecimento clínico e as evidências científicas, com o entendimento sobre a doença na perspectiva da singularidade de cada pessoa;
 - d) utilização de linguagem compreensível no processo terapêutico, estimulando o relato espontâneo da pessoa sob cuidados, tendo em conta os aspectos psicológicos, culturais e contextuais, sua história de vida, o ambiente em que vive e suas relações sociofamiliares, assegurando a privacidade e o conforto;
 - e) favorecimento da construção de vínculo, valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados aos problemas relatados trazidos pela pessoa sob seus cuidados e responsáveis, possibilitando que ela analise sua própria situação de saúde e assim gerar autonomia no cuidado;
 - f) identificação dos motivos ou queixas, evitando julgamentos, considerando o contexto de vida e dos elementos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e a investigação de práticas culturais de cura em saúde, de matriz afro-indígena-brasileira e de outras relacionadas ao processo saúde-doença;
 - g) orientação e organização da anamnese, utilizando o raciocínio clínico-epidemiológico, a técnica semiológica e o conhecimento das evidências científicas;

h) investigação de sinais e sintomas, repercussões da situação, hábitos, fatores de risco, exposição às iniquidades econômicas e sociais e de saúde, condições correlatas e antecedentes pessoais e familiares; e

i) registro dos dados relevantes da anamnese no prontuário de forma clara e legível.

- Realização do Exame Físico:

a) esclarecimento sobre os procedimentos, manobras ou técnicas do exame físico ou exames diagnósticos, obtendo consentimento da pessoa sob seus cuidados ou do responsável;

b) cuidado máximo com a segurança, privacidade e conforto da pessoa sob seus cuidados;

c) postura ética, respeitosa e destreza técnica na inspeção, palpação, ausculta e percussão, com precisão na aplicação das manobras e procedimentos do exame físico geral e específico, considerando a história clínica, a diversidade étnico-racial, de gênero, de orientação sexual, linguístico-cultural e de pessoas com deficiência; e

d) esclarecimento, à pessoa sob seus cuidados ou ao responsável por ela, sobre os sinais verificados, registrando as informações no prontuário, de modo legível.

- Formulação de Hipóteses e Priorização de Problemas:

a) estabelecimento de hipóteses diagnósticas mais prováveis, relacionando os dados da história e exames clínicos;

b) prognóstico dos problemas da pessoa sob seus cuidados, considerando os contextos pessoal, familiar, do trabalho, epidemiológico, ambiental e outros pertinentes;

c) informação e esclarecimento das hipóteses estabelecidas, de forma ética e humanizada, considerando dúvidas e questionamentos da pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis;

d) estabelecimento de oportunidades na comunicação para mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes entre profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, familiares e responsáveis; e

e) compartilhamento do processo terapêutico e negociação do tratamento com a possível inclusão das práticas populares de saúde, que podem ter sido testadas ou que não causem dano.

- Promoção de Investigação Diagnóstica:

a) proposição e explicação, à pessoa sob cuidado ou responsável, sobre a investigação diagnóstica para ampliar, confirmar ou afastar hipóteses diagnósticas, incluindo as indicações de realização de aconselhamento genético.

b) solicitação de exames complementares, com base nas melhores evidências científicas, conforme as necessidades da pessoa sob seus cuidados, avaliando sua possibilidade de acesso aos testes necessários;

c) avaliação singularizada das condições de segurança da pessoa sob seus cuidados, considerando-se eficiência, eficácia e efetividade dos exames;

d) interpretação dos resultados dos exames realizados, considerando as hipóteses diagnósticas, a condição clínica e o contexto da pessoa sob seus cuidados; e

e) registro e atualização, no prontuário, da investigação diagnóstica, de forma clara e objetiva.

- Princípios e Boas Práticas de Cuidados Paliativos:

a) identificar a percepção do paciente e seus familiares a respeito da doença, suas preocupações, receios, metas e valores, identificando planos de tratamento que respeitem o alinhamento com essas prioridades;

b) atuar junto aos membros de uma equipe de cuidados interdisciplinares, contribuindo para a integração dos diversos saberes ao criar um plano de cuidados paliativos para os pacientes;

c) aplicar a base de evidências e o conhecimento das trajetórias da doença para ajustar o plano de cuidados de acordo com a evolução da doença e a história do doente;

d) identificar os pacientes e as famílias, especialmente quanto às crenças culturais e às práticas relacionadas à doença grave e aos cuidados de fim de vida e integrar estes propósitos no plano de cuidados;

e) identificar e gerenciar sinais e sintomas comuns no final da vida; e

f) conhecer a filosofia e os pilares dos cuidados paliativos e hospice.

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

- Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:

a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação;

b) discussão do plano, suas implicações e o prognóstico, segundo as melhores evidências científicas, as práticas culturais de cuidado e cura da pessoa sob seus cuidados e as necessidades individuais e coletivas;

c) promoção do diálogo entre as necessidades referidas pela pessoa sob seus cuidados ou responsável, e as necessidades percebidas pelos profissionais de saúde,

estimulando a pessoa sob seus cuidados a refletir sobre seus problemas e a promover o autocuidado;

d) estabelecimento de pacto sobre as ações de cuidado, promovendo a participação de outros profissionais, sempre que necessário;

e) implementação das ações pactuadas e disponibilização das prescrições e orientações legíveis, estabelecendo e negociando o acompanhamento ou encaminhamento da pessoa sob seus cuidados com justificativa;

f) informação sobre situações de notificação compulsória aos setores responsáveis;

g) consideração da relação custo-efetividade das intervenções realizadas, explicando-as às pessoas sob cuidado e familiares, tendo em vista as escolhas possíveis;

h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida; e

i) exercício competente em defesa da vida e dos direitos das pessoas.

- Acompanhamento e Avaliação de Planos Terapêuticos:

a) acompanhamento e avaliação da efetividade das intervenções realizadas e consideração da avaliação da pessoa sob seus cuidados ou do responsável em relação aos resultados obtidos, analisando dificuldades e valorizando conquistas;

b) favorecimento do envolvimento da equipe de saúde na análise das estratégias de cuidado e resultados obtidos;

c) revisão do diagnóstico e do plano terapêutico, sempre que necessário;

d) explicação e orientação sobre os encaminhamentos ou a alta, verificando a compreensão da pessoa sob seus cuidados ou responsável; e

e) registro do acompanhamento e da avaliação do plano no prontuário, buscando torná-lo um instrumento orientador do cuidado integral da pessoa sob seus cuidados.

ATENÇÃO ÀS NECESSIDADES DE SAÚDE COLETIVA

No âmbito da **Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva** o graduando deverá desenvolver como ação-chave a **Investigação de Problemas de Saúde Coletiva** que comporta o **desempenho de Análise das Necessidades de Saúde de Grupos de Pessoas e as Condições de Vida e de Saúde de Comunidades**, a partir de dados demográficos, epidemiológicos, sanitários e ambientais, considerando dimensões de risco, vulnerabilidade, incidência e prevalência das condições de saúde, com os seguintes descritores:

- Acesso e utilização de dados secundários ou informações que incluam o contexto político, cultural, discriminações institucionais, socioeconômico, ambiental e das relações, movimentos e valores de populações, em seu território, visando ampliar a

explicação de causas, efeitos e baseado na determinação social no processo saúde-doença, assim como seu enfrentamento;

- Relacionamento dos dados e das informações obtidas, articulando os aspectos biológicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais relacionados ao adoecimento e à vulnerabilidade de grupos; e
- Estabelecimento de diagnóstico de saúde e priorização de problemas, considerando sua magnitude, existência de recursos para o seu enfrentamento e importância técnica, cultural e política do contexto.

Quanto à ação-chave **Desenvolvimento e Avaliação de Projetos de Intervenção Coletiva**, comporta os seguintes descritores de seu desempenho:

- Participação na discussão e construção de projetos de intervenção em grupos sociais, orientando-se para melhoria dos indicadores de saúde, considerando sempre sua autonomia e aspectos culturais;
- Estímulo à inserção de ações de promoção e educação em saúde em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, voltadas às ações de cuidado com o corpo e a saúde;
- Estímulo à inclusão da perspectiva de outros profissionais e representantes de segmentos sociais envolvidos na elaboração dos projetos em saúde;
- Promoção do desenvolvimento de planos orientados para os problemas prioritários;
- Participação na implementação de ações, considerando metas, prazos, responsabilidades, orçamento e factibilidade; e
- Participação no planejamento e avaliação dos projetos e ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestando contas e promovendo ajustes, orientados à melhoria da saúde coletiva.

2.3.4 Competência em Gestão em Saúde

No âmbito da **Área de Competência Gestão em Saúde** a formação do graduando deve contemplar 2 (duas) ações-chave: (a) Organização do Trabalho em Saúde; e (b) Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde.

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

- Identificação do Processo de Trabalho:
 - a) identificação da história da saúde, das políticas públicas de saúde no Brasil, da Reforma Sanitária, dos princípios do SUS e de desafios na organização do trabalho em saúde, considerando seus princípios, diretrizes e políticas de saúde;

b) identificação de oportunidades e de desafios na organização do trabalho nas redes de serviços de saúde, reconhecendo o conceito ampliado de saúde, no qual todos os cenários em que se produz saúde são ambientes relevantes e neles se deve assumir e propiciar compromissos com a qualidade, integralidade e continuidade da atenção;

c) utilização de diversas fontes para identificar problemas no processo de trabalho, incluindo a perspectiva dos profissionais e dos usuários e a análise de indicadores e do modelo de gestão, de modo a identificar risco e vulnerabilidade de pessoas, famílias e grupos sociais;

d) incluir a perspectiva dos usuários, família e comunidade, favorecendo sua maior autonomia na decisão do plano terapêutico, respeitando seu processo de planejamento e de decisão considerando-se, ainda, os seus valores e crenças;

e) trabalho colaborativo em equipes de saúde, respeitando normas institucionais dos ambientes de trabalho e agindo com compromisso ético-profissional, superando a fragmentação do processo de trabalho em saúde;

f) participação na priorização de problemas, identificando a relevância, magnitude e urgência, as implicações imediatas e potenciais, a estrutura e os recursos disponíveis; e

g) abertura para opiniões diferentes e respeito à diversidade de valores, de papéis e de responsabilidades no cuidado à saúde.

- **Elaboração e Implementação de Planos de Intervenção:**

a) participação em conjunto com usuários, movimentos sociais, profissionais de saúde, gestores do setor sanitário e de outros setores na elaboração de planos de intervenção para o enfrentamento dos problemas priorizados, visando melhorar a organização do processo de trabalho e da atenção à saúde;

b) apoio à criatividade e à inovação, na construção de planos de intervenção;

c) participação na implementação das ações, favorecendo a tomada de decisão, baseada em evidências científicas, na eficiência, na eficácia e na efetividade do trabalho em saúde; e

d) participação na negociação e avaliação de metas para os planos de intervenção, considerando as políticas de saúde vigentes, os colegiados de gestão e de controle social.

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

- **Gerenciamento do Cuidado em Saúde:**

a) promoção da integralidade da atenção à saúde individual e coletiva, articulando as ações de cuidado, no contexto dos serviços próprios e conveniados ao SUS;

b) utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos, para promover o máximo benefício à saúde das pessoas e coletivos, segundo padrões de qualidade e de segurança; e

c) favorecimento da articulação de ações, profissionais e serviços, apoiando a implantação de dispositivos e ferramentas que promovam a organização de sistemas integrados de saúde.

- Monitoramento de Planos e Avaliação do Trabalho em Saúde:

a) participação em espaços formais de reflexão coletiva sobre o processo de trabalho em saúde e sobre os planos de intervenção;

b) monitoramento da realização de planos, identificando conquistas e dificuldades;

c) avaliação do trabalho em saúde, utilizando indicadores e relatórios de produção, ouvidoria, auditorias e processos de acreditação e certificação;

d) utilização dos resultados da avaliação para promover ajustes e novas ações, mantendo os planos permanentemente atualizados e o trabalho em saúde em constante aprimoramento;

e) formulação e recepção de críticas, de modo respeitoso, valorizando o esforço de cada um e favorecendo a construção de um ambiente solidário de trabalho; e

f) estímulo ao compromisso de todos com a transformação das práticas e da cultura organizacional, no sentido da defesa da cidadania e do direito à saúde.

2.3.5 Competência em Educação em Saúde

A **Área de Competência de Educação em Saúde** deve contemplar 3 (três) ações-chave no processo de formação: (a) Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; (b) Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; e (c) Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

A ação-chave **Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva** comporta os seguintes desempenhos:

- Estímulo à curiosidade e ao desenvolvimento da capacidade de aprender com todos os envolvidos, em todos os momentos do trabalho em saúde; e

- Identificação das necessidades de aprendizagem próprias, das pessoas sob seus cuidados e responsáveis, dos cuidadores, dos familiares, da equipe multiprofissional de trabalho, de grupos sociais ou da comunidade, a partir de uma situação significativa e respeitando o conhecimento prévio e o contexto sociocultural de cada um.

A ação-chave **Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento** comporta os seguintes desempenhos:

- Postura aberta à transformação do conhecimento e da própria prática;
- Escolha de estratégias interativas para a construção e socialização de conhecimentos, segundo as necessidades de aprendizagem identificadas, considerando idade, escolaridade e inserção sociocultural das pessoas;

- Orientação e compartilhamento de conhecimentos com pessoas sob seus cuidados, responsáveis, familiares, grupos e outros profissionais, levando em conta o interesse de cada segmento, no sentido de construir novos significados para o cuidado à saúde; e
- Estímulo à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho, propiciando espaços formais de educação continuada, participando da formação de futuros profissionais.

A ação-chave **Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos** comporta os seguintes desempenhos:

- Utilização dos desafios do trabalho para estimular e aplicar o raciocínio científico, formulando perguntas e hipóteses e buscando dados e informações;
- Análise crítica de fontes, métodos e resultados, no sentido de avaliar evidências e práticas no cuidado, na gestão do trabalho e na educação de profissionais de saúde, pessoa sob seus cuidados, famílias e responsáveis;
- Identificação da necessidade de produção de novos conhecimentos em saúde, a partir do diálogo entre a própria prática, a produção científica e o desenvolvimento tecnológico disponíveis; e
- Favorecimento ao desenvolvimento científico e tecnológico voltado para a atenção das necessidades de saúde individuais e coletivas, por meio da disseminação das melhores práticas e do apoio à realização de investigações de interesse da sociedade.
-

2.3.6 Planejamento da Ampliação do Perfil do Egresso

A ampliação das competências e habilidades em função de novas demandas apresentadas pelo mundo do trabalho é realizada pelo **Núcleo Docente Estruturante (NDE), que trabalha para manter o perfil do egresso atualizado** frente as necessidades locais, regionais, nacionais e global e as demandas apresentadas pelo mundo do trabalho, assim como promove sua atualização, sempre que for necessário.

As experiências de aprendizagem no Curso de Graduação em Medicina proporcionam envolvimento dos alunos e autonomia crescentes na atenção à saúde, desde o início da graduação. É importante destacar que ao corpo discente curso é permitido vivenciar a realidade loco regional e as necessidades sociais da saúde desde o início do curso.

A Faculdade de Medicina do Sertão entende que as experiências de aprendizagem que motivem o estudante a se vincular progressivamente com as comunidades-alvo de sua interação devem ser oferecidas no currículo do curso de forma sistemática e organizada desde os momentos iniciais de sua formação acadêmica. As atividades e vivências devem ser claramente definidas em cada oportunidade de aprendizagem do aluno junto às

comunidades de tal forma a criar condições para que o estudante se envolva e crie vínculos com as “pessoas e lugares”. Para a criação desses vínculos motivadores da fixação do estudante junto às comunidades de Arcoverde/PE, a Faculdade de Medicina do Sertão apresenta as seguintes proposições:

1 - Estratégias que promovam a criação de vínculos com as “pessoas e lugares” das comunidades de Arcoverde/PE durante o período da graduação:

- a) Implantação do IESC, Unidade Curricular Longitudinal de interação em Saúde na Comunidade, que tem como um de seus objetivos principais despertar o estudante para o trabalho em saúde no âmbito da Atenção Básica e integrando as equipes de Saúde da Família durante e após a graduação em Medicina;
- b) Programa de formação de Monitores, que tem dentre os principais objetivos despertar no aluno o interesse pela carreira docente e pela pesquisa científica, motivando-o à pós-graduação e à produção acadêmica;

2 - Estratégias que promovam a criação de vínculos com as “pessoas e lugares” das comunidades de Arcoverde/PE após o período da graduação, na chamada APRENDIZAGEM AO LONGO DA VIDA:

- a) Implantação progressiva de Programas de Residência Médica nas redes de cuidado à saúde em parceria com o município de Arcoverde/PE;
- b) Implantação de cursos de especialização *lato sensu* e atualização a serem oferecidos com atividades presenciais e à distância por meio de plataforma Moodle de Ensino à Distância e de Teleconferências nas áreas de Gestão da Atenção à Saúde, Regulação em Saúde no SUS, Vigilância em Saúde, Gestão das Urgências e Emergências no SUS, Gestão da Clínica, e Gestão da Vigilância Sanitária, todos em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE;
- c) Previsão de oferta de bolsas-formação para os egressos da graduação da IES, bem como para os trabalhadores da saúde de Arcoverde/PE que apresentem necessidades financeiras ou portadores de necessidades especiais.

A Faculdade de Medicina do Sertão desenvolverá o programa de acompanhamento dos egressos, que integrará processos e atividades voltadas à manutenção da interlocução constante com alunos egressos. O programa terá por objetivo estimular e favorecer a evolução profissional e pessoal do formando, auxiliando-o no aprimoramento do desempenho em sua área de atuação, bem como ampliar seus contatos profissionais. Ainda, para promover a oportunidade de educação continuada, cita-se a previsão do contato sistemático entre Coordenadoria de Curso e equipes docentes com egressos, que envolverá esses últimos nas diversas atividades acadêmicas que compõem eventos específicos, como cursos de extensão, semanas de curso, oficinas temáticas, workshops e palestras ministradas por profissionais de diferentes áreas do conhecimento. Para o contato com os egressos, utilizar-se-á o acesso ao banco de dados, além dos meios de comunicação

impressos e digitais disponíveis na IES, viabilizando o envio de carta-resposta, mala-direta, e-mail marketing, além do atendimento presencial.

O Programa de Acompanhamento dos Egressos da FMS manterá uma linha permanente de contato, estudos e análises sobre o perfil profissional e pessoal de ex-alunos, a partir das informações coletadas, com o intuito de avaliar a qualidade do ensino e adequação da formação do profissional às necessidades do mercado de trabalho.

2.3.7 Política de Acompanhamento dos Egressos

A Faculdade manterá um Programa de Acompanhamento dos Egressos, com o objetivo de manter uma linha permanente de estudos e análises sobre os egressos, a partir das informações coletadas, para avaliar a qualidade do ensino e adequação da formação do profissional às necessidades do mercado de trabalho.

O Programa de Acompanhamento dos Egressos contará com uma base de dados, com informações atualizadas dos egressos; mecanismos para a promoção de um relacionamento contínuo entre a Faculdade e seus egressos; e mecanismos para avaliar a adequação da formação do profissional para o mercado de trabalho.

A partir das informações constantes na base de dados será possível estabelecer um canal de comunicação com os egressos, por meio do qual os ex-alunos receberão periodicamente informes sobre eventos, cursos, atividades e oportunidades oferecidas pela Faculdade. Outro serviço prestado, por meio desse canal, será a divulgação de concursos e ofertas de emprego em sua área de atuação.

No tocante à avaliação da adequação da formação do profissional para o mercado de trabalho, o Programa de Acompanhamento dos Egressos contará com mecanismos para conhecer a opinião dos egressos sobre a formação recebida, tanto curricular quanto ética, para saber o índice de ocupação entre eles, para estabelecer relação entre a ocupação e a formação profissional recebida. São aplicados questionários para obter avaliações sobre o curso realizado (pontos positivos e negativos), a atuação no mercado de trabalho, dificuldades encontradas na profissão, interesse em realizar outros cursos de graduação e pós-graduação. Além disso, será coletada a opinião dos empregadores dos egressos, sendo esta utilizada para revisar o plano e os programas.

O retorno dos egressos e de seus empregados sobre a formação recebida será fundamental para o aprimoramento da Instituição. Os dados obtidos serão analisados pelos Colegiados de Curso, que devem revisar o plano e programas do curso de forma a obter uma melhor adequação do Projeto Pedagógico do Curso às expectativas do mercado de trabalho. Em seguida, os dados e as considerações dos Colegiados de Curso serão encaminhados à Comissão Própria de Avaliação e à Conselho Superior, a quem compete adotar as medidas necessárias para correção de eventuais distorções identificadas.

Acompanhamento de Egressos

O curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão formará a sua primeira turma em 2026. O acompanhamento de egressos a ser realizado pela FMS estará fundamentado em seus valores institucionais e consolidado por um conjunto de informações e atividades que oferecerão ao ex-aluno não somente as condições necessárias para seu desenvolvimento acadêmico permanente, mas também, e principalmente, sua autonomia para desenvolver-se continuamente e de acordo com seus interesses pessoais e profissionais.

Institucionalizadas sob a forma de Programas de Acompanhamento de Egressos, as ações estão alinhadas às políticas já expressas no **PDI (item 2.4.11)** e são um ponto decisivo na articulação da tríade ensino, iniciação científica e extensão.

A relação que se estabelecerá entre a Instituição e o ex-aluno traz benefícios em, pelo menos, duas direções: para a própria instituição que pode atingir mais qualidade na formação do aluno e obter subsídios para a tomada de decisão de gestores educacionais em diferentes níveis hierárquicos, e para o egresso que pode continuar a manter vínculo com a instituição e aprimorar sua formação pessoal e profissional.

O Programa de Acompanhamento dos Egressos, tem o objetivo de manter uma linha permanente de contato, estudos e análises sobre o perfil profissional e pessoal de ex-alunos a partir das informações coletadas, com o intuito de avaliar a qualidade do ensino e adequação da formação do profissional às necessidades do mercado de trabalho.

No que se refere às atividades de atualização e formação continuada para os egressos, a Faculdade de Medicina do Sertão oferece cursos de pós-graduação Lato Sensu – Residência Médica e cursos de aperfeiçoamento.

Os objetivos do projeto de acompanhamento dos egressos da Faculdade de Medicina do Sertão são:

- a) Manter os registros atualizados de todos os alunos, ingressantes, veteranos, egressos;
- b) Estabelecer um programa permanente de avaliação das condições dos cursos da Faculdade de Medicina do Sertão visando o adequado controle de qualidade, padronização de indicadores e alinhamento dos padrões estabelecidos com as expectativas dos discentes matriculados na instituição;
- c) Determinar métricas adequadas para a análise das condições dos cursos ministrados;
- d) Contar com radiografia completa da faculdade, incluindo documentos, relatórios, registros fotográficos e indicadores de gestão, os quais possam subsidiar o processo de tomada de decisão;
- e) Apoiar os futuros projetos de expansão da faculdade;
- f) Promover o intercâmbio entre ex-alunos;
- g) Promover encontros, cursos de extensão, reciclagens e palestras direcionadas a profissionais formados pela Instituição.

Por isso, o objetivo da IES não é apenas acompanhar os egressos, mas sim se relacionar com eles por meio de diferentes atividades. Dessa forma trabalhar-se-á com o conceito de máxima proximidade fundamentado por diferentes atividades e indicadores que se descreve neste capítulo do PDI.

Como elemento inicial se criará as condições de alinhamento da Política de Relacionamento com os Egressos com os demais documentos institucionais, dentre eles este PDI, permitindo assim estabelecer uma relação de confiança e proximidade com seus ex-alunos atribuindo a esse relacionamento o necessário caráter institucional, que lhe garante perenidade.

Em seguida trabalhar-se-á com um conjunto de dados e indicadores que medem a qualidade do relacionamento com os egressos e os impactos da formação que a Faculdade de Medicina do Sertão proporcionará em suas vidas pessoais e profissionais. Referidos indicadores também ajudarão a IES a definir os rumos e/ou ajustes necessários para que esse relacionamento também tenha um caráter de utilidade para os egressos.

Finalmente conta-se com um conjunto de práticas que consolidam a Política de Relacionamento com os Egressos, tornando-a real e efetiva para os ex-alunos da Instituição.

Os Primeiros Passos

Na prática, entende-se que este processo deve ser iniciado enquanto os estudantes ainda estão nas dependências da IES. Isso se dá por meio de uma verdadeira relação de confiança e transparência das políticas institucionais, a qual começa na recepção dos ingressantes no primeiro dia de aula, até a conclusão do curso.

As lideranças, gestores e demais colaboradores procuram manter intensa proximidade com os alunos e promover atividades formativas e educativas tanto do ponto de vista acadêmico, quanto social.

Acredita-se no real impacto que essa política promove nos alunos e, posteriormente nos egressos. Alguns dados e indicadores demonstram essa continuidade do relacionamento existente e da efetividade da Política de Relacionamento com os Egressos, principalmente quando se mede o envolvimento dos egressos em nossas atividades.

Construção da Confiança Mútua

Essa base de confiança estabelecida nos anos iniciais se refletirá espontaneamente em diferentes aspectos do relacionamento com os egressos. Embora a confiança esteja refletida na informação acima ela é uma construção que envolve uma via de mão dupla, pois ao mesmo tempo em que os ex-alunos demonstram interesse em manter um relacionamento perene com a IES, a FMS também realiza reflexões sobre seu processo formativo a partir das opiniões e sugestões oferecidas por seus egressos.

Dessa forma, respeitosamente escutar-se-á as sugestões dos egressos e utilizar-se-á esse canal para refletir sobre a nossa prática didática. Os cursos, disciplinas e até mesmo os documentos institucionais são revisitados e revisados com a importante contribuição dos ex-alunos.

Todo esse relacionamento é fruto de uma lógica de ganhos mútuos em que a IES se beneficiará desse contato para aprimorar suas atividades acadêmicas e os alunos para buscarem novas oportunidades de formação continuada. A percepção de qualidade ficará evidente nos resultados das atividades de investigação científica realizadas, bem como o entendimento da influência da FMS no sucesso profissional dos ex-alunos.

Iniciativas Institucionais

A Faculdade de Medicina do Sertão manterá abertas as portas de suas dependências para os egressos. Todos poderão obter benefícios em matrículas e mensalidades para voltar a estudar e realizar residência médica, cursos de especialização, aperfeiçoamento e extensão. Além disso os ex-alunos terão acesso às dependências da instituição, à sua biblioteca e ao contato com antigos docentes e coordenadores de curso.

A IES também manterá contato com os egressos por meio de convites para palestras e eventos, além de disponibilizar em seu portal uma ferramenta para busca de oportunidades de trabalho, cujos anúncios, de responsabilidade dos anunciantes, gerarão inúmeras oportunidades aos egressos.

De modo geral as oportunidades descritas acima representarão portas de entrada dos egressos à instituição. Entretanto, como descrito anteriormente, o perfil dos ex-alunos, suas expectativas, peculiaridades e singularidades invocam a responsabilidade institucional no sentido de oferecer oportunidades consideradas de maior aderência aos anseios do referido público.

Assim, realizar-se-á pesquisa para determinar qual o potencial de envolvimento dos egressos na criação de projetos que pudessem gerar engajamento e desenvolvimento profissional para seus participantes.

Para isso, testou-se alguns modelos e calcula-se um potencial de 60% de egressos engajados em ao menos um desses projetos.

Para o público de pós-graduação – Residência Médica, a Faculdade de Medicina do Sertão projeta a construção de um aplicativo para ex-alunos com indicações, matérias, sugestões, oportunidades, troca de informações e experiências, além de informações sobre novos cursos. O objetivo é migrar para um aplicativo acessado exclusivamente pelos egressos parte das informações disponíveis no portal da instituição, porém agregando uma série de informações e interatividade que promovam o contato permanente dos ex-alunos com a IES.

Observando-se os alunos exclusivamente da graduação o potencial de engajamento também pode ser medido no contingente daqueles que estão dispostos a oferecer diferentes formas de contribuição com vistas ao fortalecimento da IES, em uma sólida demonstração de que bons projetos com a citada finalidade possuem alto poder de engajamento.

Assim, estuda-se a criação de um Programa de Fidelidade em que pontos são acumulados ao longo dos anos, podendo posteriormente serem trocados por descontos em matrículas e/ou mensalidades em outros cursos de curta duração, além de outras vantagens. Neste caso os egressos privilegiarão o relacionamento de longo prazo e construído em bases sólidas, cujo nascedouro está nos primeiros meses de relacionamento com a FMS.

A terceira iniciativa em estudos é a criação do Escritório de Assessoria Técnica para auxiliar ex-alunos em suas atividades de empreendedorismo, como a abertura ou expansão de clínicas, visto que, como demonstrado anteriormente, além dos aspectos acadêmicos e técnicos, existe uma vocação dos egressos para tratar de suas clínicas como negócios e, nesse contexto, empreender e inovar sempre que possível.

Finalmente, para garantir todo o potencial manifestado para dividir conhecimentos e/ou seguir carreira docente, a Faculdade de Medicina do Sertão pretende criar um Programa de Incentivo e Recrutamento à carreira docente, o que inclui aspectos formativos e motivacionais para que ex-alunos se tornem, no futuro, os mestres que garantirão a renovação do ciclo de uma formação acadêmica de qualidade e comprometida com valores éticos e sociais, como os que atualmente preconizamos neste PDI e em toda prática formativa oferecida à comunidade acadêmica da FMS.

As macro etapas do projeto da Faculdade de Medicina do Sertão:

- a) Planejamento – desenho de variáveis, indicadores, mapas de decisões, formulários de visitas, instrumentalização de pesquisadores e orientação de conduta;
- b) Coleta de informações – especificação das fontes de informações, roteiros de pesquisa, métodos e instrumentos de coleta, organização das informações coletadas;
- c) Análise das informações – seleção dos procedimentos analíticos e os meios para realização das análises;
- d) Relatório das informações;
- e) Gestão da avaliação – planos de aprimoramentos para as fragilidades detectadas e acompanhamento das tarefas e etapas executadas nas unidades.

A metodologia adotada e as ferramentas utilizadas oportunizaram:

- 1) Ampliar a capacidade analítica dos gestores, a partir do uso sistemático das ferramentas de gestão educacional criadas;
- 2) Gerenciar sistemas educacionais complexos com mais indicadores e menos intuição;

- 3) Medir resultados, acompanhar performances e compreender os impactos das políticas adotadas;
- 4) Descentralizar o poder conferindo mais responsabilidade aos gestores da ponta, com mais controle da administração central;
- 5) Contribuir para o estabelecimento da cultura da criação e adequada utilização de indicadores de gestão na instituição;
- 6) Aumentar a satisfação dos pais, alunos e comunidade em geral com a educação oferecida;
- 7) Potencializar os investimentos no setor (investir recursos, de fato, onde é necessário);
- 8) Melhorar o desempenho dos alunos a partir dos impactos gerados pelo aprimoramento da gestão.

Vantagens e oportunidades do projeto:

- a) Conhecer profundamente os alunos, docentes, funcionários, pais de alunos e demais stakeholders;
- b) Estabelecer (novas) métricas para alcance de resultados;
- c) Trabalhar com variáveis de forma simples e compreensível até mesmo para quem jamais trabalhou com gestão de indicadores;
- d) Contar com incrível poder de granularidade;
- e) Acessar Dashboard com dados comparativos;
- f) Pactuar as metas com todo sistema educacional;
- g) Criar planos de aprimoramento respeitando as características, potencialidades e fragilidades da faculdade;
- h) Acompanhar desempenhos e performances de maneira justa, transparente e sem exposição de docentes e funcionários.

Benefícios alcançados com o projeto:

- a) Desenho do perfil socioeconômico dos egressos;
- b) Estudo sobre impacto que a formação acadêmica – graduação e pós-graduação – proporcionará em sua renda e vida profissional;
- c) Matriz de escalonamento comparativo para medir a distância entre a expectativa dos alunos em relação aos cursos e serviços educacionais prestados e a realidade percebida;
- d) Dados sobre a empregabilidade dos egressos;
- e) Criação de uma base de voluntários para utilização em pesquisas qualitativas posteriores;
- f) Insights e insumos para o processo de tomada de decisão sobre eventuais ajustes nas estratégias comercial, de comunicação e de rol de cursos;
- g) Subsídios para futuros ajustes e melhorias nos cursos oferecidos;

- h) Plena capacidade para responder a eventuais demandas do MEC em relação à políticas de acompanhamento de egressos dos cursos;
- i) Elaboração de uma Política Permanente de Relacionamento com os Egressos da Faculdade de Medicina do Sertão.

2.4 Compromisso Social

O Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão foi concebido buscando a valorização e conhecimento da comunidade, assim como a vivência dos problemas de saúde da comunidade local. Nesse sentido, propõe-se a oferecer um Curso de Graduação em Medicina diferenciado e único em vários aspectos a partir de seus pressupostos, dentre os quais se destacam os seguintes compromissos:

- **Compromisso com o acesso da população à atenção médica e a serviços de saúde de qualidade.** Dada a reconhecida heterogeneidade da distribuição dos profissionais Médicos no país, o esforço do Governo Federal para melhorar e ampliar o acesso à saúde da população brasileira, requer, necessariamente, sólida parceria com municípios e escolas médicas, articulando a expansão da assistência médica à indução de mudanças na formação e à constituição de redes de atenção integral à saúde. Ao abrir novas vagas para a formação médica, compromete-se com ampliação do acesso à assistência médica, promovendo a entrega de uma educação de qualidade e inovadora, inserida no contexto do SUS e voltada à melhoria da atenção à saúde das pessoas, famílias e a comunidade vulnerável, como um todo;
- **Compromisso com a formação profissional ao longo da vida.** O egresso do curso será comprometido com a sua formação continuada e com a sua formação em serviço, bem como com o aprendizado interprofissional e com a formação das futuras gerações de profissionais de saúde. Ainda, a FMS contribui para a introdução da educação em serviço como política pública no SUS. A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços. Por outro lado, para a gestão da educação permanente em saúde, é imprescindível a criação de instâncias de articulação entre instituições formadoras, gestores do SUS, serviços (principalmente serviços que se instituíram como serviços-escola), instâncias do controle social e representações estudantis, a funcionar como rodas de cogestão. Essas instâncias de articulação são espaços para o estabelecimento do diálogo e da negociação (como nas mesas de negociação) entre as ações e serviços do SUS e as instituições formadoras; são o lócus (como nos comitês, conselhos e grupos de trabalho) para a identificação de necessidades e a construção de estratégias e políticas no campo da formação e

desenvolvimento - sempre na perspectiva de ampliação da qualidade da gestão, do aperfeiçoamento da atenção integral, do domínio popularizado do conceito ampliado de saúde e do fortalecimento do controle social no Sistema. São dispositivos do Sistema Único de Saúde para a mudança nas práticas de saúde e mudança nas práticas de formação em saúde como grupos de debate e construção coletiva (Rodas para a Gestão da Educação Permanente em Saúde). E a FMS está entre os atores fundamentais desta articulação;

- **Compromisso com a resolutividade.** Por meio da formação geral sólida do Médico, com competência técnica para dar solução à maior parte dos problemas de saúde de sua comunidade. Para tanto, o curso de medicina adota métodos inovadores que colocam o aluno como sujeito ativo no processo de ensino-aprendizagem, utilizando a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) e a inserção precoce de práticas na comunidade desde o primeiro semestre do Curso, como principais estratégias para alcançar seus objetivos. Assim, o Curso procura atingir maior eficácia na qualificação da formação profissional reunindo três estratégias principais: (a) Projeto Pedagógico embasado em metodologias ativas de aprendizagem, em especial a PBL e a metodologia da problematização, com base em evidências científicas. A IES possibilita acesso ao **UpToDate**, plataforma médica para suporte na tomada de decisões clínicas; (b) Tecnologia educacional de ponta disponibilizando ambientes de simulação com equipamentos sofisticados e de última geração aliados aos laboratórios convencionais de práticas profissionais; (c) Orientação de todo processo de formação em direção às necessidades sociais inserindo o curso em serviços de saúde-modelo ligados ao SUS com incorporação tecnológica adequada e atualizada para cada nível de atenção à saúde;
- **Compromisso com a ética.** Por meio da promoção da convivência contínua e prolongada do aluno com as comunidades de Arcoverde/PE e Região de Saúde, e sob supervisão do corpo docente ao longo dos 6 (seis) anos de implantação do Curso, orientado pelos princípios da ética e da bioética na relação com os usuários dos serviços de saúde, na relação com os familiares desses usuários, bem como com a comunidade e com a equipe interprofissional;
- **Compromisso com a saúde da família e com a integralidade da atenção à saúde.** O egresso formado pela FMS terá capacidade e condições de exercer a profissão, integrando a Estratégia de Saúde da Família (ESF) em qualquer parte ou região do país que venha a escolher como campo de trabalho. Para tanto o estudante, durante os 8 (oito) primeiros semestres do Curso, atuará nos equipamentos da rede de atenção em saúde, por meio das unidades curriculares de Interação Ensino em Saúde na Comunidade (IESC) e Habilidades Médicas, estendendo-se posteriormente essa atuação no contexto do internato médico, respeitando rigorosamente a distribuição de carga

horária nos serviços de atenção básica e urgência e emergência, conforme nos ditam as Diretrizes Curriculares para os Curso de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022);

- **Compromisso com as prioridades e necessidades apontadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE, conforme Plano Municipal de Saúde, e pela Secretaria de Saúde de Pernambuco, no Plano Estadual de Saúde**, com o alinhamento com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina (Resolução CNE/CES nº 03/2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022), e demais dispositivos legais e normativos detalhados nos pressupostos legais deste PPC.

A consciência das necessidades da região em que está inserida faz com que a Faculdade de Medicina do Sertão busque ações que visem melhorar a qualidade de vida das comunidades de Arcoverde/PE, integrando atividades de saúde para população e indivíduos, aprendizagem e condução de pesquisa em saúde. Esse compromisso, observado na missão da Faculdade de Medicina do Sertão e do Curso de Graduação em Medicina, está refletido no currículo através dos eixos longitudinais das Habilidades Médicas e de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC). O primeiro trabalha os aspectos da técnica profissional, com aspectos humanísticos, éticos, sócio-econômico-culturais e comunicacionais, enquanto o segundo busca somar às responsabilidades de ensino, atenção à saúde, pesquisa e gestão, o serviço à comunidade como um aspecto da função acadêmica.

A proposta do curso dá ênfase ao processo de reflexão sobre os determinantes sociais, políticos, econômicos e culturais no processo saúde-doença, em seu desenvolvimento curricular, reconhecendo a comunidade local como um ator primordial nesse processo. Busca ainda familiarizar os estudantes com os principais problemas de saúde locais e o Sistema Único de Saúde Pública brasileiro (SUS), inserindo oportunidades educacionais específicas com estágios em serviços locais.

A inserção estratégica dos docentes e discentes do curso desenvolvendo atividades definidas dentro da Rede-Escola do SUS local pode ser traduzida por contribuição para o bem público, auxílio às respostas aos problemas de saúde regionais e uso da excelência acadêmica para além dos muros da IES. Assim, colaborando com o poder local para a melhoria da qualidade de serviços de saúde prestados à população de Arcoverde/PE, a Faculdade de Medicina do Sertão expressa a sua valorização acadêmica da prática comunitária e o apoio ao fortalecimento da rede regional de saúde.

No processo de seleção dos candidatos aos Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão é levado em consideração critérios sociais e de identificação com a comunidade. Nesse sentido, o processo seletivo para ingresso leva em

consideração o desempenho dos candidatos nos exames oficiais do ensino médio ou profissionalizante (ENEM), conforme normas aprovadas pelo Conselho Superior e com a legislação vigente.

Adicionalmente, a Faculdade de Medicina do Sertão realiza a concessão de bolsas de estudos para os alunos do Curso de Graduação em Medicina, com base em critérios socioeconômicos, em conformidade com o §1º, do artigo 1º da Lei nº 11.096/2005. A bolsa de estudos é um benefício concedido aos alunos matriculados no Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, que atendam aos critérios estabelecidos, sob a forma de desconto integral nos valores cobrados das mensalidades do referido curso. O quantitativo de bolsas de estudos a ser concedido compreende o percentual de 10% do número de vagas anuais do Curso de Graduação em Medicina, o que corresponde a 05 (cinco) bolsas. Ao final do ciclo de implantação do curso, serão 30 bolsas integrais.

Além disso, a valorização da comunidade ocorre a partir dos processos de seleção para profissionais administrativos e técnicos, ao possibilitar que as pessoas que fazem parte da comunidade possam participar e trabalhar na IES.

2.5 Relação entre Número de Vagas e Formação nos Serviços de Saúde

A oferta de vagas é compatível com a capacidade instalada nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para as atividades práticas, com disponibilidade de serviços assistenciais, incluindo atenção básica, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde; com capacidade de absorção de um número de alunos equivalente à matrícula total prevista para o curso; com previsão de 5 leitos nas unidades hospitalares próprias ou conveniadas para cada vaga oferecida no vestibular do curso, resultando em um egresso treinado em urgência e emergência; atendimento primário e secundário capaz de diagnosticar e tratar as principais doenças e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados.

A oferta de vagas é também compatível com o número de docentes existentes em regime de trabalho de tempo integral ou parcial e com a infraestrutura didático-pedagógica implantada (salas de aula, laboratórios de práticas/habilidades, tecnologia de informação e comunicação (TIC's), biblioteca e acervo bibliográfico - de livros e periódicos, dentre outros).

Além da sala de videoconferência e apoio em informática, estão instalados excelentes laboratórios específicos e multidisciplinares para a abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares das ciências da vida (incluindo bioquímica, fisiologia, biofísica, farmacologia, imunologia, parasitologia e técnica operatória) considerando os aspectos: espaço físico, equipamentos e material de consumo compatíveis com a formação dos estudantes prevista no PPC, levando-se em conta a relação aluno/equipamento ou

material, com equipamentos e instrumentos em quantidade e diversidade para a capacitação dos estudantes nas diversas habilidades da atividade médica, oferecimento de serviços de manutenção e reparos de equipamentos e instrumentos.

Todos os protocolos dos experimentos previstos para o curso possuem procedimentos, equipamentos, instrumentos, materiais e utilidades, devidamente aprovados pelo Comitê de Ética de Pesquisa, são explicitados e desenvolvidos de maneira a prover adequada orientação das atividades práticas desenvolvidas nos ambientes/laboratórios de formação geral/básica e profissionalizante/específica, garantindo o respeito das normas internacionalmente aceitas - códigos de Nüremberg e Helsinki.

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) e o corpo docente do curso, além de extremamente qualificado, atua muito próximo ao aluno, interagindo na construção do conhecimento de competências e de habilidades estimulando a prática da investigação científica por meio da iniciação científica e de atividades de extensão. Permite exercitar uma forma alternativa de ensinar e aprender, onde a relação entre docentes e estudantes é mais horizontalizada, sendo favorecida: pelo ensino integrado às atividades de iniciação científica e extensão; pela problematização da realidade; por atividades estruturadas a partir das necessidades de saúde do SUS; pela integração entre as unidades de ensino; pela diversificação dos ambientes de aprendizagem (a biblioteca, a comunidade, os laboratórios de habilidades, laboratórios de simulação, outros laboratórios, os serviços assistenciais, incluindo hospitais, ambulatórios e centros de saúde).

O número de vagas para o curso está fundamentado em estudos periódicos, quantitativos e qualitativos, e em pesquisas com a comunidade acadêmica, que comprovam sua adequação à dimensão do corpo docente e as condições de infraestrutura física e tecnológica para o ensino, como descrito em estudos, relatórios e atas.

O gestor local do SUS de Arcoverde/PE celebrou Termo de Adesão comprometendo-se a oferecer à FMS, mediante contrapartida disciplinada por ato do Ministro de Estado da Educação, a estrutura e serviços, ações e programas de saúde necessários para a implantação e para o funcionamento do Curso de Graduação em Medicina. Por meio de convênio, os municípios de Belo Jardim/PE, Buíque/PE, Custódia/PE, Pedra/PE, Pesqueira/PE, Petrolândia/PE, Sertânia/PE e Venturosa/PE, e o Estado de Pernambuco, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-PE), o Hospital Memorial de Arcoverde (Arcoverde/PE) e a Fundação Terra (Arcoverde/PE) também disponibilizaram suas estruturas, serviços, ações e programas de saúde à FMS.

Conforme previsto no art. 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, a formação em Medicina inclui, como etapa integrante da graduação, o estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato, sob supervisão, em serviços

conveniados ou em regime de parcerias estabelecidas com as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde.

Assim sendo, a **FMS conta com parcerias de caráter permanente para desenvolver atividades de atenção à saúde** nos níveis primário, secundário e terciário na rede, nas instalações hospitalares e por meio de projetos vinculados ao SUS do município de Arcoverde e dos municípios de Belo Jardim/PE, Buíque/PE, Custódia/PE, Pedra/PE, Pesqueira/PE, Petrolândia/PE, Sertânia/PE e Venturosa/PE e o Estado de Pernambuco:

- Unidades de atenção à saúde em nível primário e secundário
 - Programas de Saúde da Família;
 - Unidades Básicas de Saúde;
 - Centros de Saúde.
- Unidades de atenção à saúde em nível secundário - atendimento ambulatorial
 - Centros de Especialidades Médicas;
 - Centros de Saúde;
 - Centro de Testagem e Aconselhamento;
 - Policlínicas / Serviços de Assistência Especializada;
 - Centro de Atenção à Saúde da Mulher
 - Rede Cegonha;
 - Centro de Atenção ao Idoso;
 - Ambulatórios;
 - Centro de Reabilitação;
 - Programa de Atendimento Médico Domiciliar.
- Saúde mental
 - CAPS - Centro de Atenção Psicossocial;
 - Hospital Regional Ruy de Barros Correia.
- Atenção às urgências e emergências
 - UPAs;
 - Unidade Móvel de Nível Pré-hospitalar na Área de Urgência.
- Vigilância em saúde
 - Centro de Epidemiologia e Vigilância Sanitária.

São unidades de saúde que atendem majoritariamente pelo SUS, que possibilitam condições plenas de formação do estudante de medicina, e que possuem infraestrutura básica constituída por:

- Ambulatórios (clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia);
- Unidades de internação (clínica médica, pediatria, ginecologia e obstetrícia e cirurgia);
- Centros cirúrgico e obstétrico;
- Unidades de urgência e emergência (clínica, cirúrgica e traumatológica);
- UTI de adultos e pediátrico;
- Laboratórios de exames complementares (imagens, laboratório clínico e anatomia patológica);
- Serviço de arquivo e documentação médica;
- Atenção psicossocial;
- Serviço de vigilância em saúde.

Hospitais: Arcoverde/PE, Belo Jardim/PE, Buíque/PE, Custódia/PE, Pedra/PE, Pesqueira/PE, Petrolândia/PE, Sertânia/PE e Venturosa/PE

Quadro - Hospitais Leitos SUS

MUNICÍPIO / HOSPITAL	LEITOS SUS
Arcoverde/PE	
HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE	12
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA	172
Belo Jardim/PE	
HOSPITAL REGIONAL JÚLIO ALVES DE LIRA	51
Buíque/PE	
HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DECI MACEDO VALENÇA	16
MATERNIDADE ALCIDES CURSINO	19
Custódia/PE	
HOSPITAL MUNICIPAL ELISABETH BARBOSA	42
Pedra/PE	
UNIDADE HOSPITALAR JUSTINO ALVES BEZERRA	22
Pesqueira/PE	
HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA	109
Petrolândia/PE	
HOMUPE - HOSPITAL MUNICIPAL DR. FRANCISCO SIMÕES DE LIMA	70
IBVASF - INSTITUTO BENEFICENTE VALE DO SÃO FRANCISCO	60
Sertânia/PE	

MUNICÍPIO / HOSPITAL	LEITOS SUS
HOSPITAL MARIA ALICE GOMES LAFFAYETE	48
Venturosa/PE	
HOSPITAL E MATERNIDADE JUSTA MARIA BEZERRA	24
TOTAL	645

A Faculdade de Medicina do Sertão investiu na construção de uma Clínica-Escola, com o objetivo de atender a demanda SUS e não-SUS, ao mesmo tempo, em que proporciona um ambiente de aprendizado de alta qualidade aos estudantes.

A estrutura física conta com 900 m² de área construída: 15 consultórios; sala de sutura; sala curativos; sala de coleta; sala de nebulização; área de procedimentos e pequenas cirurgias; descanso médico; administração; amplo espaço externo; além de toda a estrutura ser climatizada para o atendimento humanizado dos usuários SUS.

A operação da Clínica-Escola se iniciou em 21 de maio de 2024, enquanto a inauguração oficial ocorreu no dia 27 de maio de 2024, onde estiveram presentes autoridades federais, estaduais e municipais, ratificando a importância do equipamento para a região.

A operação da Clínica-Escola se iniciou através de um Projeto de Extensão em que a Associação São Leopoldo Mandic atende gratuitamente pacientes SUS regulados pelo Município.

Além disso, são programas e ações existentes em Arcoverde e na sua Região de Saúde, divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde:

- Atenção Primária
- Avaliação de Desempenho
- Bancos de Leite
- Carta de anuência
- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (Cievs/PE)
- Chapéu de Palha
- Comitê de Ética do HR - documentação para submissão de trabalhos
- Comitê Estadual de Prevenção aos Acidentes de Moto
- Complexo Regulador
- Coordenação de Qualidade e Segurança do Paciente
- Coordenação Estadual de Atenção à Saúde no Sistema Prisional
- Diretoria Geral de Controle Interno
- Diretoria Geral de Monitoramento e Gestão Estratégica
- Diretoria Geral do Núcleo Estadual de Telessaúde
- Economia da Saúde

- Escola de Governo em Saúde Pública de Pernambuco (ESPPE)
- Estágio Probatório
- FormaSUS
- Gerência de Expansão e Qualificação da Atenção Primária
- Gerência de Saúde do Homem e do Idoso
- Gratificação de desempenho
- Informe de Rendimentos
- Lacen-PE
- Monitoramento e Avaliação da Vigilância em Saúde
- Notifique Aqui
- Oncologia
- Operação Lei Seca
- Política Estadual de Educação Permanente em Saúde
- Prevenção e Controle das Hepatites Virais
- Programa Cuida PE / Programa de Redução das Filas de Cirurgias Eletivas, Exames Complementares e Consultas Especializadas - Cuida PE
- Programa de Controle da Tuberculose
- Programa de Controle do Tabagismo e Outros Fatores de Risco de Câncer
- Programa de Prevenção à Dengue, Chikungunya e Zika
- Programa de Telemedicina em Cardiologia
- Programa Estadual de Infecções Sexualmente Transmissíveis
- Programa Estadual de Vigilância, Prevenção e Controle da Hanseníase
- Programa Horta em Todo Canto
- Programa Mãe Coruja Pernambucana
- Programa Pesquisa para o SUS (PPSUS)
- Programa Sanar – Doenças Negligenciadas
- Programas de Residências em Saúde
- Projeto Boa Visão (Programa Boa Visão)
- Qualivida
- Samu
- Saúde Bucal
- Saúde da Criança e do Adolescente
- Saúde da Mulher
- Saúde da Pessoa com Deficiência
- Saúde da População Negra
- Saúde Integral LGBT
- Saúde Mental
- Segurança Alimentar e Nutricional Sustentável

- Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis
- Vigilância da Doença de Chagas, Malária e Tracoma
- Vigilância das Violências
- Vigilância do óbito/Serviço de Verificação de Óbito (SVO)
- Vigilância dos Acidentes de Transporte Terrestre
- Vigilância e Controle da Esquistossomose, Geohelmintíases e Filariose
- Vigilância e Controle da Leptospirose
- Vigilância e Controle de Acidentes por animais peçonhentos
- Vigilância em Saúde Ambiental
- Vigilância em Saúde do Trabalhador
- Vigilância Epidemiológica da Cólera
- Vigilância Epidemiológica da Coqueluche
- Vigilância Epidemiológica da Difteria
- Vigilância Epidemiológica da Febre Tifoide
- Vigilância Epidemiológica da Influenza
- Vigilância Epidemiológica da Poliomielite / Paralisia Flácida Aguda
- Vigilância Epidemiológica da Rubéola
- Vigilância Epidemiológica das Doenças Diarreicas Agudas
- Vigilância Epidemiológica das Doenças Transmitidas por Alimentos
- Vigilância Epidemiológica das Meningites
- Vigilância Epidemiológica do Ebola
- Vigilância Epidemiológica do Sarampo
- Vigilância Epidemiológica do Tétano

A rede hospitalar dispõe de leitos sem vinculação com outro curso de medicina de outra instituição de ensino superior, em número suficiente para atender à relação de mais de cinco leitos por estudante matriculado no curso.

Os programas desenvolvidos e a existência, nas redes de atenção à saúde do SUS, de equipamentos públicos adequados e suficientes para a oferta do Curso de Graduação em Medicina possibilitará a formação de um egresso plenamente treinado em urgência e emergência, e atendimento primário e secundário, capaz de diagnosticar e tratar as principais doenças e apto a referir casos que necessitem cuidados especializados; desenvolver investigação científica aplicada às necessidades da gestão local da saúde, do cuidado individual e do cuidado coletivo; qualificar a rede assistencial e seus recursos humanos; apoiar a gestão local do SUS; e propor e apoiar a implementação de melhorias no sistema de saúde da Região de Saúde.

As atividades práticas desenvolvidas no Sistema Único de Saúde ocorrem desde o primeiro período do curso, iniciado no atendimento de nível primário ou

atenção básica, a partir do 1º período, ampliando para atividades em níveis secundário e terciário ao longo do curso.

Durante o internato (nono ao décimo segundo períodos) as atividades práticas em medicina geral de família e comunidade / saúde coletiva, urgência e emergência, clínica médica, pediatria, ginecologia-obstetrícia, cirurgia e saúde mental serão desenvolvidas sob supervisão, em serviços conveniados e/ou em regime de parcerias estabelecidas por meio de convênio com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde / Convênio (Termo de Cooperação Técnica).

No estágio obrigatório em regime de internato a jornada semanal de prática compreende períodos de plantão que poderão atingir até 12 (doze) horas diárias observadas 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; sendo que a relação alunos/docente e preceptor deve considerar a relação alunos/usuários, atendendo aos princípios éticos da formação e atuação profissional.

2.6 Integração do Curso com o Sistema Local e Regional de Saúde (SUS)

A integração do Curso de Graduação em Medicina com o sistema de saúde local e regional (SUS) está formalizada por meio de convênio, conforme as DCN dos Cursos de Medicina e este PPC. Ela viabiliza a formação do discente em serviço e permite sua inserção em equipes multidisciplinares e multiprofissionais, considerando diferentes cenários do Sistema, com nível de complexidade crescente.

Para dar consecução às ações de parceria entre o Curso de Graduação em Medicina e a Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE, propôs-se o estabelecimento de um Sistema de Rede de Saúde-Escola estruturado cujos aspectos operacionais são regidos pelo COAPES - Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino - Saúde e ou convênios/parcerias.

Entende-se aqui por estruturação de uma Rede de Saúde-Escola o processo de transformação de todas as unidades de saúde de um município em espaços de ensino, pesquisa e assistência.

Para dar regência às ações decorrentes dessa diretriz se utiliza como instrumento legal o COAPES e ou convênio/parceria que estabelece a garantia de acesso, como cenário de prática, às unidades de saúde em todos os níveis de complexidade. Esses instrumentos contemplam igualmente a designação de preceptores da rede de saúde e regulamentar a sua relação com a Faculdade de Medicina do Sertão, definir mecanismos de valorização desses profissionais de saúde, notadamente os da Atenção Básica em saúde, estabelecer as obrigações mútuas entre as partes e definir a dinâmica de funcionamento da Rede de Saúde-Escola afeita a cada Curso de Graduação em Medicina.

No âmbito local as ações decorrentes da parceria estabelecidas em contrato, deverão ser monitoradas e acompanhadas por um comitê local de integração ensino-serviços constituído em cogestão e participação de membros da Faculdade de Medicina do Sertão, da Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE e do Conselho Municipal de Saúde.

Em reuniões de organização dessa articulação ensino-serviços, os representantes da Faculdade de Medicina do Sertão propuseram uma série de oficinas de trabalho para planejamento estratégico do comitê que deverá ter em pauta temas de variada complexidade para implementação de seus objetivos. Para essas oficinas a Faculdade de Medicina do Sertão propôs a participação ampliada envolvendo diversos atores sociais da comunidade local e regional. Dentre os principais temas inicialmente propostos nas oficinas de planejamento participativo destacam-se:

- Relação entre Universidades e Faculdades sediadas no município de Arcoverde/PE e a Secretaria Municipal da Saúde, gestora do SUS (como o município deve se organizar para contemplar as IES que utilizam seus equipamentos de saúde como cenários de prática, quais os aspectos éticos da parceria entre as IES e a Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE, quais as formas de participação da comunidade nessas decisões, pertinência da delimitação geográfica da atuação das diversas IES em Distritos de Saúde-Escola etc.).
- Necessidade de investimentos para adequação tecnológica e arquitetônica da Rede de Saúde-Escola;
- Necessidade de definição do modelo de inserção dos alunos nos cenários de prática;
- Participação do usuário no envolvimento e na compreensão desse novo arranjo assistencial e de ensino, e de suas repercussões sobre a assistência à sua saúde;
- Remuneração dos trabalhadores de saúde nas atividades de ensino e orientação de estudantes;
- Participação ampliada de novos atores sociais na gestão colegiada em toda a rede de saúde sob gestão municipal e também no âmbito das IES na gestão dos cursos da área da saúde em seus colegiados.

Ao conjunto de temas aqui apontados como prioritários para uma abordagem do acompanhamento de convênios/parcerias agrega-se uma agenda onde se preveem temas de intenso debate e inevitável conflito de ideias e interesses diversos locais e regionais. Importante ressaltar que todo o processo deve ser cuidado para se pautar pela busca de maior interação ensino-serviço, visando à reorientação da formação profissional em saúde, por meio de uma abordagem integral do processo saúde-doença, com ênfase na Atenção Básica, a partir da promoção de atitudes transformadoras compromissadas com a geração de conhecimentos, o processo de ensino-aprendizagem e a prestação qualificada de serviços de saúde à população.

Dessa forma, **o Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina foi elaborado objetivando a formação para o exercício da medicina no contexto do SUS, de sorte que assegure a integralidade da atenção e a qualidade e humanização da assistência prestada.**

A mantenedora da FMS entende ser essencial para o bom desenvolvimento da formação dos profissionais da Saúde, o conhecimento e a vivência da realidade local, regional e nacional, no que tange aos serviços de atenção à saúde. Esta realidade somente se concretiza com o compromisso de uma forte integração da Instituição com esse sistema de modo a propiciar uma formação generalista que atenda às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

A concepção do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina foi norteada pelo arcabouço teórico e programático do SUS e no entendimento da saúde como condições dignas de vida.

Saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Artigo 196 da Constituição Federal de 1988).

Neste contexto, a Medicina é considerada uma prática social historicamente determinada que assume como objeto principal de atuação a assistência à saúde dos seres humanos em todo ciclo vital. A Medicina, enquanto ciência do assistir humano baseia-se na concepção da integralidade da atenção em saúde.

Além dos aspectos supramencionados, a concepção e a estrutura deste projeto pedagógico consideraram a reforma sanitária brasileira, o processo de trabalho em saúde/medicina e os perfis sanitário e epidemiológico do Município, da Região, do Estado e do Brasil como contexto essencial na formação do Médico.

A incorporação dos serviços de saúde e de outros equipamentos sociais aos cenários de aprendizagem possibilitarão a diversidade da formação que, assim, se aproxima da prática profissional real e das necessidades de saúde da população.

A integração do curso com o sistema de saúde local e regional (SUS) está formalizada por meio de convênios/parcerias, viabiliza a formação do discente em serviço e permite sua inserção em equipes multidisciplinares e multiprofissionais, considerando diferentes cenários do Sistema, com nível de complexidade crescente.

Ante o exposto, fica demonstrado o compromisso do Projeto do Curso de Graduação em Medicina da FMS com o Sistema Único Saúde (SUS) em aportar a sua expertise e seu potencial humano e material para qualificar cada vez mais a atenção à saúde no município de Arcoverde/PE e na sua Rede Regional de Atenção à Saúde.

2.7 Atividades Práticas de Ensino para Áreas da Saúde

A implantação da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) para a oferta do Curso de Graduação em Medicina, do Programa Pós-Graduação, do Programa de Residência Médica e de integração ensino-serviço por meio de atividades de ensino, investigação científica e extensão, não representa uma iniciativa isolada da Sociedade Regional de Ensino e Saúde S/S Ltda (SRES).

Trata-se de parte de um Projeto Institucional Integrado de formação de profissionais de saúde fortemente articulado com o SUS, contemplando as ações a serem desenvolvidas pela mantida FMS e as ações já desenvolvidas por sua Faculdade São Leopoldo Mandic (SLMANDIC), instituição de educação superior privada especializada em cursos na área de saúde credenciada em Campinas, estado de São Paulo, além da SLMANDIC-ARARAS e da SLM-LIMEIRA.

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) implementa constantemente melhorias no Curso de Graduação em Medicina, cuja Política de Ensino prevê:

- I - o cultivo da atividade científica e o estímulo ao pensar crítico em qualquer atividade didático-pedagógica;
- II - a manutenção de serviços de apoio indispensáveis, tais como laboratórios, biblioteca, documentação e divulgação científica;
- III - a formação de pessoal em cursos de pós-graduação;
- IV - a concessão de bolsas de estudos ou de auxílios para a execução de projetos de relevância social;
- V - a realização de convênios com entidades patrocinadoras de pesquisa;
- VI - o intercâmbio com instituições científicas, nacionais e estrangeiras;
- VII - a programação de eventos científicos e participação em congressos, simpósios, seminários e encontros;
- VIII - a divulgação das pesquisas realizadas.

O Curso de Graduação em Medicina desenvolve ou fomenta a participação dos Profissionais da Rede de Saúde em programa permanente de formação e 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 estadual de saúde nos convênios. Destaca-se a capacitação de profissionais do Hospital Regional Ruy de Barros Correia, a disponibilização de Bolsa de Mestrado em Medicina Translacional, e a disponibilização de bolsa de Residência em Medicina de Família e Comunidade (MFC).

Em especial, o foco da pós-graduação da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é primariamente na **residência médica**, com concessão de bolsas custeadas pela própria

instituição uma vez que esta formação faz parte do ciclo completo da formação médica de qualidade e transformadora da realidade na qual a instituição está inserida.

A residência da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) começou com o programa de MFC (Medicina de Família e Comunidade) em 01 de março de 2023. Em 18 de janeiro de 2024 foi aprovado o programa de residência em Clínica Médica. E o programa de residência em Cirurgia Geral, está em implantação.

Conclui-se, em conjunto com outros itens deste PPC e documentos relacionados, que as **atividades práticas de ensino apresentam conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso, com regulamentação para a orientação, supervisão e responsabilidade docente, permitindo a inserção nos cenários do SUS e em outros ambientes (laboratórios ou espaços de ensino), resultando no desenvolvimento de competências específicas da profissão, e estando, ainda, relacionadas ao contexto de saúde da região.**

2.8 Inserção do Curso na Rede de Saúde

Os cenários utilizados pelos alunos curso para desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem incluem a rede de saúde local e a comunidade.

Mediante convênio firmado entre a Faculdade de Medicina do Sertão, a Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE e estabelecimentos de saúde do município, os alunos do Curso de Graduação em Medicina, dentro da perspectiva pedagógica da integração ensino-trabalho-comunidade, são inseridos em todos os níveis do complexo de saúde local.

A **Unidade Curricular denominada IESC coloca o aluno precocemente em contato com atividades de atenção à saúde na comunidade**, faz o aluno conhecer Unidades Básicas de Saúde e observar como se desenvolve a rotina da Equipe de Saúde da Família (eSF) adscrito, e a partir do desenvolvimento do estudante, aumentando a complexidade de sua participação na produção do cuidado a saúde à população e estabelecimento vínculos com a equipe e com a comunidade e em articulação com os outros serviços da rede de saúde.

As atividades são desenvolvidas em um período por semana (4 horas), durante todo o semestre, perfazendo um total de 80 horas por semestre. Esta unidade educacional é transversal, passa por todo o currículo e ocorre nos 8 (oito) primeiros semestres do curso.

No início do curso, nas primeiras etapas, as atividades dos alunos são desenvolvidas juntamente com os Agentes Comunitários de Saúde, com contato mais próximo com a comunidade do território de cobertura de cada Equipe de Saúde da Família e no progressivo contato com os programas de saúde. Ao avançar nos semestres do curso, o aluno começa a participar em atividades mais complexas na Unidade de Saúde da Família, incluindo as práticas médicas.

Os alunos desenvolvem trabalhos a partir de uma Equipe de Saúde da Família e estabelecem contato com a realidade através de entrevistas com a população, observação dos serviços e espaços comunitários. Planejam e realizam atividades que contribuem na resolução dos problemas de saúde da comunidade, num nível de baixa complexidade no início do curso e que aumenta nas etapas seguintes.

Profissionais da rede (que têm a função de Preceptores) são responsáveis por grupos de 6 a 10 alunos (**GIM - Grupo Interdisciplinar e Multiprofissional**). Os preceptores acompanham os alunos em todas suas atividades durante todo o período. Além dos preceptores, há os **Docentes Supervisores**, um por unidade de saúde, que são responsáveis pelas atividades teóricas e teórico-práticas dos alunos e supervisionam as atividades dos preceptores.

Os grupos contam com a colaboração do pessoal das Equipes de Saúde da Família, principalmente dos coordenadores e, conforme a programação de cada GIM, outras instituições podem ser chamadas a colaborar no projeto.

Cada GIM é alocado em uma Equipe de Saúde da Família correspondente, com participação dos profissionais da rede de saúde e da comunidade, e as atividades são desenvolvidas nas unidades e na sua área de abrangência, envolvendo Unidades de Saúde da Família e suas respectivas equipes implantadas.

3 PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO: FORMAÇÃO

3.1 Estrutura Curricular

Currículo é definido como o conjunto de experiências educacionais vividas pelo estudante durante a sua formação (Gant, 2010), seu planejamento e execução expressa o conjunto de valores assumidos pelo corpo social de uma instituição de ensino. Portanto, não se limita ao conjunto de unidades curriculares, eixos, módulos ou atividades que o compõem, mas envolve também os recursos necessários para sua execução, as estratégias educacionais aplicadas, o sistema de avaliação de desempenho do estudante e devolutivas, processos de avaliação do programa educacional e formas de aprimoramento da oferta de ensino (Dent, 2017).

O currículo do curso de Medicina da FMS tem como foco a saúde, a segurança e o bem-estar do paciente e, a partir desses princípios, orienta suas atividades de ensino-aprendizagem para a aquisição de competências que garantam aos egressos atuar com profissionalismo e transformar a realidade, alinhados com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina. **A estrutura curricular assim construída, explicita claramente a articulação entre as unidades de ensino no percurso de formação, diferencia o curso na área profissional e induz o contato**

com conhecimento recente e inovador, apresentando elementos comprovadamente inovadores.

A estrutura curricular do curso de medicina considera a flexibilidade, a interdisciplinaridade, a acessibilidade metodológica, a compatibilidade da carga horária total (em horas/relógio). Além disso, evidencia a articulação da teoria com a prática e a oferta da unidade curricular Libras: Língua Brasileira de Sinais.

3.1.1 Flexibilidade do Currículo

Currículo é definido como o conjunto de experiências educacionais vividas pelo estudante durante a sua formação (Gant, 2010), seu planejamento e execução expressa o conjunto de valores assumidos.

No curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, a flexibilidade curricular se reflete em diferentes perspectivas, mas particularmente na eliminação da rigidez estrutural das matrizes curriculares, mediante a eliminação dos pré-requisitos, e na oferta de componentes curriculares optativos (eletivas).

Em relação aos componentes curriculares optativos, estes visam fornecer elementos complementares à formação acadêmica do aluno. Sua previsão nas estruturas curriculares busca garantir uma margem mais ampla de escolha do aluno quanto aos conhecimentos, competências e habilidades que deseja construir em seu processo de formação, com a necessária orientação da Colegiado de Curso.

Além disso, a flexibilidade curricular permite que a Faculdade de Medicina do Sertão acompanhe de perto as reais demandas do mercado e da sociedade, estruturando planos de curso vinculados à realidade do mundo do trabalho e, assim, alcançando um adequado perfil profissional de conclusão.

Por outro lado, a flexibilidade curricular garante oportunidades diferenciadas de integralização do curso, possibilitando aos alunos a construção de uma trajetória autônoma.

Nesse sentido, as Atividades Complementares, previstas para os cursos de graduação, além de constituírem importantes mecanismos de introduzir a flexibilidade, também proporcionam oportunidades diferenciadas, na medida em que permitem o reconhecimento de atividades enriquecedoras e complementadoras do perfil do egresso realizadas pelos alunos para a integralização de parcela da carga horária do curso.

Assim sendo, **a flexibilidade se reflete na construção dos currículos do curso de graduação em diferentes perspectivas:** (a) na organização dos conteúdos por unidades curriculares e conteúdos em módulos e eixos, entre eles os eixos longitudinais das Habilidades Médicas e de Integração Ensino, Serviço e Comunidade (IESC); (b) nos componentes curriculares práticos e na atividade estágio supervisionado previsto; (c) na oferta de componente curricular eletivo; (d) na previsão de atividades complementares;

(e) na metodologia (aproveita todas as possibilidades e todos os espaços de aprendizado possíveis); (f) nas estratégias de acessibilidade plena, inclusive pedagógica ou metodológica; (g) na gestão do currículo (o Colegiado do Curso, com o apoio do Núcleo Docente Estruturante - NDE, é o fórum privilegiado de concepção e implementação da flexibilização); (h) atividades de iniciação científica e extensão (os conteúdos das unidades curriculares não são a essência do curso de Medicina, mas sim referência para novas buscas, novas descobertas, novos questionamentos, oferecendo aos discentes um sólido e crítico processo de formação, voltado ao contexto educacional, socioeconômico, ambiental, de saúde e do mundo do trabalho médico), inclusive na unidade curricular de extensão.

3.1.2 Interdisciplinaridade

A organização das unidades curriculares numa perspectiva interdisciplinar garante a integração horizontal e vertical de conteúdos.

Considerou a necessária profundidade e complexidade crescente dos conteúdos (estudo dos conteúdos curriculares programados de forma progressiva segundo o grau de complexidade dos agravos de saúde), e a interação dos conhecimentos com as outras áreas ou unidades de ensino, incluindo as previstas temáticas transversais e de formação ética e cidadã, tais como: ética e cidadania, educação ambiental, direitos humanos, étnico raciais e indígenas e aspectos sociais ou de responsabilidade social, éticos, econômicos e culturais.

Assim, somente se justifica o desenvolvimento de um dado conteúdo quando este contribui diretamente para o desenvolvimento de uma competência profissional. Além disso, as unidades curriculares foram organizadas ao longo dos semestres considerando os seus aspectos comuns em termos de bases científicas, tecnológicas e instrumentais. Ou seja, a sequência das unidades curriculares possibilita a interligação dos conteúdos e a interdisciplinaridade.

A implantação de outras práticas interdisciplinares contribui para a sua efetivação, tais como:

- (a) práticas supervisionadas nos cenários SUS e em equipes multiprofissionais e de forma interdisciplinar, com atuação de forma integrada e colaborativa;
- (b) capacitações, treinamentos e reuniões de planejamento acadêmico dos docentes, visando a sincronização de atividades e programas e a coordenação comum das atividades pedagógicas, voltadas às práticas interdisciplinares e transdisciplinares integradas à comunidade acadêmica e à rede de serviços de saúde;
- (c) discussão coletiva sobre os problemas do curso;
- (d) sempre que possível, priorização da contratação de docentes titulados, com experiência profissional e no magistério superior (capacidade para abordagem interdisciplinar,

apresentar exemplos contextualizados e promover compreensão da aplicação da interdisciplinaridade no contexto laboral);

(e) desenvolvimento de avaliações e de projetos interdisciplinares. No desenvolvimento dessas práticas os docentes têm claras as interfaces dos componentes curriculares e as possíveis inter-relações, criando, a partir disso, novos conhecimentos de forma relacional e contextual.

3.1.3 Acessibilidade Metodológica

Para garantir a acessibilidade metodológica, a metodologia de ensino-aprendizagem, os recursos pedagógicos e tecnológicos (tecnologias assistivas) e as técnicas de ensino e avaliação são **definidos de acordo com as necessidades dos sujeitos da aprendizagem**, com amparo do serviço específico do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP), Núcleo de Apoio Pedagógico e de Experiência Docente (NAPED), da Coordenação do Curso, do Núcleo Docente Estruturante (NDE) e do colegiado de curso. Destarte, a acessibilidade pedagógica também permite a inserção do aluno com deficiência. Os sistemas e meios de comunicação para o auxílio de deficientes representam um avanço nas políticas de ensino. O acesso e a permanência dos estudantes inclusos representam um fator imprescindível para a FMS, por atender à pessoa com deficiência, viabilizando a acessibilidade pedagógica.

Assim, a **acessibilidade metodológica e atitudinal** ocorre por meio do treinamento prático, pela ênfase na atenção primária à saúde, na filosofia do SUS, em especial a determinação social da doença e a reversão do modelo assistencial biologicista, por intermédio de uma metodologia que articula teoria e prática, priorizando a problematização e acessibilidade atitudinal com o incentivo ao estudo autônomo e o respeito à diversidade. Toda a condução do projeto é mediada pelo corpo docente, observando-se a remoção de barreiras pedagógicas, que integradas à forma como é concebida a construção do conhecimento, com centralidade no discente, constituem parte integrante da política de acessibilidade plena institucional. Diante da diferença é necessário que se compreenda que, para nivelar condições de aprendizagem e desenvolvimento, é preciso criar oportunidades, prevendo temporalidade, metodologias e recursos educacionais diferenciados, bem como mudanças nas práticas avaliativas. No curso as metodologias didáticas, os recursos pedagógicos e tecnológicos e as técnicas de ensino e avaliação, são definidas de acordo com as necessidades dos sujeitos da aprendizagem, com o apoio da coordenação pedagógica, do NAP, do NAPED, do NDE e Colegiado.

3.1.4 Compatibilidade da Carga Horária Total (em Horas/Relógio)

A carga horária total do curso (em horas/relógio), e o prazo mínimo para a sua integralização, foi definida com base no estabelecido na Resolução CNE/CES nº 02/2007, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial.

3.1.5 Articulação da Teoria com a Prática

A organização curricular delineada para o curso de Medicina permite ainda a **articulação da teoria com a prática**, de forma que o aluno reconheça a importância dos conhecimentos teóricos e perceba a sua aplicação prática. Para tanto, deve-se ultrapassar a visão reducionista a partir da qual os conteúdos não se comunicam e se mostram desconectados da realidade.

As unidades curriculares possuem suas dimensões práticas. Foram organizadas de modo a permitir a utilização das metodologias ativas e práticas de ensino integradoras de conteúdos e de situações de prática, de modo que o futuro profissional compreenda e aprenda desde o início do curso as relações entre as diversas áreas de conhecimentos e a sua aplicação na complexidade da prática profissional. Considerou-se a necessidade de fortalecer a articulação da teoria com a prática.

A metodologia prevista neste projeto coaduna-se com práticas pedagógicas que estimulem a ação discente em uma relação teoria-prática. Além disso, **a experiência profissional do corpo docente contribui na sua capacidade para apresentar exemplos contextualizados com relação a problemas práticos, e no desenvolvimento da interação entre conteúdo e prática.** Assim, a contextualização e a atualização ocorrem no próprio processo de aprendizagem, aproveitando sempre as relações entre conteúdos e contextos para dar significado ao aprendido, sobretudo por metodologias que integram a vivência e a prática profissional ao longo do processo formativo e que estimulam a autonomia intelectual, destacando-se o PBL.

Assim, a **articulação da teoria com a prática** se estabelece na articulação entre o mundo da aprendizagem e o mundo do trabalho. Dessa forma, os elementos da aprendizagem são as situações-problema de saúde-doença que devem ser enfrentadas na prática profissional. O confronto com essas situações, reais ou simuladas, visa garantir o desenvolvimento de uma aprendizagem consistente, de modo a dar sentido às competências requeridas. Em 2024, a Faculdade de Medicina do Sertão inaugurou a Clínica Escola (Hospital São Leopoldo Mandic – Arcoverde).

As competências relacionadas às dimensões ético-social, técnico-política e das relações intersubjetivas são abordadas de maneira articulada, visando o desenvolvimento

integrado dos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, sempre frente às situações-problema.

É fundamental que o estudante consiga estabelecer um efetivo diálogo com as situações simuladas e reais da prática, explicitando suas concepções e compreensões, formulando questões e perguntas, que devem contribuir para a construção das articulações entre os conhecimentos, as competências prévias e aquelas requeridas para melhor compreender e atuar frente à determinada situação-problema.

3.1.6 Oferta da Disciplina de LIBRAS

O Projeto Pedagógico do curso contempla a Libras: Língua Brasileira de Sinais como componente curricular obrigatório (UCCG1 - Disciplinas de Conhecimentos Gerais 1 LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS), em atendimento ao disposto no §2º do artigo 3º do Decreto nº 5.626/2005.

3.1.7 Articulação entre os Componentes Curriculares no Percorso de Formação e Elementos Comprovadamente Inovadores

A estrutura curricular apresenta um currículo integrado, **que por si só é flexível e inovador**. Mas mais que isso, torna-se inovadora na medida em que seus protagonistas são os docentes e discentes. Seus papéis, atitudes e performance também são modificados para a ela se adaptar. Considerando isso, a fim de que a estrutura curricular seja implantada em sua plenitude, torna-se necessária sua **constante avaliação**, para a efetiva integração entre os diferentes componentes curriculares pelos docentes, discentes, NDE, NAP (Núcleo de Apoio Psicopedagógico), NAPED, Comissão Própria de Avaliação (CPA) e Colegiado do Curso de Graduação em Medicina.

O planejamento, desenvolvimento e avaliação da estrutura curricular e da sua operacionalização, oferecem ao corpo docente novos olhares sobre as concepções de ensinar e aprender. Aos discentes, induz ao maior envolvimento, interconexão de conteúdos, aprofundamento de conhecimentos e de correlações entre teoria e prática nas abordagens estudadas, desdobrando num processo de aprendizagem mais significativo.

Por outro lado, o Curso de Graduação em Medicina apresenta outros **elementos comprovadamente inovadores**, tais como: (a) estruturação do currículo em módulos educacionais temáticos; (b) a previsão de módulos ou unidades curriculares inovadoras, como o que contempla a Língua Inglesa; as unidades curriculares de extensão; a unidade curricular de empreendedorismo (DCG 6 – EMPREENDEDORISMO), garantido o estudo dos conceitos de inovação e empreendedorismo na clínica de modo a possibilitar o uso das mais recentes tecnologias para resolver problemas da prática clínica e assistencial; entre outros.

Em cumprimento ao Plano Nacional de Educação e a Resolução CNE/CES nº 07/2018, a FMS implantou atividade de extensão como atividade obrigatória do curso de Medicina **(em diferentes unidades de ensino e por meio da UCEXT – UNIDADE CURRICULAR DE EXTENSÃO)**, totalizando um percentual mínimo de 10% da carga horária total do curso. Ademais, as atividades curriculares de extensão articulam o aprimoramento e a inovação de vivências, relativas ao campo de formação, dando oportunidade de ações e aprendizagem junto à comunidade.

3.2 Conteúdos Curriculares

Os conteúdos curriculares possibilitam o efetivo desenvolvimento do perfil profissional do egresso, considerando a atualização da área, a adequação das cargas horárias (em horas/relógio), a adequação da bibliografia, a acessibilidade metodológica, a abordagem de conteúdos pertinentes às políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena, diferenciam o curso dentro da área profissional e induzem o contato com conhecimento recente e inovador.

3.2.1 Adequação das Cargas Horárias (em Horas/Relógio)

Conforme já destacado, a carga horária total do curso (em horas/relógio), e o prazo mínimo para a sua integralização, foi definida com base no estabelecido na Resolução CNE/CES nº 02/2007, que dispõe sobre carga horária mínima e procedimentos relativos à integralização e duração dos cursos de graduação, bacharelados, na modalidade presencial, e na Resolução CNE/CES nº 3/2014, publicada no DOU de 23 de junho de 2014, alterada pela Resolução CNE/CES nº 03/2022, publicada no DOU de 7 de novembro de 2022, que instituiu as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina

O Curso de Graduação em Medicina possui carga horária total de 7.573,3 horas, desenvolvido em no mínimo 6 (seis) anos ou 12 (doze) semestres, com 2.880 horas dedicadas ao Internato Médico e 360 horas em Atividades Complementares, que devem ser desenvolvidas ao longo do curso. O Trabalho de Conclusão de Curso não está previsto, conforme faculta as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina.

O curso é desenvolvido em 06 (seis) anos ou 12 semestres, sendo 02 (dois) anos dedicados ao **primeiro ciclo de aprendizagem** (integrando conhecimentos básicos aos aplicados e aos cenários de práticas relevantes, dando ênfase aos conhecimentos básicos), 02 (dois) anos dedicados ao **segundo ciclo de aprendizagem** (ênfase nos conhecimentos

aplicados), e 02 (dois) anos dedicados ao **terceiro ciclo de aprendizagem** na modalidade Internato Médico.

Os 08 (oito) primeiros semestres foram distribuídos em 08 (oito) **Módulos Educacionais Temáticos** (01 módulo por semestre). Cada módulo é composto por 06 (seis) a 07 (sete) Unidades Curriculares, sendo 03 (três) delas Horizontais, de 06 (seis) a 07 (sete) semanas de duração cada uma, 02 (duas) Longitudinais, que perpassam o semestre todo e duram 20 semanas cada uma (IESC e Habilidades) e 02 (duas) unidades curriculares – Inglês e Unidade de Conhecimentos Gerais (esta última com 02 disciplinas gerais em cada Unidade) que ocorrem apenas nos três primeiros semestres do curso.

A Unidade de Conhecimentos Gerais (UCG) corresponde ao “Core Curricullum”, de caráter curricular obrigatório, é constituída por 06 (seis) componentes curriculares, sendo 02 (dois) por semestre com duração de 20 semanas cada uma. O IESC - INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE e as HABILIDADES MÉDICAS permeiam todo o 1º e o 2º ciclos de aprendizagem, ocorrendo nos 08 (oito) primeiros semestres.

O Internato Médico, desenvolvido no 3º ciclo, é elemento fundamental da formação profissional e ocorre em um período de 02 (dois) anos letivos no final do curso.

Assim, o curso é constituído pelos seguintes componentes curriculares:

- **Módulos Educacionais Temáticos:** constituído por 06 (seis) a 07 (sete) Unidades Curriculares, que constituem 01 (um) semestre do curso. Cada módulo possui 03 (três) Unidades Curriculares Horizontais e 02 (duas) a 03 (três) longitudinais nos módulos de 1 a 8, e 01 (uma) Unidade de Conhecimentos Gerais (com 02 disciplinas cada) e 01 (uma) unidade curricular de língua inglesa nos módulos de 1 a 3. A carga horária total de um módulo corresponde à carga horária total do semestre. As Unidades Curriculares que constituem cada módulo estabelecem uma relação dialógica, tanto no que se refere à operacionalização das atividades didáticas, como na organização e integração do conhecimento trabalhado no módulo. Para tanto, os docentes que participam de cada módulo devem manter reuniões regulares ao longo de cada semestre no sentido de partilhar o planejamento, a execução e a avaliação das atividades de ensino-aprendizagem.
- **Unidades Curriculares Horizontais:** cada Unidade Curricular corresponde a um conjunto de conhecimentos das ciências básicas e clínicas cuja aplicação se dá de forma integrada. Cada Unidade Curricular Horizontal tem carga horária de 120 horas. A organização das Unidades Curriculares no currículo se dá de forma a respeitar a aprendizagem do aluno de maneira crescente seguindo graus de profundidade e complexidade do conhecimento.

- **Unidades Curriculares Longitudinais:** são desenvolvidas ao longo dos 08 (oito) primeiros semestres e atravessam toda a extensão do primeiro e segundo ciclos de aprendizagem do currículo. Constituem unidades dessa natureza o IESC, as Habilidades Médicas e as unidades curriculares eletivas.
- **Unidades Curriculares de Conhecimentos Gerais (“Core Curriculum”):** esta atividade surge para responder à necessidade de busca de um núcleo de cultura comum para uma base social heterogênea, representada pelo conjunto de estudantes que ingressam no ensino superior. Ao vivenciar a Unidade Curricular de Conhecimentos Gerais, o aluno de Medicina participará de discussões atualizadas, feitas a partir de instrumentos de análise do mundo real. Conceitos como Cultura, História e Artes contribuem para discussões a respeito de Ética, Economia, Estado e Sociedade. A interpretação dos fatos econômicos, sociais e artísticos está fundamentada na leitura crítica dos jornais, revistas e das diferentes manifestações da comunicação.
- **Unidades curriculares de Língua Inglesa:** constituído pelos níveis I ao XII. Essas unidades curriculares objetivam desenvolver a habilidade da compreensão, escrita e fala na língua inglesa nos seus diferentes níveis. Através de um teste de nivelamento inicial, os alunos são divididos em grupos de acordo com o seu nível de conhecimento basal. A metodologia utilizada contempla de forma equilibrada as quatro habilidades com ênfase nos aspectos comunicativos, culturais e metalinguísticos da língua inglesa, abordados a partir de diversos gêneros textuais e discursivos, por meio de lições que apresentam expressões funcionais e estruturas elementares de forma fácil e gradual, aumentando a confiança na utilização e compreensão da nova linguagem.
- **Unidades curriculares de Extensão:** a curricularização da extensão incide sobre a matriz curricular de duas formas: (a) Atividade Curricular de Extensão em unidade curricular não específica de extensão, com carga horária determinada na matriz curricular do curso; (b) Unidade Curricular de Extensão, componente de natureza extensionista, que envolve atividades teóricas e/ou práticas de extensão, ofertado também com carga horária determinada na matriz curricular do curso, mas como uma unidade de ensino inserida em um determinado módulo ou período do curso (Unidade Curricular de Extensão I a V).
- **Unidades curriculares eletivas:** constituem unidades curriculares com carga horária de 40 horas, obrigatórias, que tem como foco principal complementar ou aprofundar conhecimentos apresentados em outras unidades curriculares. Essas unidades curriculares são escolhidas dentro do grupo de unidades curriculares eletivas pelos discentes para serem cursadas nos módulos 4, 5, 6 e 7, totalizando uma carga horária de 160h.
- **Atividades Complementares.**
- **Internato Médico.**

3.2.2 Desenvolvimento do Perfil Profissional do Egresso

O Curso de Graduação em Medicina tem um desenho curricular direcionado por 03 (três) eixos de formação que perpassam os anos de graduação, são eles:

Eixo Humanístico-Profissional;

Eixo Técnico-Científico;

Eixo Comunitário-Assistencial.

Entende-se que o médico geral formado no Curso de Graduação Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão deverá estar apto a tratar o que é mais frequente na realidade epidemiológica de Arcoverde, do Estado de Pernambuco e do Brasil, segundo um perfil de complexidade traçado pelas áreas de conhecimento envolvidas no curso. A abordagem desses agravos à saúde deve ser feita de forma **interdisciplinar e multiprofissional** de modo a garantir os conhecimentos científicos necessários, associados a uma visão humanista e ética da profissão, do paciente e da equipe de saúde. Ainda, deve sempre abordar o **ciclo vital**, isto é, as várias idades humanas e suas características e contemplar a relação do homem com seu meio ambiente, a sociedade humana, como cenário onde ocorrerão sua vida, suas doenças e suas curas, sua morte.

Os conteúdos de cada uma das Unidades Curriculares são orientados pelo Núcleo Docente Estruturante que reúne os docentes de várias áreas de conhecimento (básicas e aplicadas) envolvidas com os conteúdos temáticos de cada Unidade a ser planejada. A definição dos conteúdos é feita por meio de oficinas de trabalho em que os docentes pactuam por meio da elaboração coletiva de árvores temáticas (mapas conceituais) para cada Unidade. A partir daí, delineiam-se os objetivos gerais e específicos da Unidade e se definem os conteúdos. A organização temática de cada Unidade obedece a uma sequência planejada para levar os alunos ao estudo dos conteúdos curriculares programados de forma progressiva segundo o grau de complexidade dos agravos de saúde.

Assim sendo, o currículo do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão procura desenvolver uma base integrada de conhecimentos, práticas e atitudes no profissional em formação, que se manifesta estruturalmente em três eixos:

- **Eixo Humanístico-Profissional:** A dimensão humanística da formação do médico é uma dimensão central do currículo. Um dos mais significativos requerimentos para a educação médica contemporânea é o desenvolvimento de uma estrutura para reflexão e prática profissional que resulte na aquisição de competências atitudinais. Atitudes são a interface entre o profissional e o seu paciente, sua família, sua comunidade, a instituição profissional a que é afiliado, aos colegas de profissão e aos demais colegas do seu time de trabalho. Tal interface se firma muito mais na experiência e na vivência e nos valores universais do que no conhecimento e, portanto, é menos influenciada pelo ensino factual e didático. Esse

eixo propõe que, longitudinalmente, em todos os blocos, sejam estruturados processos experienciais de aprendizagem que intencionem maximizar o impacto destes domínios atitudinais, particularmente no campo da reflexão centrada no estudante e no desenvolvimento do pensamento crítico, e particularmente, na Faculdade de Medicina do Sertão, no sob as luzes dos princípios e valores éticos. Em cada módulo do currículo, é estruturada uma base de experiências que viabilizem o desenvolvimento de:

- **Altruísmo**, orientado para a necessidade do profissional em atender ao melhor interesse de seus pacientes, da sociedade e da saúde pública, e de sua própria profissão;
 - **Responsabilidade social**, dirigido à prática da solidariedade social e do genuíno interesse no desenvolvimento comunitário;
 - **Busca pela excelência**, com uma constante valorização pelo auto aprendizado e pela permanente autocrítica;
 - **Honra e integridade**, orientado para o compromisso com o justo, o certo e o apropriado em sua prática;
 - **Vínculo e respeito aos outros**, demonstrando clara preocupação com os sentimentos, valores e pensamentos de pacientes, colegas e profissionais da equipe.
- **Eixo Técnico-Científico**: Os conteúdos biomédicos do curso médico, incluindo a base de conhecimentos e habilidades da prática médica, os princípios científicos e o pensamento acadêmico em Medicina, associados aos domínios de áreas amplas, tais como a Psicologia, a História da Medicina, a Antropologia Médica, Economia, Medicina Legal, Sociologia, Cultura e outras Ciências Humanas e Sociais, formam a estrutura conceitual desse eixo. Como explicitado anteriormente, os conteúdos técnico-científicos do currículo são, em cada Unidade Curricular, integrados de modo que, a partir da discussão de problemas, tais campos do conhecimento possam ser explorados de forma progressiva e estruturada. Os conhecimentos são orientados associando teoria e prática, sendo os primeiros anos do curso médico um período mais fundacional e progressivamente - mas desde o início do curso - o estudante vai se apropriando de um instrumental teórico-prático profissionalizante compatível com seu nível de desenvolvimento. Sob o ponto de vista estrutural, o primeiro ano (1º e 2º semestres) lida com sistemas regulatórios e estruturas orgânicas, respondendo pela organização somato-funcional do organismo humano; o segundo ano (3º e 4º semestres) lida com ciclos de vida, trabalhando os processos de desenvolvimento do indivíduo em fases da vida (embriogênese, nascimento, crescimento, vida adulta, envelhecimento e morte), e sua relação com o meio. Os terceiro e quarto anos (5º ao 8º semestres) trabalham processos clínicos e manifestações da doença, organizados em módulos cuja ênfase é a integração sistêmica das diversas manifestações fisiopatológicas de maior interesse médico. Os dois últimos anos do curso (5º e 6º anos - 9º ao 12º semestres) são o período de internato rotatório, em que o aluno segue em

estágios pelas clínicas básicas (pediatria, gineco-obstetrícia, clínica médica/medicina interna, cirurgia, trauma/emergências médicas, saúde pública/atenção primária e estágios eletivos). Durante todo o curso, o aluno desenvolve atividades de integração teórico-práticas e estágios eletivos em serviços de atenção primária, secundária e terciária de acordo com sua progressão no curso.

- **Eixo Comunitário-Assistencial:** O desenvolvimento de uma prática de ação comunitária voltada para a integralidade do cuidado, integrada em uma equipe multidisciplinar, onde o estudante entra em estreita relação com a comunidade ou em ambientes e estruturas a elas pertencentes, mantendo um balanço adequado entre esses serviços e estruturas ambulatoriais e hospitalares secundárias e terciárias. Os conhecimentos são orientados associando teoria e prática, sendo os primeiros anos do curso médico um período mais fundacional e progressivamente - mas desde o início do curso - o estudante vai se apropriando de um instrumental teórico-prático profissionalizante compatível com seu nível de desenvolvimento. A estrutura e os conteúdos curriculares propostos resultam da experiência acumulada no âmbito nacional e internacional no campo da Educação Médica e se apresenta em plena consonância com a missão e objetivo principal da Faculdade de Medicina do Sertão de oferecer aos estudantes uma boa qualificação profissional, humanística, científica e condizente com as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina.

O curso consta de 12 (doze) semestres com **03 (três) ciclos de aprendizagem:** o Ciclo I, que vai do 1º ao 4º semestre; o Ciclo II, que vai do 5º ao 8º semestre, e o Ciclo III (internato), que vai do 9º ao 12º semestre.

Cada semestre corresponde a 01 (um) módulo de 20 (vinte) semanas. Cada módulo/semestre, do 1º ao 8º, é constituído por 06 (seis) a 07 (sete) Unidades Curriculares.

Cada Unidade Curricular corresponde a um conjunto de conteúdos integrados reunindo conhecimentos básicos e clínicos.

Os semestres 9º ao 12º correspondem ao internato e são realizados em sistema de rodízio nos cenários de práticas relacionadas às Redes de Atenção à Saúde de Arcoverde/PE e região em diferentes níveis de atenção e em diferentes cenários, como ambulatórios, Hospitais e Unidades Básicas de Saúde.

3.2.3 Atualização da Área

Os conteúdos fixos com conhecimentos prontos dão lugar a processos abertos de ensino, pesquisa e comunicação, integrados à extensão, que se consolidam nas unidades curriculares de extensão, garantindo permanente atualização.

Por outro lado, encontra-se garantido o estudo das tendências modernas da profissão e da educação médica (medicina de família e comunidade, cuidados paliativos, espiritualidade, sexualidade, telessaúde, empreendedorismo e gestão de finanças pessoais, segurança do paciente, diagnóstico por imagem, raciocínio clínico, profissionalismo, toxicologia clínica), entre outros.

A **operacionalização dos conteúdos modulares** do 1^a ao 8^o semestre é feita através das seguintes atividades:

- **Disciplinas de Conhecimentos Gerais.**
- **Tutorias em Pequenos Grupos:** compostos por no máximo 10 (dez) alunos e um tutor, com sessões de 04 (quatro) horas/aula de duração, uma vez por semana, com processamento de problemas relacionados ao processo saúde-doença e discussão em fórum virtual semanal.
- **Aulas/Conferências e/ou Sessões de TBL** - Aprendizagem por Equipes - e/ou atividades usando outras metodologias ativas: com duas horas de duração e de 04 (quatro) a 05 (cinco) vezes por semana, as conferências são proferidas por professores do curso ou convidados, sempre sobre temas que estiverem sendo abordados pelos alunos nos grupos tutoriais. Têm a finalidade de contribuir para a sistematização de conteúdos e indicação de meios para ajudar na análise dos problemas abordados. Elas acontecerão de forma alternada com as sessões interativas de TBL (Team Based Learning ou Aprendizagem Baseada em Equipes) ou com atividades usando outras metodologias ativas de ensino.
- **Interação Ensino em Saúde na Comunidade (IESC):** atividades desenvolvidas em um dos períodos do dia (04 h/aula), uma vez por semana, com conteúdos teórico-práticos relacionados com as Unidades Curriculares priorizando o enfoque biopsicossocial-bioético. São realizadas através de grupos de estudo e atividades supervisionadas nos serviços de saúde integrando com equipes multiprofissionais da Secretaria de Saúde do Município de Arcoverde/PE e região, adotando a metodologia problematizadora e de investigação científica. Os campos de atuação são os ambientes comunitários, as equipes do Programa Saúde da Família, os serviços de saúde de primeiro nível de atenção, de segundo nível (UPAs), de terceiro nível (Hospitais Conveniados).

- **Capacitação em Habilidades e Atitudes (informações em saúde, comunicação, habilidades clínicas e cirúrgicas):** são realizadas nos laboratórios específicos de treinamento de habilidades. É seguido um programa longitudinal, associado aos temas dos módulos, incluindo a) habilidades de comunicação profissional-paciente; b) semiologia e propedêutica clínica; c) técnicas e procedimentos clínicos; d) profissionalismo e desenvolvimento de atitudes profissionais e pessoais; e) trabalho e relação com equipes; f) informática e tecnologia médica. Esses treinamentos terão periodicidade semanal e seguirão um calendário específico. Esses aprendizados são reforçados nos momentos de atividades nas Unidades Curriculares de Integração Ensino-Serviços-Comunidade.
- **Práticas em Laboratórios:** são distribuídas no decorrer dos primeiros 04 (quatro) anos, associadas aos temas e conteúdos dos módulos, com maior concentração nos anos iniciais do curso médico, contemplando práticas de Morfologia (Anatomia Humana, Histologia, Embriologia), Bioquímica, Farmacologia, Fisiologia, Patologia Geral e Anatomopatologia, Análises Clínicas (Hematologia, Imunologia, Parasitologia, Microbiologia), Propedêutica (métodos gráficos, radiologia, dentre outros). Tais práticas são realizadas nos laboratórios específicos da Faculdade de Medicina do Sertão. Estes treinamentos têm periodicidade semanal e seguirão um calendário específico. As atividades em laboratório, com objetivos bem definidos, devem ocupar cerca de 04 (quatro) horas/aula semanais.

3.2.4 Acessibilidade Metodológica

A acessibilidade metodológica e atitudinal é assegurada por meio do treinamento prático, pelo foco na atenção à saúde em seus diferentes níveis, na filosofia do Sistema Único de Saúde, com ênfase no modelo da determinação social da doença em contraposição ao modelo biomédico de atenção, em uma proposta pedagógica que alia as facetas da teoria e da prática, privilegiando a problematização e acessibilidade atitudinal com o fomento ao aprendizado proativo e o respeito à pluralidade.

No uso das metodologias ativas, o discente adquire autonomia e participação ativa na sala de aula, sendo o responsável por suas próprias ações. **Isso resulta no desenvolvimento de confiança, autonomia e protagonismo na aprendizagem.** Além disso, o aluno é estimulado a participar de debates, expressar sua opinião e resolver problemas reais. Portanto, as metodologias ativas promovem a construção de conhecimento, em oposição à mera reprodução do conteúdo existente. A proximidade em pequenos grupos melhora a afinidade entre discentes e docentes, quebrando barreiras e permitindo uma **observação mais próxima das dificuldades e habilidades de cada aluno.** Isso possibilita que os professores ofereçam uma ajuda personalizada, levando em

consideração a individualidade de cada estudante. Ao vivenciar as dificuldades e facilidades dos alunos, os professores podem traçar estratégias de ensino mais eficazes, com respeito à diversidade.

Para garantir a acessibilidade metodológica, a metodologia de ensino-aprendizagem, os recursos pedagógicos e tecnológicos (tecnologias assistivas) e as técnicas de ensino e avaliação são definidos de acordo com as necessidades dos sujeitos da aprendizagem.

Os professores são capacitados para desenvolver as metodologias ativas previstas e, para garantir a acessibilidade metodológica, e a metodologia de ensino-aprendizagem, os recursos pedagógicos e tecnológicos e as técnicas de ensino e avaliação são avaliados, definidos e implementados de acordo com as necessidades dos sujeitos da aprendizagem, **com amparo do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)/apoio em acessibilidade, do NAPED, da Coordenação de Curso, do NDE e do Colegiado de Curso.**

Assim sendo, os docentes do curso possuem apoio para promover os processos de diversificação curricular, flexibilização do tempo e uso de recursos para viabilizar a aprendizagem de pessoa com deficiência, como por exemplo, se necessário: texto impresso e ampliado, softwares ampliadores de comunicação alternativa, leitores de tela, entre outros recursos que caracterizam a acessibilidade metodológica.

3.2.5 Políticas de Educação Ambiental

A Política de Educação Ambiental foi criada em conformidade com a Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999, com o Decreto nº 4.281, de 25 de junho de 2002, com os princípios e objetivos da Política Nacional de Educação Ambiental (PNEA) e conforme a determinação da Resolução nº 2, de 15 de junho de 2012.

A Educação Ambiental é uma dimensão da educação do profissional de saúde, atividade intencional da prática social, que deverá imprimir ao desenvolvimento individual um caráter social em sua relação com a natureza e com os outros seres humanos, visando potencializar essa atividade humana com a finalidade de torná-la plena de prática social e de ética ambiental.

A Educação Ambiental na Faculdade visa à construção de conhecimentos, ao desenvolvimento de habilidades, atitudes e valores sociais, ao cuidado com a comunidade de saúde e vida, a justiça e a equidade socioambiental, e a proteção do meio ambiente natural e construído.

Na Instituição, a Educação Ambiental adota uma abordagem que considera a interface entre a natureza, os aspectos socioculturais, a saúde, a produção, o trabalho e o consumo, superando a visão despolitizada, acrítica, ingênua e naturalista ainda muito presente na prática pedagógica das instituições de ensino.

A partir do que dispõe a Lei nº 9.795, de 1999, e com base em práticas comprometidas com a construção de sociedades justas e sustentáveis, fundadas nos valores da liberdade, igualdade, solidariedade, democracia, justiça social, responsabilidade, sustentabilidade e educação como direito de todos e todas, são princípios da Educação Ambiental na Faculdade:

- I. totalidade como categoria de análise fundamental em formação, análises, estudos e produção de conhecimento sobre o meio ambiente;
- II. interdependência entre o meio natural, o socioeconômico e o cultural, sob o enfoque humanista, democrático e participativo;
- III. pluralismo de ideias e concepções pedagógicas;
- IV. vinculação entre ética, educação, saúde, trabalho e práticas sociais na garantia de continuidade dos estudos e da qualidade social da educação;
- V. articulação na abordagem de uma perspectiva crítica e transformadora dos desafios ambientais a serem enfrentados pelas atuais e futuras gerações, nas dimensões locais, regionais, nacionais e globais;
- VI. respeito à pluralidade e à diversidade, seja individual, seja coletiva, étnica, racial, social e cultural, disseminando os direitos de existência e permanência e o valor da multiculturalidade e pluriétnicidade do país e do desenvolvimento da cidadania planetária.

O tratamento pedagógico dos currículos deve ser diversificado, permitindo reconhecer e valorizar a pluralidade e as diferenças individuais, sociais, étnicas e culturais dos estudantes, promovendo valores de cooperação, de relações solidárias e de respeito à saúde e ao meio ambiente.

A Resolução CNE/CES nº 2, de 15 de junho de 2012, estabeleceu que a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação Ambiental nos currículos da educação superior pode ocorrer:

- I. pela transversalidade, mediante temas relacionados com o meio ambiente e a sustentabilidade socioambiental;
- II. como conteúdo dos componentes já constantes do currículo;
- III. pela combinação de transversalidade e de tratamento nos componentes curriculares.

A importância crescente da educação superior tem sido reconhecida mundialmente, não apenas em função do valor instrumental da formação acadêmico-profissional e das atividades de investigação científica e tecnológica em saúde e meio ambiente para o desenvolvimento nacional sustentável, mas por sua contribuição decisiva para uma formação ética e cultural mais ampla da cidadania democrática. A formação superior é considerada primordial para a diminuição de desigualdades e promoção de justiça social, estratégica para a produção de riqueza do país e o desenvolvimento sustentável.

Fazer da Faculdade um espaço de maior inclusão e equidade social, como perspectiva de democratização e impacto na saúde, na economia e na sociedade, exige a definição de políticas de equidade, a implementação de novos mecanismos de apoio aos estudantes e a análise crítica da formação proposta. As ações que estão sendo desenvolvidas envolvem:

- **Estratégias de promoção de equidade:** estão sendo garantidos o acesso para estudantes de baixa renda e para segmentos da população com menor ingresso, tais como indígenas, negros, pessoas com necessidades educacionais especiais, residentes em zonas rurais e apartadas. A integração destes grupos à Instituição se tornou elemento-chave do seu processo emancipatório, proporcionando oportunidade de formação pessoal e coletiva.
- **Apoio ao estudante em sua trajetória formativa:** estão sendo implementados os programas de mentoria pedagógica e apoio psicopedagógico, através do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP), para toda a população discente, mas principalmente para os que necessitam de suporte diferenciado e os advindos dos programas de Bolsas ofertadas pela Faculdade.
- **Atualização dos Projetos Pedagógicos do Curso (PPC):** a permanente atualização do PPC atende às exigências da legislação educacional, possibilitando a construção de novos modelos educacionais, programas e alternativas de trajetórias que facilitam o acesso ao conhecimento. A atenção às demandas dos estudantes levou à diversificação das estruturas acadêmicas.
- Com a inserção, na matriz curricular, de componentes curriculares ou conteúdos relacionados ao tema responsabilidade social, desenvolvimento econômico regional, desenvolvimento nacional sustentável, melhoria da infraestrutura urbana/local, saúde, melhoria das condições/qualidade de vida da população e desenvolvimento de projetos e ações de inovação social, a Faculdade de Medicina do Sertão avança no seu papel de formadora de profissionais competentes e cidadãos éticos e responsáveis, comprometidos com o desenvolvimento socioeconômico regional.
- A Educação Ambiental é preocupação constante da FMS. No Curso de Graduação em Medicina é possível verificar, de forma continuada e permanente, a integração da educação ambiental às disciplinas e às demais atividades acadêmicas, de modo transversal. A educação ambiental é especificamente tratada ao longo da graduação, de modo a inserir o estudante nas principais temáticas relativas ao meio ambiente. Dentre os temas abordados, destacam-se a contextualização do panorama mundial na área, a partir da abordagem de conceitos fundamentais, tais como: ecossistema, mudanças climáticas, economia verde, o conceito de sustentabilidade em suas várias vertentes, os processos ambientais próprios da cidade e do campo, a política do três erres (reduzir, reutilizar e reciclar). **Em relação à inserção do tema na estrutura curricular,**

destacamos a Unidade Curricular de Conhecimentos Gerais 2 – EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA SUSTENTABILIDADE.

- **Estabelecimento de parcerias com gestores locais e regionais de saúde:** estão sendo desenvolvidas atividades de ensino, investigação científica e extensão, oferecendo campos de prática suficientes e de qualidade, além de permitir a integração ensino-serviço, resultando no aprimoramento e desenvolvimento da região.

A comunidade acadêmica está engajada em programas de extensão que envolvem a comunidade externa em projetos de educação ambiental e saúde sustentável. A participação em atividades voluntárias relacionadas ao meio ambiente tem sido incentivada, e campanhas de conscientização sobre a importância da sustentabilidade e práticas ambientais responsáveis estão sendo promovidas.

Contribuindo para o desenvolvimento sustentável nacional, a faculdade formará médicos e profissionais de saúde com uma compreensão sólida da importância do desenvolvimento sustentável e da saúde ambiental. A colaboração de toda a comunidade acadêmica é essencial para o sucesso desta iniciativa.

Com o objetivo de promover uma maior conscientização sobre a defesa do meio ambiente, a instituição desenvolve projetos e ações que visam difundir atitudes sustentáveis entre estudantes, colaboradores e pacientes. Estas ações, adaptáveis ao cotidiano, inspiram a busca por um valor coletivo e demonstram o compromisso da Instituição com a sustentabilidade.

Além disso, promove sempre a divulgação de sua política ambiental, reforçando a conscientização de todos os envolvidos no cuidado com o meio ambiente. Entre as ações desenvolvidas, destacam-se a promoção do Descarte Consciente, a divulgação de vídeos educativos, a distribuição de lixeiras para coleta seletiva e a substituição de copos plásticos por canecas, visando reduzir o consumo de descartáveis.

Essas iniciativas, alinhadas à política ambiental da Instituição, contribuem para a diminuição da quantidade de resíduos plásticos descartados.

Uma ação a ser realizada, após a conclusão da obra, será o tratamento adequado e a destinação final dos resíduos gerados em nossa fossa séptica. Este processo é crucial para a saúde e preservação do meio ambiente. A fossa séptica, é um sistema primário de tratamento do esgotamento sanitário, e tem a função de separar e decompor os resíduos sólidos.

A Faculdade promove para estudantes, colaboradores e funcionários de empresas terceirizadas, a educação continuada sobre o manejo correto de materiais biológicos e descarte de materiais perfurocortantes. A Instituição provê também o destino correto dos resíduos gerados que podem acarretar severos danos ao meio ambiente, caso não haja segregação e destinação final destes resíduos.

3.2.6 Educação em Direitos Humanos

As discussões sobre a Educação em Direitos Humanos eclodiram na década de 1980, no seio dos movimentos sociais que não só lutavam por educação, mas também por outros direitos sociais como saúde, moradia, luta pela terra e outros de natureza similar.

O Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (2006) incorpora o princípio do empoderamento dos grupos sociais, entendido como um conhecimento experimentado sobre os mecanismos que podem melhor defender e garantir os Direitos Humanos.

Trabalhar a dimensão ética da Educação em Direitos Humanos implica na promoção da educação para a cidadania ativa; construção de uma prática educativa dialógica, participante e democrática, compromissada com a construção de uma sociedade que tenha por base a afirmação da dignidade de toda pessoa humana.

Os educadores partem do princípio de que a defesa do direito é necessária à promoção da justiça e da igualdade. A Educação em Direitos Humanos não pode ficar indiferente à violação dos direitos fundamentais e do sofrimento da população brasileira. Portanto, a partir do momento em que se propõe à tarefa de educar estão se assumindo como promotores e defensores de direitos universalmente aceitos. É preciso desenvolver no profissional da educação, seja na sua formação inicial ou continuada, a compreensão da natureza singular do direito à educação como um Direito Humano, que promove o acesso a outros direitos e a importância do seu papel na garantia desses direitos.

A Faculdade cumpre, nas atividades de ensino, nas atividades de iniciação científica e nas atividades de extensão, as exigências das Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena - Lei nº 9.394/1996, com a redação dada pelas Leis nº 10.639/2003 e nº 11.645/2008; e da Resolução CNE/CP nº 01/2004, fundamentada no Parecer CNE/CP nº 03/2004; e as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos - Parecer CNE/CP nº 08/2012, Resolução CNE/CP nº 01/2012.

Com o objetivo de divulgar e produzir conhecimentos, bem como de atitudes, posturas e valores que eduquem cidadãos quanto à pluralidade étnico-racial, tornando-os capazes de interagir e de negociar objetivos comuns que garantam, a todos, respeito aos direitos legais e valorização de identidade, na busca da consolidação da democracia brasileira, a Faculdade incluiu nos conteúdos de disciplinas e atividades curriculares do curso que ministra, a Educação das Relações Étnico-Raciais, bem como o tratamento de questões e temáticas que dizem respeito aos afrodescendentes e da população indígena, nos termos explicitados no Parecer CNE/CP 3/2004.

No Curso de Graduação em Medicina, 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. As políticas afirmativas de defesa e promoção dos direitos humanos e igualdade étnico-racial são instrumentos essenciais para a construção de uma sociedade mais equitativa. Elas representam um compromisso com a justiça social, reconhecendo a necessidade de ações proativas para corrigir desigualdades profundas e promover uma convivência harmoniosa e inclusiva.

No Curso de Graduação em Medicina, os conteúdos de Relações Étnico-raciais e de Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena são disponibilizados, por exemplo nas unidades curriculares DCG-3 - ANÁLISE SOCIAL E AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS e DCG-4 - HISTÓRIA, SOCIEDADE E CULTURA AFRO-BRASILEIRA, AFRICANA E INDÍGENA, com o objetivo de promover o entendimento dos conceitos de multiculturalismo e socio diversidade fazendo com que o aluno compreenda as possibilidades de uma prática profissional mais humanizada, com foco nas pessoas e, não somente na doença. Os conteúdos programáticos visam à humanização do aluno a partir da apropriação e assimilação deles como instrumentos capazes de auxiliá-los na resolução de situações cotidianas e na identificação das queixas principais que afetam os seus pacientes.

Conforme estabelecido na Resolução CNE/CP nº 01/2012, a Educação em Direitos Humanos, de modo transversal, foi considerada na construção do PDI e PPI e do PPC do curso da Faculdade, no ensino, na investigação científica, na extensão, bem como nos diferentes processos de avaliação.

A Resolução CNE/CP nº 01/2012 estabeleceu, ainda, que a inserção dos conhecimentos concernentes à Educação em Direitos Humanos na organização dos currículos da Educação Básica e da Educação Superior poderá ocorrer das seguintes formas:

- pela transversalidade, por meio de temas relacionados aos Direitos Humanos e tratados interdisciplinarmente;
- como um conteúdo específico de uma das disciplinas já existentes no currículo escolar;
- de maneira mista, ou seja, combinando transversalidade e disciplinaridade.

São exemplos de Projetos de Iniciação Científica e de extensão que abordam as temáticas transversais de Educação em Direitos Humanos e Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira, Africana e Indígena: Estudo in Silico da Atividade Biológica de Plantas Medicinais da Comunidade Quilombola Timbó – Pernambuco; Projeto InformSUS.

A Faculdade adota ainda políticas de educação inclusiva voltadas para pessoas portadoras de necessidades especiais, possibilitando o acesso e a permanência de alunos que apresentam alguma deficiência.

Para tanto, está empenhada em promover o cumprimento dos requisitos legais de acessibilidade, conforme determinação da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que

estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e do Decreto nº 5.296/2004 e do Decreto nº 5.626/2005, que a regulamentam.

3.2.7 Conteúdos para Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-brasileira, Africana e Indígena

No Curso de Graduação em Medicina, os conteúdos de Relações Étnico-raciais e de Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena são disponibilizados, p. ex. nas unidades curriculares DCG-3 - ANÁLISE SOCIAL E AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS e DCG-4 - HISTÓRIA, SOCIEDADE E CULTURA AFRO-BRASILEIRA, AFRICANA E INDÍGENA, com o objetivo de promover o entendimento dos conceitos de multiculturalismo e socio diversidade fazendo com que o aluno compreenda as possibilidades de uma prática profissional mais humanizada, com foco nas pessoas e, não somente na doença. Os conteúdos programáticos visam à humanização do aluno a partir da apropriação e assimilação dos mesmos como instrumentos capazes de auxiliá-los na resolução de situações cotidianas e na identificação das queixas principais que afetam os seus pacientes.

3.2.8 Diferenciação do Curso dentro da Área Profissional e Indução ao Contato com Conhecimento Recente e Inovador

Em função das características principais das metodologias utilizadas, a flexibilidade curricular e as experiências diferenciadas de aprendizagem são atributos intrínsecos do currículo:

1. O aluno é responsável por seu aprendizado, o que inclui a organização de seu tempo e a busca de oportunidades para aprender;
2. O currículo é integrado e integrador e fornece uma linha condutora geral, no intuito de facilitar e estimular o aprendizado. Essa linha se traduz nas unidades educacionais temáticas do currículo e nos problemas, que deverão ser discutidos e resolvidos nos grupos tutoriais;
3. É oferecida uma grande variedade de oportunidades de aprendizado através de laboratórios, ambulatórios, experiências e estágios hospitalares e comunitários, bibliotecas e acesso a meios eletrônicos (Internet);
4. O aluno é precocemente inserido em atividades práticas relevantes para sua futura vida profissional;
5. O conteúdo curricular contempla os agravos à saúde mais frequentes e relevantes a serem enfrentados na vida profissional de um médico geral;

6. O aluno é constantemente avaliado em relação à sua capacidade cognitiva e ao desenvolvimento de habilidades necessárias à profissão;
7. O currículo é maleável e pode ser modificado pela experiência;
8. O trabalho em grupo e a cooperação interdisciplinar e multiprofissional são estimulados.

A assistência ao aluno é individualizada, de modo a possibilitar que ele discuta suas dificuldades com profissionais envolvidos com o gerenciamento do currículo e outros, quando necessário.

Assim, a estrutura curricular torna-se inovadora na medida em que seus protagonistas são os docentes e discentes. Seus papéis, atitudes e performance também são modificados para a ela se adaptar. Torna-se necessária sua constante avaliação, buscando, desta forma, a efetiva integração entre os diferentes componentes curriculares pelos docentes, discentes, Comissão de Estágio, NDE, Colegiado e CPA.

Ainda, como **elementos comprovadamente inovadores**, destaca-se: a organização da matriz curricular em módulos temáticos; a previsão do inglês como componente obrigatório; a unidade empreendedorismo (abordagem de telessaúde e inteligência artificial no cuidado em saúde, gestão e inovação em saúde, o uso de inteligência artificial); os conteúdos de Medicina e Espiritualidade e de Educação Ambiental para Sustentabilidade; a utilização de recursos que possibilitam acesso a imagem médica e procedimentos avançados, a valorização dos cuidados paliativos; a ênfase na saúde baseada em evidências, com o apoio da plataforma de tomada de decisão **UpToDate** onde os alunos são incentivados a utilizar evidências científicas para embasar as decisões médicas, onde a análise crítica de artigos científicos e a compreensão de como aplicar os resultados de pesquisas na prática clínica são aspectos-chave da abordagem; a extensão curricularizada; entre outros.

O currículo integrado, os conteúdos definidos pelo NDE (clínica médica; cirurgia; ginecologia e obstetrícia; pediatria; medicina de família e comunidade; urgência e emergência; saúde mental; saúde coletiva); a forte articulação com a gestão da saúde pública local, de modo a incorporar no curso as demandas de saúde da comunidade; a abordagem de temáticas transversais (pertinentes à formação ética e cidadã, às políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena); a sistemática estratégia de atualização curricular pelo NDE, derivada da avaliação interna e externa e do perfil do egresso; somados ao desenvolvimento de atividades de extensão e iniciação científica, **diferenciam o curso dentro da área profissional e induzem o contato com conhecimento recente e inovador.**

3.3 Matriz Curricular

Em consonância com a Resolução do CNE/CES nº 02, de 18 de junho de 2007, a carga horária total do Curso de Graduação em Medicina, presencial, é de 7.573,3 horas, a serem integralizadas no prazo mínimo de 06 (seis) anos (12 períodos) e no máximo de 09 (nove) anos (18 períodos) letivos, contemplando as atividades teóricas, teórico-práticas, práticas, eletivas, complementares e estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de internato.

A seguir é apresentada a matriz curricular do Curso de Graduação em Medicina da FMS, indicando a carga horária teórica, prática e de extensão para cada unidade curricular e a carga horária semestral.

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

1 h/aula = 50 minutos

1º Módulo / Semestre	Carga Horária			
	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCI - Introdução ao Estudo da Medicina	80	30	0	110
UCII - Concepção e Formação do Ser Humano	80	30	0	110
UCIII - Metabolismo	80	30	0	110
IESC1 - Interação em Saúde na Comunidade I	20	20	40	80
HM1 - Habilidades Médicas I	40	80	0	120
UCCG1 - Disciplinas de Conhecimentos Gerais 1 (LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS) e 2 (EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A SUSTENTABILIDADE)	40	0	40	80
Inglês I	40	0	0	40
Total	380	190	80	650 h/aula
2º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCIV - Funções Biológicas	80	30	0	110
UCV - Mecanismos de Agressão e Defesa	80	30	0	110
UCVI - Percepção, Consciência e Emoção	80	30	0	110
IESC2 - Interação em Saúde na Comunidade II	20	20	40	80
HM2 - Habilidades Médicas II	40	80	0	120
UCCG 2 - Disciplinas de Conhecimentos Gerais 3 e 4 (ANÁLISE SOCIAL E AS	20	0	60	80

RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS E HISTÓRIA, SOCIEDADE E CULTURA AFRO-BRASILEIRA, AFRICANA E INDÍGENA)				
Inglês II	40	0	0	40
Total	360	190	100	650 h/aula
3º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCVII – Saúde da Mulher, sexualidade e planejamento familiar	80	30	0	110
UCVIII – Nascimento, crescimento e desenvolvimento	80	30	0	110
UCIX – Processo de Envelhecimento	80	30	0	110
IESC3 – Interação em Saúde na Comunidade III	20	20	40	80
HM3 – Habilidades Médicas III	40	80	0	120
UCCG3 – Disciplinas de Conhecimentos Gerais 5 e 6 (ÉTICA E CIDADANIA E EMPREENDEDORISMO)	20	0	60	80
Inglês III	40	0	0	40
Total	320	190	140	650 h/aula
4º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCX – Fadiga, perda de peso e anemia	80	30	0	110
UCXI – Proliferação celular	80	30	0	110
UCXII – Dor e cuidados paliativos	80	30	0	110
IESC4 – Interação em Saúde na Comunidade IV	20	20	40	80
HM4 – Habilidades Médicas IV	40	80	0	120
UCExt I – Unidade Curricular de Extensão I	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva I	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
5º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXIII – Dor abdominal, diarreia, vômitos e icterícia	80	30	0	110
UCXIV – Desordens nutricionais e metabólicas	80	30	0	110
UCXV – Febre, inflamação e infecção	80	30	0	110
IESC5 – Interação em Saúde na Comunidade V	20	20	40	80

HM5 - Habilidades Médicas V	40	80	0	120
UCExt II - Unidade Curricular de Extensão II	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva II	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
6º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXVI - Distúrbios hematológicos	80	30	0	110
UCXVII - Dispneia, dor torácica e edema	80	30	0	110
UCXVIII - Desordens geniturinárias	80	30	0	110
IESC6 - Interação em Saúde na Comunidade VI	20	20	40	80
HM6 - Habilidades Médicas VI	40	80	0	120
UCExt III - Unidade Curricular de Extensão III	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva III	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
7º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXIX - Locomoção e Preensão	80	30	0	110
UCXX - Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	80	30	0	110
UCXXI - Manifestações externas das doenças e iatrogenias	80	30	0	110
IESC7 - Interação em Saúde na Comunidade VII	20	20	40	80
HM7 - Habilidades Médicas VII	40	80	0	120
UCExt IV - Unidade Curricular de Extensão IV	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva IV	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
8º Módulo/Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXXII - Problemas mentais e do comportamento	80	30	0	110
UCXXIII - Urgência e Emergência Materno-Infantil	80	30	0	110
UCXXIV - Emergências de Adulto e Idoso	80	30	0	110
IESC8 - Interação em Saúde na Comunidade VIII	20	20	40	80

HM8 - Habilidades Médicas VIII	40	160	0	200
UCExt V - Unidade Curricular de Extensão V	0	0	40	40
Total	300	270	80	650 h/aula
9ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Ginecologia e Obstetrícia I	42	190	0	232
Clínica Médica e Saúde Mental I	42	190	0	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I	42	205	0	247
Total	126	585	0	711 horas
10ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Ginecologia e Obstetrícia II	42	190	0	232
Clínica Médica e Saúde Mental II	42	190	0	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva II	42	205	0	247
Total	126	585	0	711 horas
11ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Urgência e Emergência	80	320	0	400
Cirurgia I	42	190	0	232
Pediatria I	42	190	0	232
Total	164	700	0	864 horas
12ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Pediatria II	42	190	0	232
Cirurgia II	42	190	0	232
Eletivo	0	130	0	130

Total	84	510	0	594 horas
--------------	----	-----	---	------------------

Unidades Curriculares da Língua Inglesa		
Grupo I	Componente Curricular	Carga Horária (h/aula)
Inglês- Carga horária mínima obrigatória 120h/a	Inglês Nível I	40
	Inglês Nível II	40
	Inglês Nível III	40
	Inglês Nível IV	40
	Inglês Nível V	40
	Inglês Nível VI	40
	Inglês Nível VII	40
	Inglês Nível VIII	40
	Inglês Nível IX	40
	Inglês Nível X	40
	Inglês Nível XI	40
	Inglês Nível XII	40

Unidades Curriculares Eletivas		
Grupo II	Componente Curricular	Carga Horária Máxima
Núcleo de Temas Complementares em Saúde - NTC - carga horária mínima obrigatória 160h/a	Medicina e Espiritualidade	40
	Bioética Aplicada aos temas Atuais em Saúde	40
	Educação em Saúde I	40
	Educação em Saúde II	40
	Iniciação à Pesquisa em Saúde	40
	Medicina Baseada em Evidências	40
	Cultura, Saúde e Doença	40
	Cultura e Saúde Indígena	40
	Avanços em Biologia Molecular I	40
	Avanços em Biologia Molecular II	40
	Estudo dos Sistemas Integrados I	40
	Estudo dos Sistemas Integrados II	40
	Comunicação verbal e escrita I	40
	Comunicação verbal e escrita II	40
	Tópicos Avançados em Farmacologia	40
	Carga Horária Total Máxima NTC	600 h/aula

Atividades Complementares Obrigatórias		
Conteúdo	Carga horária total Hora/aula (50 min)	Carga horária total Hora/relógio (60 min)
Atividades Complementares Obrigatórias	432	360

Quadro Resumo da Carga Horária Total do Curso			
Conteúdo	Carga horária em Hora/aula (50 min)	Carga horária em Hora/relógio (60 min)	%
Módulos (1º ao 8º)*	5.200	4.333,30	57,22%*
Internato	3.456	2.880,00	38,02%
Atividades Complementares	432	360,00	4,75%
Carga horária total	9.088	7.573,30	100,00%

*Extensão 10% da CH total (920 h/aula ou 766,67 h/relógio = 10,12%)

Carga Horária do Internato: Representa 38,02 % da Carga Horária Total
Carga Horária de Urgência/Emergência + MFC: 864 h, representa 30 % da Carga Horária do Internato. Sendo MFC 464 h – 53,7 % e Urgência e Emergência 400 h – 46,3 %

SEMANA PADRÃO

SEMANA PADRÃO DO 1º, 2º e 3º MÓDULOS					
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
08:00-08:50	UCT - Laboratório	DCG	UCT - Tutoria	UCT - CONF	IESC
08:50-09:40	UCT - Laboratório	DCG	UCT - Tutoria	UCT - CONF	IESC
10:00-10:50	UCT - Laboratório	Verde	UCT - Tutoria	UCT - CONF	IESC
10h50-11h40	UCT - Laboratório	Verde	UCT - Tutoria	UCT - CONF	IESC
11:40 às 13:40	INTERVALO				
13:40-14:30	UCT - Met. Ativas	Verde	Inglês	Habilidades médicas	DCG
14:30-15:20	UCT - Met. Ativas	Verde	Inglês	Habilidades médicas	DCG
15:40-16:30	UCT - Met. Ativas	Verde	Habilidades médicas	Habilidades médicas	Verde
16:30-17:20	UCT - Met. Ativas	Verde	Habilidades médicas	Habilidades médicas	Verde
SEMANA PADRÃO DO 4º ao 7º MÓDULOS					
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
08:00-08:50	UCT - Met. Ativas	UCT - Laboratório	IESC	Habilidades médicas	UC Extensão

08:50-09:40	UCT - Met. Ativas	UCT - Laboratório	IESC	Habilidades médicas	UC Extensão
10:00-10:50	UCT - Met. Ativas	UCT - Laboratório	IESC	Habilidades médicas	UC Extensão
10h50-11h40	UCT - Met. Ativas	UCT - Laboratório	IESC	Habilidades médicas	UC Extensão
11:40 às 13:40	INTERVALO				
13:40-14:30	UCT - Tutoria	Verde	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde
14:30-15:20	UCT - Tutoria	Verde	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde
15:40-16:30	UCT - Tutoria	UC Eletiva	UCT - CONF	Verde	Verde
16:30-17:20	UCT - Tutoria	UC Eletiva	UCT - CONF	Verde	Verde

SEMANA PADRÃO DO 8º MÓDULO					
HORÁRIO	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
08:00-08:50	Verde	UCT - Met. Ativas	Habilidades médicas	UCT - Tutoria	Habilidades médicas
08:50-09:40	Verde	UCT - Met. Ativas	Habilidades médicas	UCT - Tutoria	Habilidades médicas
10:00-10:50	Verde	UCT - Met. Ativas	Habilidades médicas	UCT - Tutoria	UC Extensão
10h50-11h40	Verde	UCT - Met. Ativas	Habilidades médicas	UCT - Tutoria	UC Extensão
11:40 às 13:40	INTERVALO				
13:40-14:30	Verde	IESC	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde
14:30-15:20	Verde	IESC	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde
15:40-16:30	Verde	IESC	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde
16:30-17:20	Verde	IESC	UCT - CONF	Habilidades médicas	Verde

3.4 Desenvolvimento de Competências

Este PPC de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão é orientado por competências e utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem para potencializar e construir capacidades voltadas à formação de qualidade no nível da graduação em medicina.

A competência é aqui compreendida como sendo a capacidade de mobilizar diferentes recursos para solucionar, com pertinência e sucesso os problemas da prática profissional, em diferentes contextos. Assim, a combinação das capacidades cognitivas, atitudinais e psicomotora e a mobilização dessas capacidades para a realização de uma ação foi traduzida em desempenhos que refletem a qualidade da prática profissional em medicina, em currículos, programas e atividades educacionais na área da saúde, com abordagem construtivista (DCNs de 2014).

Foram adotadas como referencial para delineamento das competências esperadas ao final da formação, **as DCNs de 2014 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. No documento acima citado, estão definidas as competências e habilidades de cada uma das 05 (cinco) grandes áreas do exercício profissional da Medicina, a saber: Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Medicina de Família e Comunidade/Saúde Pública.

Tomando por base as recomendações da “Proposta de Expansão de Vagas do Ensino Médico das IFES”, que também utilizou o referencial explicitado na Matriz de Correspondência Curricular, ao final do Curso de Graduação em Medicina, os estudantes deverão apresentar os seguintes níveis esperados em relação às diversas competências da atuação profissional do médico:

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

Seguindo as DCNs de 2014, alteradas em 2022, a formação geral do graduado em Medicina desdobrar-se-á, dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, nas seguintes áreas: Área I - Atenção à Saúde; Área II - Gestão em Saúde; e Área III - Educação em Saúde.

3.5 Ementário e Bibliografia, por Período

A seguir são apresentados os conteúdos e objetivos para cada componente curricular, além dos desempenhos, conhecimentos e/ou competências, habilidades e atitudes a serem atingidos ao final de cada ano de formação e no internado.

O ementário explicita, na mesma ordem adotada na matriz curricular, as linhas mestras dos temas que são desenvolvidos em cada unidade curricular ou atividade, seguidas da bibliografia básica e complementar.

Os conteúdos curriculares têm o objetivo de promover o efetivo desenvolvimento do perfil profissional do egresso, considerando a atualização da área, a adequação das cargas horárias (em horas-relógio), a adequação da bibliografia, a acessibilidade metodológica, a abordagem de conteúdos pertinentes às políticas de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de educação das relações étnico-raciais e o ensino de história e cultura afro-brasileira, africana e indígena, **diferenciam o curso dentro da área profissional e induzem o contato com conhecimento recente e inovador.**

1º MÓDULO / SEMESTRE

UCI - Introdução ao Estudo da Medicina

Conteúdo: A metodologia da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABP). A Aprendizagem Baseada em Problemas como ferramenta de Autoaprendizagem. Organização e dinâmica de funcionamento da IES. A interdisciplinaridade como forma de entendimento do homem e suas relações com o meio ambiente em que vive. Os princípios e diretrizes que regem o SUS. A necessidade de políticas sociais como mecanismo necessário para melhoria dos indicadores de saúde e estabelecimento de políticas de saúde. A epidemiologia e o contexto histórico-econômico, como instrumento de entendimento e estabelecimento de projetos de saúde comunitária. A importância da ética e bioética nas relações médico-paciente, médico sociedade, cidadania, religião e saúde. Os aspectos emocionais envolvidos na prática médica e a importância do autoconhecimento e a busca constante da motivação para o exercício profissional com qualidade. As influências das relações sociais e da estratificação da sociedade na promoção e manutenção da saúde. Introdução ao estudo das ciências básicas integrado à prática médica. Técnicas de estudo das células, tecidos e órgãos. Introdução ao estudo da morfologia macro e microscópicas, imagenologia e processos patológicos.

Objetivo Geral: Reconhecer a medicina e a arte médica, considerando os aspectos históricos, pedagógicos, epidemiológicos, culturais, biopsicossociais e éticos. Introduzir os conceitos elementares para o estudo da medicina, integrados às ciências básicas.

Ementa

Estudo da formação do médico e da evolução da medicina, considerando os aspectos históricos, epidemiológicos, culturais, biopsicossociais e éticos.

Bibliografia Básica

BASIL MA. **Psicologia médica:** A dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JUNQUEIRA LCU et al. **Histologia Básica:** texto e atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

PORTER R. **Cambridge:** História da Medicina. Rio de Janeiro: Revinter, 2008.

ROTHMAN K. **Epidemiologia moderna.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

STRACHAN, T et al. **Genética molecular humana.** 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013. E-book.

TORTORA GJ. **Princípios de anatomia humana.** 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

Bibliografia Complementar

LEPLEGE A. **História da medicina.** São Paulo: Ideias e Letras, 2011.

LIGIERA WR. **Bioética e direitos fundamentais**. São Paulo: Saraiva, 2012.

MARQUES RC. **Medicina**: História em exame. Belo Horizonte: UFMG, 2011.

MELLO FILHO J. **Identidade médica**. São Paulo: Casa do psicólogo, 2006.

PIERCE BA. **Genética**: um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WEIR J. **Weir & Abrahams, Atlas de anatomia humana em imagem**. 5.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018.

UCII - Concepção e Formação do Ser Humano

Conteúdo: A sexualidade, reprodução, fertilidade, hereditariedade, e as formas de concepção na modernidade. O processo de fecundação, e as transformações por que passa o organismo da mulher para este fenômeno e a gestação. Embriogênese, os folhetos e anexos embrionários, a membrana placentária, o desenvolvimento fetal e a teratogênese. Função da membrana hematoplacentária descrevendo a circulação fetal. As formas de concepção, a dinâmica psicossocial da gravidez, as influências culturais, a formação do vínculo afetivo, o papel moral e social da família. Políticas Públicas relacionadas ao Planejamento Familiar e ao Programa de Pré-Natal. Aspectos éticos e legais da interrupção da gestação. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo. Observação de peças anatômicas e modelos do aparelho genital feminino e masculino, observação de Lâminas de mitose e meiose, observação de modelos, lâminas peças anatômicas com membranas fetais e placenta, teste de gravidez, lâminas de hipófise, testículo, ovário epidídimo, próstata, útero, cérvix e vagina.

Objetivo Geral: Reconhecer os fenômenos biopsicossociais envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano. Conhecer os aspectos morfofuncionais do aparelho reprodutor masculino e feminino.

Ementa

Estudo dos fenômenos biológicos, sociais e psicológicos envolvidos na concepção, gestação e nascimento do ser humano.

Bibliografia Básica

JUNQUEIRA LCU et al. **Histologia básica**: texto e atlas. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MOORE K et al. **Anatomia orientada para clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

NETTER FH. **Netter Atlas de anatomia humana**. 7.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019.

SADLER TW. **Langman Embriologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

Bibliografia Complementar

CARVALHO H et al. **A célula**. 4. ed. Barueri: Manole, 2019

DRAKE R et al. **Gray Anatomia clínica para estudantes**. 4. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2021.

HALL J et al. **Guyton &Hall Tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017.

MOORE K et al. **Embriologia clínica**. 11. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2020.

ROUQUAYROL MZ. **Epidemiologia e saúde**. 8. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2018.

UCIII - Metabolismo

Conteúdo: As transformações dos alimentos no tubo digestório. Anabolismo e catabolismo, relacionado ao armazenamento, produção de energia e à estrutura corporal. As principais fontes alimentares e sua composição. Macro, micro e oligonutrientes e as necessidades nutricionais do ser humano. Os hábitos alimentares e a influência sociocultural sobre eles. Desnutrição, subnutrição e obesidade. Vias metabólicas de síntese e degradação dos nutrientes. Substâncias envolvidas na regulação dos processos metabólicos. Adaptações metabólicas ao jejum. A integração das vias metabólicas e os mecanismos de regulação do metabolismo. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo. Observação de peças anatômicas e modelos do aparelho digestório e anexos, lâminas de estruturas celulares, avaliação de atividade enzimática (pâncreas), secreção biliar e absorção de lipídeos, lâminas histológicas da cavidade bucal e glândulas anexas.

Objetivo Geral: Compreender os fenômenos envolvidos na ingestão, digestão, absorção e transporte dos nutrientes, bem como sua metabolização e excreção. Conhecer os aspectos morfofuncionais do aparelho digestório.

Ementa

Estudos dos fenômenos envolvidos na ingestão, digestão, absorção e transporte dos nutrientes, bem como sua metabolização e excreção. Análise dos aspectos morfofuncionais do aparelho digestório.

Bibliografia Básica

BRASILEIRO FILHO G. **Bogliolo, Patologia**. 9. ed. São Paulo. Guanabara Koogan, 2019.

CURI R. **Fisiologia básica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FERRIER R. **Bioquímica ilustrada**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

LODI WRN. **Bioquímica do conceito básico a clínica**. São Paulo: Sarvier, 2012.

NELSON DL et al. **Princípios de Bioquímica de Lehninger**. 7. ed. São Paulo: Artmed, 2019.

SANCHES JÁ et al. **Bases da bioquímica e tópicos de biofísica**: um marco inicial. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia Complementar

KUMAR V et al. **Robbins e Cotran patologia**: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

COMPRI-NADY MB. **Práticas de laboratório de bioquímica e biofísica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

KOOLMAN J. **Bioquímica**: texto e atlas. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

QUINTAO ECR. **Lípides**: do metabolismo a aterosclerose. São Paulo: Sarvier, 2011.

RAFF H. **Fisiologia médica**: uma abordagem integrada. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2012.

IESC1 - Interação em Saúde na Comunidade I

Conteúdo: O sistema de saúde do Brasil - SUS: suas origens, princípios e implantação. Os níveis de atenção à saúde primário, secundário e terciário. Sistema de regulação médica, destacando os mecanismos de referência e contrarreferência de rotina e em caso de urgência e emergência. O atendimento prestado pelo SAMU e Resgate. O funcionamento do Programa de Agentes Comunitários em Saúde e o Programa de Saúde da Família. Territorialização e Mapeamento. Visitas domiciliares como estratégia de aproximação; práticas, valores e conhecimentos de todas as pessoas envolvidas no processo de produção social da saúde. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Conhecer as propostas, diretrizes do SUS, identificar equipamentos de referência e contrarreferência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF). Participar das atividades propostas pela ESF e pela eSF. Trabalhar em equipe, planejando ações, com os indivíduos da área abrangida pela UBS e eSF.

Ementa

Compreensão das propostas, diretrizes do SUS, identificando equipamentos de referência e contrarreferência das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e das Unidades de Saúde da Família (USF). Estudo das atividades propostas pela ESF e pela eSF, compreendendo o trabalho em equipe, o planejamento de ações, com os indivíduos da área abrangida pela USF e ESF.

Bibliografia Básica

CARRIÓ FB. **Entrevista clínica**: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CINTRA DE. **Obesidade e diabetes**: fisiopatologia e sinalização celular. São Paulo: Sarvier, 2011.

ESHERICK J. **Diretrizes clínicas em atenção primária a saúde**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

KAPLAN NM. **Hipertensão clínica de Kaplan**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia Complementar

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva**: Um campo em construção. Curitiba: Ibplex, 2013.

GIORDANI AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. 2.ed. São Paulo: Difusão, 2015

TAYLOR RB et al. **Taylor manual de saúde da família**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

PESSINI L. **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo: Loyola, 2014.

PHILIPPI JR A (ed.). **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. 2. ed. atual., ampl. Barueri: Manole, 2018.

SILVA MP. **Comunicação tem remédio**. 10. ed. São Paulo: Loyola, 2011.

HM1 - Habilidades Médicas I

Conteúdo: Conhecimento da Biblioteca e formas de utilização dos recursos disponíveis, conhecimento da informática médica básica como acesso à Internet, homepages e outros recursos, conhecimento de técnicas de comunicação e atitudes de empatia com os pacientes. Discussão de situações cotidianas do IESC que envolvam técnicas de entrevista e de abordagem do paciente em visita domiciliar, bem como relacionamento dos atores da equipe multiprofissional. Comunicação na Relação médico-paciente. Comunicação em situações especiais, Comunicação de más notícias, Anamnese (Dados pessoais, Queixa Principal, História da doença atual, Interrogatório Sintomatológico, Antecedentes Pessoais e Antecedentes Familiares), Antropometria e Medida de Sinais Vitais.

Objetivo Geral: Propiciar melhor aproveitamento dos recursos disponíveis da Biblioteca, conquistar autonomia e eficiência na utilização dos recursos. Propiciar autonomia na busca de informações via Internet. Conhecer os níveis de atenção à saúde, aprender técnicas não verbais e verbais de comunicação. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e de raciocínio clínico.

Ementa

Compreensão dos recursos disponíveis na Biblioteca, desenvolvendo autonomia e eficiência na para a utilização dos recursos. Desenvolvimento de autonomia na busca de informações via Internet. Estudo dos níveis de atenção à saúde para um cuidado eficiente. Compreensão das habilidades de coleta de informações por meio de técnicas não verbais e verbais de comunicação, de modo crítico e reflexivo.

Bibliografia Básica

BICKLEY LS. **Bates, propedêutica médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

CARRIÓ FB. **Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

GUYATT, G. **Diretrizes para utilização da literatura médica: manual**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Bibliografia Complementar

BARRET KE. et al. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2013.

GLASZIOU, P. **Prática clínica baseada em evidências**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

LIPPINCOTT, W. **Manual de sinais e sintomas**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2012.

PORTO, CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

NETTER, FH. **Netter Atlas de anatomia humana**.7. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019.

DCG 1 – Libras: Língua Brasileira de Sinais

Conteúdo: Língua e Linguagem. Nome e Alfabeto e Batismo do Sinal. Definição de Surdos e Ouvintes. Numeral; Calendário - Expressões Idiomáticas sobre dia, ano, semana. Tipos de Moradias; Cultura Surda; Cores; Material Escolar; Família. Desenvolvimento da linguagem dos bebês surdos. Pronomes Pessoais, interrogativo, demonstrativos e possessivos. Horas - Expressões idiomáticas sobre dia, ano, semana e hora. Meios de Transportes. Café da Manhã - frutas. Animais. Doenças, sintomas e tratamento (hipertensão, AIDS, obesidade, dengue, gripe; dores na coluna, garganta, estômago). Parâmetros da Libras, Lei Federal nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Contextualização Histórica dos Surdos do Brasil. Gramática da Libras (Expressões faciais); lugares públicos; dinheiro situações de compra e venda. Tecnologia em LIBRAS. Casa de Surdo. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: A partir dos sinais básicos das Libras (Língua Brasileira de Sinais) proporcionar aos graduandos ferramentas linguísticas para facilitar a comunicação entre médicos e pacientes surdos. Conhecer sinais básicos das Libras; criar situações fictícias de uso da Língua de Sinais; instrumentalizar os graduandos para uma melhor comunicação com os indivíduos surdos; participar do processo inclusivo do surdo na sociedade, através da comunicação no atendimento médico.

Ementa

Noções básicas de LIBRAS com vistas a uma comunicação funcional entre ouvintes e surdos no âmbito escolar no ensino de língua e literaturas da língua portuguesa.

Bibliografia Básica

CAPOVILLA FC et al. **Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: O Mundo do Surdo em Libras.** São Paulo, SP: Edusp, Imprensa Oficial do Estado de São Paulo, 2019. (vol. 2)

QUADROS RM de. **Educação de surdos: a aquisição da linguagem.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

FRIZANCO M et al. **Livro ilustrado de língua brasileira de sinais.** São Paulo: Ciranda Cultural, 2009. v. 1

Bibliografia Complementar

CARVALHO IS et al. **Comunicação por Língua Brasileira de Sinais.** Brasília: SENAC, 2019.

QUADROS RM et al. **Língua de sinais: instrumento de avaliação.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

ESTELITA M. **ELiS: Sistema Brasileiro de Escrita das Línguas de Sinais.** Porto Alegre: Penso, 2015.

QUADROS RM. **Língua de herança: língua brasileira de sinais.** Porto Alegre: Penso, 2017.

QUADROS RM et al. **Língua de Sinais Brasileira: estudos linguísticos.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

DCG 2 – Educação Ambiental para Sustentabilidade

Conteúdo: Fundamentação teórica sobre Educação Ambiental: aspectos históricos da Educação Ambiental. Bases políticas, conceituais, filosóficas e ideológicas da Educação Ambiental. A Educação Ambiental no ambiente acadêmico. Saúde Ambiental: a crise socioambiental e sustentabilidade. Modificação ambiental e sustentabilidade. Capitalismo, meio de produção e suas consequências ambientais. Globalização; Proteção ambiental. Saneamento básico: sua importância na promoção da saúde pública e vigilância sanitária. Cidades sustentáveis: planejamento ambiental urbano; urbanismo sustentável;

licenciamento ambiental. Epidemiologia e vigilância ambiental em saúde: epidemiologia ambiental; avaliação e gerenciamento de risco; indicadores de saúde e ambiente; sistema de informação de vigilância ambiental em saúde; estudos e pesquisas. Marco legal; estruturação da vigilância ambiental em saúde; conceito; organização; estrutura organizacional da Coordenação Geral de Vigilância Ambiental em Saúde. Relação da alimentação, meio ambiente, saúde e defensores agrícolas. Salubridade do ambiente familiar e programa saúde da família. Intervenção em saúde, educação e meio ambiente: a importância das campanhas de conscientização da população. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Promover a familiarização com conceitos que envolvam a temática do meio ambiente e temas transversais relacionados à saúde. Conhecer as políticas que fomentam a temática abordada, bem como seu compromisso social como profissional da área médica e sua relação com o meio ambiente.

Ementa

Visa promover a reflexão dos alunos a respeito de questões socioambientais no âmbito individual e coletivo, desenvolvendo a responsabilidade enquanto atores e disseminadores de práticas de sustentabilidade ecologicamente equilibradas.

Bibliografia Básica

BARCELOS V. **Educação Ambiental:** sobre princípios, metodologias e atitudes. 4.ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

CARVALHO ICM. **Educação Ambiental:** a formação do Sujeito Ecológico. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

PORTO-GONÇALVES CW. **A globalização da natureza e a natureza da globalização.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2013.

Bibliografia Complementar

COLACIOPPO S et al. **Temas de Saúde e Ambiente.** São Paulo: Signus, 2008.

HADDAD PR. **Meio ambiente, planejamento e desenvolvimento sustentável.** São Paulo: Saraiva, 2015.

PHILIPPI JUNIOR A (ed.). **Saneamento, saúde e ambiente: fundamentos para um desenvolvimento sustentável.** 2. ed. atual., ampl Barueri: Manole, 2018. E-book

ODUM EP et al. **Fundamentos de ecologia.** 5.ed. São Paulo: Cengage Learning, 2017.

SOLHA RKT et al. **Vigilância em saúde ambiental e sanitária.** São Paulo: Érica, 2014.

2º MÓDULO / SEMESTRE

UCIV - Funções Biológicas

Conteúdo: Mecanismos de controle neuroendócrino das funções orgânicas envolvidas na manutenção do meio interno. Papel do sistema neuroendócrino no controle das funções: respiratória, cardiovascular, urinária, ritmo circadiano e termorregulação. A influência ambiental (altitude, temperatura, umidade relativa do ar e outros) no equilíbrio do meio interno. Mecanismos de comunicação intra e intercelular para integração das funções orgânicas. Mecanismos pelos quais o ciclo circadiano e suas alterações influenciam o meio interno. A influência do estresse na homeostase. Mecanismos de automatismo, ciclo cardíaco e controle da Pressão Arterial, assim como o controle da homeostase. O papel dos rins na manutenção do equilíbrio hidroeletrólítico. Função do sistema renina, angiotensina, aldosterona no controle da Pressão Arterial. Mecanismo de controle do ciclo respiratório, mecânica respiratória, ventilação, perfusão, difusão e sistema tampão na homeostase. Mecanismos de funcionamento dos tampões biológicos na manutenção do equilíbrio ácido-básico. Controles central e periférico da temperatura. Abordagem do indivíduo em sua integralidade (social, biológico e psicológico). Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo. Observação da mecânica respiratória in vivo, estudo em modelos do trato respiratório alto e caixa torácica, histologia do pulmão, histologia do coração e vasos sanguíneos, histologia do tecido sanguíneo e hematopoético, histologia do sistema urinário, modelos de difusão e transporte de gases, modelos de fisiologia respiratória e drogas adrenérgicas.

Objetivo Geral: Reconhecer o papel das funções orgânicas na promoção da homeostase, frente às variações do meio interno e externo.

Ementa

Estudo do papel das funções orgânicas na promoção da homeostase, frente às variações do meio interno e externo.

Bibliografia Básica

MOURÃO JÚNIOR CA. **Biofísica essencial**. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2019

AIRES MM. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2018.

COSTANZO LS. **Fisiologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MARTINS MA (coord) et al. **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

HALL JE et al. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

MACHADO BM. **Neuroanatomia funcional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

VAN DE GRAAF KM. **Anatomia humana**. 6.ed. São Paulo: Manole, 2003.

Bibliografia Complementar

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2v.

WARD JPT. **Fisiologia básica do sistema respiratório**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2012.

OLIVEIRA JED. **Ciências nutricionais**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2008.

TORTORA GJ. **Princípios de anatomia e fisiologia**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WIDMAIER EP. **Vander, Fisiologia humana: os mecanismos das funções corporais**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

UCV - Mecanismos de Agressão e Defesa

Conteúdo: Os diversos tipos de agentes agressores (físicos, químicos, biológicos e psicossociais). Mecanismos de agressão pelos agentes biológicos: fungos, vírus, bactérias, protozoários e helmintos. Mecanismos de agressão pelos agentes químicos. Mecanismos de agressão pelos agentes físicos: temperatura, radiações e trauma mecânico. Mecanismos de agressão psicossociais com ênfase em estresse, doenças ocupacionais e psicossomáticas. A influência dos aspectos genéticos, nutricionais e psicológicos nos sistemas de defesa do organismo. O papel da imunidade inata e adquirida no mecanismo de defesa. Mecanismos de defesa específicos e inespecíficos. Mecanismos da inflamação aguda e crônica. Mecanismo da resposta imune celular, humoral e o desenvolvimento da memória imunológica. Mecanismos envolvidos na imunização ativa e passiva. As imunodeficiências congênitas e adquiridas. Os tipos de resposta de hipersensibilidade (Tipo I, II, III, IV) e suas principais diferenças. Mecanismos de lesão celular reversível e irreversível e descrever os mecanismos de reparação tecidual. A lesão celular e os processos de adaptação e/ou morte celular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo. Imunologia e Histologia dos órgãos linfoides e hematopoiéticos, histopatologia da cicatrização. Fagocitose, alterações do leucograma, testes bacteriológicos, virologia, imunologia da dengue, leishmaniose, malária e esquistossomose. Farmacologia da histamina e anti-histaminas.

Objetivo Geral: Identificar as agressões provocadas por agentes físicos, químicos, biológicos e psicossociais e os mecanismos de defesa do organismo a estas agressões.

Ementa

Estudo das agressões provocadas por agentes físicos, químicos, biológicos e psicossociais e os mecanismos de defesa do organismo a estas agressões.

Bibliografia Básica

ABBAS AK et al. **Imunologia Celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

PASTORE, AR et al. **Ultrassonografia em ginecologia e obstetrícia: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

PORTH, CM et al. **Fisiopatologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

REY L. **Bases da parasitologia médica**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

ROITT IM. **Fundamentos de imunologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

TORTORA GJ. **Microbiologia**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia Complementar

AMATO NETO V. **Imunizações**: atualizações, orientações, sugestões. São Paulo: Segmento Farma, 2011.

RIEDEL S et al. **Microbiologia médica de Jawetz, Melnick & Adelberg**. 28. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2022.

ENGELKIRK PG et al. **Microbiologia para as Ciências da Saúde**. 11. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

FOCACCIA R et al. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

REY L. **Parasitologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

UCVI - Percepção, Consciência e Emoção

Conteúdo: O processo de desenvolvimento do sistema nervoso e as regiões do encéfalo. Estados de consciência e inconsciência e as áreas encefálicas responsáveis por essas propriedades. Vias sensitivas responsáveis pelo tato, olfato, paladar, visão, audição e os mecanismos de interpretação destes sentidos. Mecanismo de sono e vigília. Mecanismo de aprendizagem e memória. O sistema límbico e suas funções. As fases do desenvolvimento da personalidade relacionando às influências familiares, sociais e genéticas. Inteligência emocional. Dados epidemiológicos relacionados aos distúrbios sensoriais. O estresse como causa e consequência de distúrbios sensoriais. Doenças psicossomáticas e relacioná-las aos distúrbios sensoriais. Os receptores e os mecanismos responsáveis pela propriocepção, o equilíbrio e a dor. As bases farmacológicas das interações medicamentosas, drogas de abuso, anestésicos e psicotrópicos, como agentes que interferem nos níveis de consciência e percepção, podendo gerar alterações de ordem emocional. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Caracterizar o desenvolvimento dos mecanismos de percepção, da consciência e da emoção, bem como as reações psíquicas e comportamentais que levam a integração do organismo e deste com o meio externo.

Ementa

Estudo dos aspectos ontogenéticos e filogenéticos do sistema nervoso. Compreensão da percepção, da consciência e da emoção, bem como as reações psíquicas e comportamentais que levam a integração do organismo e deste com o meio externo.

Bibliografia Básica

RITTER JM. et al. **Rang & Dale Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.

LOUIS ED et al. **Merritt, tratado de neurologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SADOCK BJ. **Compêndio de psiquiatria**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

Bibliografia Complementar

CAMPBELL WW et al. **DEJONGUE: exame neurológico**8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

KATZUNG B et al. **Farmacologia básica e clínica**. 15. ed. Porto Alegre: AMGH, 2023.

LENT R. **Neurociência da mente e do comportamento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

RUBIN E. **Rubin Patologia: bases clinicopatológicas da medicina**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

STAHL SM. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

IESC2 - Interação em Saúde na Comunidade II

Conteúdo: Interpretar os principais índices epidemiológicos utilizados na prevenção e promoção da saúde. A atuação da vigilância epidemiológica e da vigilância sanitária. Importância da notificação compulsória de doenças nos estudos epidemiológicos. Acolhimento na UBS - papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Sistema de referência e contrarreferência de hipertensos e diabéticos com complicações crônicas ou agudas. Programas governamentais voltadas para hipertensão arterial e sua eficiência no controle das patologias. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Planejar e desenvolver as atividades de intervenção na comunidade propostas na etapa anterior. Descrever o processo e o papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Definir os critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as formas de encaminhamento na UBS (sistema de Referência e

Contrarreferência). Planejar e organizar a reunião com usuários da UBS hipertensos e diabéticos.

Ementa

Compreensão do processo e do papel de cada profissional no acolhimento dos usuários na UBS. Estudo dos critérios de diagnóstico de hipertensão e diabetes e as vias de encaminhamento na UBS (sistema de Referência e Contrarreferência). Compreensão e aplicação de planejamento e organização de uma reunião com usuários da UBS hipertensos e diabéticos, tanto pacientes como familiares e comunidade, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças.

Bibliografia Básica

CARRIÓ FB. **Entrevista clínica**: habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CINTRA DE. **Obesidade e diabetes**. São Paulo: Sarvier, 2011.

ESHERICK JS et al. **Current**: Diretrizes clínicas em atenção primária a saúde. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

KAPLAN NM. **Hipertensão clínica de Kaplan**. 10. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

Bibliografia Complementar

ALMEIDA FILHO N et al. **Epidemiologia & saúde**: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

PAIM JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

PHILIPPI JR A (ed.). **Saneamento, saúde e ambiente**: fundamentos para um desenvolvimento sustentável. 2. ed. atual., ampl Barueri: Manole, 2018.

SILVA CSS. **Tratado alimentação, nutrição e dietoterapia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2016

ASEN, Eia et al. **10 minutos para a família**: intervenções sistêmicas em atenção primária à saúde. Porto Alegre: ArtMed, 2012.

HM2 - Habilidades Médicas II

Conteúdo: No exercício de sua profissão, a atitude e postura individual médica, com senso crítico, ético, humanístico e psicológico. Relacionamento médico com todos os outros profissionais envolvidos, contribuindo para uma melhor repercussão da relação médico-paciente. Técnicas em comunicação semiologia, procedimentos médicos e exames laboratoriais necessários na atenção primária, secundária e terciária nos diferentes locais de atuação no curso de Medicina. Destrezas, habilidades de comunicação e raciocínio crítico, busca, seleção e utilização de informações pertinentes a qualquer assunto médico.

A comunicação social, técnicas necessárias para atender e informar e se relacionar com as diversas equipes envolvidas no atendimento ao doente, seus familiares e comunidade, tendo sempre como meta uma visão integral à saúde sempre com uma ênfase multiprofissional. Acesso às informações médicas relevantes, através do computador em sites específicos, entendê-las através da capacidade de leitura e de uma visão crítica baseada em conhecimentos de epidemiologia básica e clínica que compõem a Medicina Baseada em Evidências. Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio clínico a partir das sessões tutoriais integradoras das atividades semanais.

Objetivo Geral: Inculcar, durante a formação médica, conceitos perenes de um atendimento multiprofissional com ênfase no relacionamento médico-paciente, numa abordagem eficiente de anamnese e exame físico adequados. Entender, informar e educar os pacientes, familiares e comunidades, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação. Compreender as reações dos pacientes e familiares sabendo também administrar suas próprias emoções frente o paciente e sua doença. Desenvolver a capacidade de trabalho e interação com equipes multidisciplinares e intersetoriais de profissionais de saúde. Situações especiais são mais bem enfatizadas: Situações de violência, maus tratos familiares, ideações suicidas, cuidados paliativos e comunicação de más notícias, destrezas que assegurem dignidade e direitos do paciente, manejo de pacientes de alto risco e de pacientes agressivos, a ética médica no cotidiano, as relações da equipe de saúde e a educação de pacientes. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e raciocínio clínico.

Ementa

Compreensão dos aspectos envolvidos no atendimento interprofissional com ênfase no relacionamento médico-paciente, numa abordagem eficiente de anamnese e exame físico adequados. Aprimoramento de habilidade de comunicação para entender, informar e educar os pacientes, familiares e comunidades, em relação à promoção de saúde, prevenção, tratamento e reabilitação das doenças, usando técnicas adequadas de comunicação.

Bibliografia Básica

CARRIÓ FB. **Entrevista clínica:** habilidades de comunicação para profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FILGUEIRA NA. **Medicina interna de ambulatório.** Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

PORTO CC. **Semiologia médica.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

Bibliografia Complementar

FOCHESATTO FILHO L et al. **Medicina interna na prática clínica.** Porto Alegre: ArtMed, 2013.

CAMPANA ÁO. **Exame clínico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

BARRETT KE. et al. **Fisiologia médica de Ganong**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

QUILICI APP (ed.). **Suporte básico de vida: primeiro atendimento na emergência para profissionais da saúde**. Barueri: Manole, 2011.

DCG 3: Análise Social E As Relações Étnico-Raciais

Conteúdo: Conceitos fundamentais, tais como: Estado, Ideologia, Globalização, Trabalho, Exclusão social, Pluralidade racial, Direitos humanos, Democracia. A relação entre a discussão da pluralidade racial e os direitos humanos e os conceitos se darão a partir da análise de jornais, revistas, filmes, comerciais, legislação e programação da televisão. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Propiciar ao estudante do curso de Medicina uma maior aproximação com o contexto social brasileiro formado por uma diversidade étnico-racial e cultural, tomando como desafio possibilidades mais democráticas de tratar a diferença, o outro no cotidiano e, ainda, favorecer o aprofundamento da temática da formação cultural brasileira questionando as leituras hegemônicas da nossa cultura.

Ementa

Conceitos fundamentais, tais como: Estado, Ideologia, Globalização, Trabalho, Exclusão social, Pluralidade racial, Direitos humanos, Democracia. A relação entre a discussão da pluralidade racial e os direitos humanos e os conceitos se darão a partir da análise de jornais, revistas, filmes, comerciais, legislação e programação da televisão.

Bibliografia Básica

BAUMAN, Z. **Aprendendo a pensar com a sociologia**. Rio de Janeiro: Zahar, 2010.

COMPARATO FK. **Afirmações históricas dos direitos humanos**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

GARCIA AS. **Desigualdades raciais e segregação urbana em antigas capitais: Salvador, Cidade d'Oxum e Rio de Janeiro, Cidade de Ogum**. Rio de Janeiro: Garamond; 2009.

Bibliografia Complementar

BOAS F. **Antropologia cultural**. 5.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

COELHO W N B. **Educação e relações raciais**. São Paulo: Livraria da Física, 2010.

GOMES MP. **Antropologia:** ciência do homem, filosofia da cultura. 2.ed. São Paulo: Contexto, 2019.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

LAPLANTINE F. **Aprender antropologia.** 9. ed. São Paulo: Brasiliense, 2012.

DCG 4: História, Sociedade e Cultura Afro-Brasileira, Africana E Indígena

Conteúdo: Influência negra na cultura brasileira, linguagem e na religião. Educação para as relações étnico-raciais. Conceitos de raça e etnia, mestiçagem, racismo e racialismo, preconceito e discriminação. Configurações dos conceitos de raça, etnia e cor no Brasil: entre as abordagens acadêmicas e sociais. Cultura afro-brasileira e indígena. Políticas de Ações Afirmativas e Discriminação Positiva – a questão das cotas. Trabalho, produtividade e diversidade cultural. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Fornecer subsídios para que os alunos desenvolvam a capacidade reflexiva e crítica frente à sociedade, mediante a apresentação e discussão dos conceitos históricos a respeito de Fontes, Mudança e Permanência, Sujeito e Objeto e Versões e Visões. Para tanto, as discussões são desenvolvidas a partir de atividades que envolvam as mais diferentes fontes históricas tais como documentos escritos, cinema, fotografia, artes plásticas, moda, música, jornais, esportes, televisão, cultura material.

Ementa

Fornecer subsídios para que os alunos desenvolvam a capacidade reflexiva e crítica frente à sociedade, mediante a apresentação e discussão dos conceitos históricos a respeito de Fontes, Mudança e Permanência, Sujeito e Objeto e Versões e Visões. Influência intercultural na sociedade brasileira das Etnias Indígenas e Africanas na cultura, linguagem, religião e sua relação com o processo saúde/doença. Para tanto, as discussões são desenvolvidas a partir de atividades que envolvam as mais diferentes fontes históricas tais como documentos escritos, cinema, fotografia, artes plásticas, moda, música, jornais, esportes, televisão, cultura material.

Bibliografia Básica

AGOSTINO G et al. **Sociedade brasileira:** uma história através dos movimentos sociais. 8. ed. Rio de Janeiro: Record, 2012.

GRUPIONI LD. **Índios no Brasil.** 4. ed. São Paulo: Global, 2000.

LE GOFF J. **História e memória.** 7. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2013.

PINSKY CB. (Org.). **Fontes históricas.** 3. ed. São Paulo: Contexto, 2019.

Bibliografia Complementar

ALVES LR et al. **Cidades: identidade e gestão**. São Paulo: Saraiva; 2009.

BOAS F. **Antropologia cultural**. 5.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

COELHO WNB. **Educação e relações raciais**. São Paulo: Livraria da Física, 2010.

COMPARATO FK. **Afirmações históricas dos direitos humanos**. 12. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 1º E 2º SEMESTRES:

Conhecimentos:

- Descrever a formação do médico e o trabalho em saúde no Brasil na atualidade.
- Descrever as Diretrizes Curriculares Nacionais atuais do Curso de Graduação em Medicina do Conselho Nacional de Educação e as políticas para a formação médica no Brasil.
- Descrever as diferentes possibilidades para a atuação do profissional médico.
- Descrever as principais áreas de conhecimento das ciências biológicas e seus métodos de estudo.
- Descrever o significado de ser médico na sociedade brasileira.
- Analisar os itens da declaração dos direitos humanos referentes ao contexto da saúde e da doença.
- Descrever os fundamentos do processo de ensino-aprendizagem na formação do médico.
- Utilizar com os critérios de confiabilidade as fontes bibliográficas.
- Distinguir Ciência dos demais saberes, especialmente o conhecimento popular, a religião e a arte.
- Descrever os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- Descrever os princípios de organização da Estratégia de Saúde da Família.
- Descrever o conceito de território e sua importância para o funcionamento da Estratégia de saúde da Família.
- Descrever o conceito de equipe de saúde na lógica da atuação multidisciplinar e multiprofissional.
- Descrever a distinção entre ética profissional e bioética e seus princípios.
- Conceituar promoção à saúde da família.
- Conceituar e definir cuidado à saúde.
- Explicar as técnicas de comunicação verbal e não verbal.
- Citar os princípios básicos das práticas laboratoriais.
- Descrever os princípios de segurança biológica em laboratórios, serviços de obtenção de imagem, ambiente domiciliar e hospitalar.

- Explicar os princípios de prevenção das infecções em serviços de saúde.
- Descrever o microscópio óptico e seus princípios de funcionamento.
- Descrever os fundamentos da Biologia Geral, Celular e Molecular: as macromoléculas, a organização, a diferenciação, o metabolismo e a fisiologia da célula.
- Citar os conceitos básicos da Bioquímica e Fisiologia, aplicados aos fenômenos moleculares fundamentais para a compreensão dos aspectos fisiológicos.
- Explicar os principais ciclos metabólicos.
- Descrever os componentes celulares e explicar suas funções.
- Descrever e explicar a gametogênese.
- Descrever os tecidos fundamentais.
- Descrever os planos, eixos corporais e a posição anatômica.
- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema locomotor (osteoarticular e muscular) e tegumentar.
- Descrever os fundamentos de Genética Médica relacionados à transmissão de caracteres hereditários, doenças geneticamente determinadas e a orientação Genética.
- Descrever resumidamente os aspectos fisiológicos relacionados aos fundamentos de hemodinâmica e suas aplicações na fisiologia da pressão arterial, os parâmetros de normalidade e sua importância na prática médica.
- Descrever a aferição das principais medidas antropométricas, os valores de normalidade e a importância na prática médica.
- Explicar o índice de massa corporal (IMC), seus valores de normalidade e a importância na prática médica.
- Explicar os princípios biofísicos na obtenção de imagens diagnósticas.
- Conceituar antissepsia e assepsia.
- Explicar os fundamentos das técnicas de curativos.
- Descrever as técnicas de coleta de exames simples: sangue, urina.
- Citar as atividades da atenção primária à saúde, realizadas no Distrito Geo-Político-Educacional sob a responsabilidade da Instituição com ênfase nas ações preventivas
- Descrever as políticas prioritárias do SUS. Participar das ações educativas direcionadas a promoção de saúde da população.
- Descrever os fundamentos, a organização e as práticas vinculadas aos programas do Ministério da Saúde (MS) destinados ao cuidado dos enfermos portadores de hipertensão arterial sistêmica, Diabete mellitus, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS.
- Analisar os fundamentos da psicologia aplicada à medicina, aspectos históricos e características específicas.

- Discutir a experiência do trabalho profissional da saúde Identificar os requisitos ético-políticos no contexto da saúde/doença.
- Descrever as etapas do desenvolvimento de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
- Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 1º e 2º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
- Descrever as bases do conhecimento científico. Conceituar Método Científico.
- Citar os conceitos básicos de ética em pesquisa em seres humanos.
- Citar os fundamentos éticos da Ciência.
- Descrever as etapas de um projeto de pesquisa.
- Citar os fundamentos da relação médico-paciente.
- Citar as principais questões éticas na relação médico-paciente.
- Conceituar semiologia e propedêutica médicas.
- Conceituar, descrever e citar os fundamentos e a importância da anamnese na prática médica.
- Descrever a técnica de coleta de anamnese.
- Descrever os passos da realização da anamnese.
- Descrever a técnica e a importância de realização da anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
- Descrever a técnica de realização do exame físico geral e específico com ênfase no exame neurológico, dos membros e do tórax.
- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e os aspectos bioquímicos, biofísicos e funcionais dos sistemas nervoso, respiratório, cardiovascular e hematopoiético (baço, sangue, hematopoiese e coagulação)
- Citar os princípios de realização da gota espessa e da distensão sanguínea.
- Descrever a composição e funções dos componentes do meio interno e os mecanismos homeostáticos, os princípios que regem a homeostasia e a regulação do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico.
- Explicar a integração metabólica entre diferentes tecidos e órgãos, assim como, as alterações metabólicas decorrentes de erros inatos do metabolismo abordadas sob o aspecto clínico-laboratorial.
- Descrever os fundamentos da Genética Médica relacionados aos defeitos congênitos e erros inatos do metabolismo incluindo a semiologia específica.
- Conceituar e enumerar situações críticas de vítimas.
- Descrever o ABCDE da vida (A - vias aéreas e coluna cervical; B - respiração e ventilação; C - controle de hemorragia; D - alterações neurológicas; E - Exame Físico).

- Descrever as medidas básicas de reanimação, suporte de vida e primeiros socorros – APH – assistência pré-hospitalar.
- Descrever a interação entre o ser humano suscetível e os fatores de risco de causas externas.
- Descrever os mecanismos de prevenção da morbimortalidade decorrentes de causas externas.
- Citar os principais riscos aos quais está exposto o profissional da saúde.
- Conceituar biossegurança e citar os princípios básicos da biossegurança.
- Descrever a precaução-padrão.
- Enumerar os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde e saber manuseá-los adequadamente.
- Citar os fundamentos do descarte de material biológico.
- Citar os parâmetros de normalidade dos sinais vitais e sua aplicação na prática clínica.
- Descrever os sinais clínicos de obstrução das vias aéreas superiores, de parada cardiorrespiratória, de choque e de fraturas.
- Descrever a interferência das reações emocionais no planejamento e execução do atendimento pré-hospitalar.
- Citar a indicação e os fundamentos das técnicas de manutenção da perviabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação de Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiopulmonar.
- Citar as principais técnicas de processamento e dosagem de marcadores bioquímicos em amostras de sangue e urina.
- Descrever a organização geral do sistema imunológico, suas células, tecidos e órgãos, assim como seus princípios de funcionamento.
- Citar os fundamentos da resposta imunológica.
- Diferenciar imunidade inata de imunidade adquirida.
- Diferenciar resposta imune humoral de resposta imune celular.
- Descrever a Interação microrganismo-hospedeiro: visão ecológica do sistema imunológico.
- Descrever as bases moleculares da interação microrganismo-hospedeiro.
- Descrever os mecanismos imunológicos das reações de hipersensibilidade e alergias.
- Descrever os mecanismos imunológicos da reação de hipersensibilidade e imunidade frente a tumores e transplantes.
- Descrever os mecanismos associados às imunodeficiências, assim como suas principais causas.
- Citar os princípios e fundamentos dos testes e exames imunológicos.
- Citar a profilaxia antitetânica, antirrábica e de infecções mais frequentes.

- Descrever o Programa Nacional de Imunização, identificando as principais vacinas para aplicação nas crianças, adolescentes, adultos e idosos, suas indicações e contraindicações.

Habilidades:

- Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico.
- Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Escolher seus próprios objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios.
- Realizar de forma sistemática uma pesquisa bibliográfica.
- Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Observar e descrever situações de saúde.
- Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe de Saúde da Família.
- Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade.
- Desenvolver habilidades de comunicação com pessoas de diferentes microculturas.
- Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
- Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
- Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
- Desenvolver ações dirigidas às modificações de hábitos de vida, baseados em evidências científicas, respeitando a diversidade sócio-histórico-cultural de cada indivíduo ou comunidade, a fim de evitar agravos à saúde.
- Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica.
- Identificar a posição anatômica.
- Identificar na peça anatômica os planos e eixos.
- Analisar imagens radiológicas (posição, incidências, penetração).
- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia dos sistemas locomotor e tegumentar.
- Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômicas.
- Preparar lâminas simples de amostras biológicas humanas (pele, músculo e osso) e realizar a coloração para a análise em microscópio óptico.
- Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso.
- Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
- Verificar a pressão arterial e os sinais vitais.

- Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal, calcular e analisar o Índice de Massa Corporal (IMC).
- Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
- Realizar as técnicas básicas de assepsia e antisepsia (equipe, paciente e ambiente).
- Realizar curativos simples e coleta de exames simples.
- Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe, voltados às ações dos programas do MS.
- Participar de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
- Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
- Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor de saúde.
- Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
- Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
- Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório, relacionando-as às aplicações funcionais.
- Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
- Realizar leitura de gota espessa e distensão sanguínea.
- Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança.
- Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde.
- Descartar adequadamente o material biológico.
- Identificar vítima em situação crítica.

- Realizar os procedimentos do ABCDE da vida.
- Aferir os sinais vitais
- Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratória.
- Proceder as manobras de reanimação cardiorrespiratória.
- Indicar e realizar as técnicas de manutenção da perviabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação da Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiorrespiratória.
- Identificar a interferência das reações emocionais no atendimento pré-hospitalar.
- Gerenciar as emoções intrínsecas e extrínsecas no cenário do trauma.
- Garantir a sua segurança, a da equipe de atendimento pré-hospitalar e às vítimas no cenário do trauma.
- Garantir os princípios éticos relacionados ao atendimento pré-hospitalar.
- Realizar exame das feridas e técnicas de curativo.
- Realizar a abordagem inicial das feridas.
- Realizar curativos de feridas limpas e infectadas a partir do desenvolvimento de técnica asséptica e reconhecendo a indicação das diferentes soluções.
- Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
- Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame neurológico básico, exame da cabeça, do pescoço e tórax.
- Verificar a pressão arterial, as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal e calcular e analisar o Índice de Massa Corpórea (IMC).

Atitudes:

- Lidar com os fundamentos básicos do pensamento científico e crítico.
- Compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios.
- Realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica.
- Realizar a consulta à bibliografia em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Observar e descrever situações de saúde.
- Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
- Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe de Saúde da Família.

- Realizar investigação das necessidades de saúde da comunidade.
- Desenvolver habilidades de comunicação.
- Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
- Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.
- Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
- Desenvolver ações dirigidas às modificações de hábitos de vida, baseados em evidências científicas, respeitando a diversidade sócio-histórico-cultural de cada indivíduo ou comunidade, a fim de evitar agravos à saúde.
- Utilizar materiais e equipamentos dentro das normas de segurança biológica.
- Identificar a posição anatômica.
- Identificar na peça anatômica os planos e eixos.
- Analisar imagens radiológicas (posição, incidências, penetração).
- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia dos sistemas locomotor e tegumentar.
- Manipular adequadamente o microscópio óptico, lâminas e peças anatômicas.
- Preparar lâminas simples de amostras biológicas humanas (pele, músculo e osso) e realizar a coloração para a análise em microscópio óptico.
- Identificar os tecidos fundamentais em lâminas histológicas: tecido epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso.
- Identificar os tecidos muscular esquelético, ósseo e tegumentar em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
- Verificar a pressão arterial e os sinais vitais.
- Verificar as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal, calcular e analisar o Índice de Massa Corporal (IMC).
- Realizar punção venosa periférica e injeções.
- Preparar e administrar medicamentos pelas diferentes vias.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
- Realizar as técnicas básicas de assepsia e antisepsia (equipe, paciente e ambiente).
- Realizar curativos simples e coleta de exames simples.
- Desenvolver projetos de promoção à saúde de interesse da comunidade e em cooperação com a equipe, voltados às ações dos programas do MS.
- Participar de projetos compartilhados de saúde coletiva dentro de áreas temáticas.
- Acompanhar famílias escolhidas na comunidade.
- Realizar as funções equivalentes ao do agente de saúde e acompanhar o agente comunitário visitando domicílios, atuando como observador, educador e promotor de saúde.
- Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal.

- Comunicar-se, adequadamente, com as famílias escolhidas na comunidade.
- Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação;
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
- Comunicar-se com pessoas de diferentes microculturas.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento de protocolos e documentos.
- Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas nervoso, cardiovascular e respiratório, relacionando-as às aplicações funcionais
- Identificar os tecidos dos sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e hematopoiético em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
- Realizar leitura de gota espessa e distensão sanguínea.
- Agir em consonância com os princípios básicos de biossegurança.
- Utilizar adequadamente os equipamentos de proteção individual (EPI) para proteção do profissional da saúde.
- Descartar adequadamente o material biológico.
- Identificar vítima em situação crítica.
- Realizar os procedimentos do ABCDE da vida.
- Aferir os sinais vitais.
- Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos.
- Realizar a palpação dos pulsos arteriais centrais e periféricos, a verificação do fluxo e da frequência respiratória, a verificação da temperatura e identificar a parada cardiorrespiratória.
- Proceder as manobras de reanimação cardiorrespiratória.
- Indicar e realizar as técnicas de manutenção da perviabilidade das vias aéreas superiores, imobilização da coluna vertebral e membros, contenção de hemorragias, aplicação da Escala de Glasgow, imobilização e transporte de feridos e reanimação cardiorrespiratória.

- Identificar a interferência das reações emocionais no atendimento pré-hospitalar.
- Gerenciar as emoções intrínsecas e extrínsecas no cenário do trauma.
- Garantir a sua segurança, a da equipe de atendimento pré-hospitalar e às vítimas no cenário do trauma.
- Garantir os princípios éticos relacionados ao atendimento pré-hospitalar.
- Realizar exame das feridas e técnicas de curativo.
- Realizar a abordagem inicial das feridas.
- Realizar curativos de feridas limpas e infectadas a partir do desenvolvimento de técnica asséptica e reconhecendo a indicação das diferentes soluções.
- Realizar a anamnese, abordando a identificação, a queixa principal, a história familiar, a história fisiológica, a história da doença atual, a história patológica pregressa e social.
- Realizar exame físico, com ênfase na ectoscopia, exame neurológico básico, exame da cabeça, do pescoço e tórax.
- Verificar a pressão arterial, as medidas antropométricas: peso, comprimento, perímetro cefálico, torácico e abdominal e calcular e analisar o Índice de Massa Corpórea (IMC).

3º MÓDULO / SEMESTRE

UCVII - Saúde da Mulher, Sexualidade Humana e Planejamento Familiar

Conteúdo: Modificações fisiológicas do organismo feminino desde a infância até a senilidade, observando os aspectos social, econômico, intelectual e psicológico da mulher nas diferentes fases da vida. O ciclo menstrual e análise de suas alterações. Patologias ginecológicas mais prevalentes e os programas de prevenção. A fisiologia da gravidez e as patologias obstétricas mais prevalentes. O trabalho de parto, seu mecanismo, complicações e indicações. Climatério, menopausa e terapia hormonal. Lactação e o aleitamento materno. Aspectos psicológicos envolvidos desde a adolescência até a fase pós-menopausa. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Caracterizar as modificações fisiológicas e as principais alterações que possam ocorrer no organismo feminino, da infância ao climatério, incluindo o estado gravídico e puerperal.

Ementa

Estudo dos aspectos biológicos, sociais e psicológicos relacionados à saúde sexual e reprodutiva da mulher, métodos de concepção e anticoncepção nas várias fases do ciclo reprodutivo.

Bibliografia Básica

CUNNINGHAM FG et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

BRASILEIRO FILHO G. **Bogliolo Patologia**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MONTENEGRO CAB. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia Complementar

ALDRIGHI JM. **Ginecologia**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

BILAO LA. **Diagnóstico ultrassonográfico em ginecologia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2013.

GIRON AM et al. **Urologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2020.

SILVA P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SILVEIRA GPG. **Ginecologia baseada em evidências**. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

UCVIII – Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento

Conteúdo: Padrões de crescimento normal, assim como suas alterações (desnutrição/obesidade) e as principais causas de mortalidade infantil em nosso meio. Importância e utilidade da monitorização do crescimento por meio de curvas pômdero-estaturais. Utilidade da aplicação dos programas de vigilância nutricional do Ministério da Saúde (SISVAN). Importância global do aleitamento materno para o crescimento e o desenvolvimento do ser humano, principalmente em relação à prevenção de doenças, ou seja, sua contribuição no desenvolvimento da imunidade. Principais carências nutricionais e suas manifestações na infância. Importância dos aspectos ambientais e do saneamento básico na gênese das doenças. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Identificar as importantes transformações orgânicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biopsicossociais e correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.

Ementa

Compreensão das importantes transformações orgânicas que ocorrem no indivíduo, reconhecendo as particularidades biológicas, sociais e psicológicas e correlacionando-as ao crescimento e desenvolvimento do ser humano, desde o nascimento até a adolescência.

Bibliografia Básica

AIRES MM. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2018.

CARVALHO MR. **Amamentação**: bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SUCUPIRA AC. **Pediatria em consultório**. 5.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

Bibliografia Complementar

ALVES JGB et al. **Diagnóstico diferencial em pediatria**. 3. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

BECKMANN CRB. **Ginecologia e obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

CINTRA DE. **Obesidade e diabetes**. São Paulo: Sarvier, 2011.

MORAIS MB et al (ed.). **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. Barueri: Manole, 2013.

PIERCE BA. **Genética: um enfoque conceitual**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

UCIX - Processo de Envelhecimento

Conteúdo: Processos patológicos múltiplos e concomitantes que afetam o idoso. Causas de adoecimento mais comuns nos idosos. As doenças que ocorrem exclusivamente na população idosa. Doenças que acometem outras faixas etárias e que nos idosos apresentam manifestações não habituais. Importância da humanização do atendimento à população idosa e suas particularidades. Particularidades das necessidades nutricionais na população idosa. Importância da abordagem multiprofissional no paciente idoso. Políticas públicas que privilegiam a população idosa, bem como a legislação relacionada a esta população. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicada à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer e discutir os princípios básicos da assistência ao idoso.

Ementa

Estudo dos principais processos de envelhecimento do ser humano. Compreensão das particularidades e os princípios básicos do cuidado à saúde do idoso.

Bibliografia Básica

MENDES TAB (coord). **Geriatría e gerontologia**. Barueri: Manole, 2014.

MALLOY-DINIZ LF et al. **Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

FREITAS EV et al (ed.). **Tratado de geriatría e gerontologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MAGNONI D. **Nutrição na terceira idade**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

Bibliografia Complementar

CAIXETA L. **Doença de Alzheimer**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

FREITAS EV. **Manual prático de geriatría**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GREENSPAN A. **Radiologia ortopédica**: uma abordagem prática. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

HERBERT S. **Ortopedia e traumatologia**: princípios e práticas, 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

ZALLI M. **Geriatría para os clínicos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

IESC3 - Interação em Saúde na Comunidade III

Conteúdo: Programa de Saúde da Mulher, Patologias ginecológicas e obstétricas mais prevalentes na área de abrangência. Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama), pré-natal, climatério e planejamento familiar. Programas do ministério da saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da mulher. Programas de combate ao câncer. Referências e contrarreferências.

Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Resgatar as visitas domiciliares antigas e fortalecer vínculos com suas famílias acompanhadas. Realizar atividades respeitando os programas do ministério da saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da mulher. Acompanhar a consulta ginecológica (pré-natal, climatério e planejamento familiar) e desenvolver as atividades de Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama).

Ementa

Desenvolvimento de atividades de Prevenção de Câncer Ginecológico (colo uterino e mama), pré-natal, climatério e planejamento familiar. Identificação das neoplasias prevalentes na área de abrangência da UBS e acompanhamento de pacientes com câncer. Identificação das Referências da UBS para pacientes com câncer.

Bibliografia Básica

DANTAS AM. **Essencial em oftalmologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

FLETCHER RH et al. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

ODONE FILHO V. **Doenças neoplásicas da criança e do adolescente**. São Paulo: Manole, 2012.

VIEIRA S. **Introdução a bioestatística**. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 2016.

Bibliografia Complementar

PAIM JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas de vacinação**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 2001.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

LOTUFO JPB. **Tabagismo**: uma doença pediátrica asma e tabagismo passivo. São Paulo: Sarvier, 2009.

SILVA CSS. **Tratado, alimentação, nutrição e dietoterapia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

VIANA DL. **Promoção da saúde**: Fundamentos e práticas. São Paulo: Yendis, 2012.

HM3 - Habilidades Médicas III

Conteúdo: Exames durante a gravidez e manejo do parto normal. Treinamento em exame neonatal. Prática em fazer e avaliar preparados de secreção vaginal e urina. Fornecimento de informações e aconselhamento. Prática de contato com crianças em idade escolar. Exame da audição e senso de equilíbrio, movimentos oculares, campos de visão, nervos cranianos. Estrutura da consulta médica Exame do Quadril e joelho. Prática repetida de técnicas de enfaixamento. Simulação de "emergência aguda". Intervenção em uma crise. Apresentação da estrutura de um centro cirúrgico. Comportamento apropriado na sala cirúrgica. Identificação de fontes contaminantes. Antissepsia e Assepsia. Escovação, paramentação, antissepsia. Esterilização, Desinfecção e Degermação. Apresentação da mesa cirúrgica. Introdução aos instrumentais cirúrgicos básicos e noções básicas de instrumentação cirúrgica. Os fios cirúrgicos. Nós cirúrgicos. Tipos de Suturas.

Objetivo Geral: Capacidade realizar o exame ginecológico. Capacidade de auxiliar no parto e no período pós-natal, incluindo o exame do recém-nascido. Capacidade de fazer e avaliar exames de urina e secreção vaginal. Princípios para o fornecimento de informação e aconselhamento. Capacidade de examinar sistematicamente o olho, ouvido e os nervos auditivos e cranianos. Capacidade de distinguir as etapas de uma consulta médica. Capacidade de examinar o quadril e o joelho. Capacidade de aplicar todas as técnicas de enfaixamento. Capacidade de se apresentar a um paciente. Consolidar as bases das técnicas cirúrgicas. Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio clínico a partir das sessões tutoriais integradoras das atividades semanais. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e raciocínio clínico.

Ementa

Realização do exame ginecológico. Desenvolvimento da capacidade de auxiliar no parto e no período pós-natal, incluindo o exame do recém-nascido. Desenvolvimento da capacidade de fazer e avaliar exames de urina e secreção vaginal. Estudo dos princípios para o fornecimento de informação e aconselhamento. Desenvolvimento da capacidade de examinar sistematicamente o olho, ouvido e os nervos auditivos e cranianos. Capacidade de distinguir as etapas de uma consulta médica. Capacidade de examinar o quadril e o

joelho. Capacidade de aplicar todas as técnicas de enfaixamento. Capacidade de se apresentar a um paciente. Apresentação da estrutura de um centro cirúrgico. Comportamento apropriado na sala cirúrgica. Identificação de fontes contaminantes. Antissepsia e Assepsia. Escovação, paramentação, antissepsia. Esterilização, Desinfecção e Degermação. Apresentação da mesa cirúrgica. Introdução aos instrumentais cirúrgicos básicos e noções básicas de instrumentação cirúrgica. Os fios cirúrgicos. Nós cirúrgicos. Tipos de Suturas.

Bibliografia Básica

KLIEGMAN RM et al. **Nelson Tratado de pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017. 2v.

GIRÃO MJBC et al. **Ginecologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.

TOWNSEND JR CM et al. **Sabiston Tratado de cirurgia: a base biológica da prática cirúrgica moderna**. 20.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. 2 v.

ZUGAIB M et al (ed.). **Zugaib Obstetrícia**. 4. ed. Barueri: Manole, 2020.

Bibliografia Complementar

BARBOSA JM (org.) et al. **Guia ambulatorial de nutrição materno-infantil**. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

BENSENOR I et al. **Semiologia clínica**. São Paulo: Sarvier, 2002.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2 v.

MURAHOVSKI J. **Pediatria: urgências, emergências**. 2.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

NUSSBAUM RL et al. **Thompson & Thompson Genética médica**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.

DCG 5 – Ética e cidadania

Conteúdo: Estudo dos conceitos de ética, moral, cidadania e suas inter-relações, bem como das relações étnico-raciais. Discussão dos temas fundamentais da ética. Reflexão e análise crítica das teorias ético-normativas mais sublinhadas na atualidade e suas implicações práticas. Estabelecimento e identificação de pontos de contato entre a ética e as demais áreas do conhecimento. Análise crítica das ideias políticas que moldaram as sociedades contemporâneas e serviram de base às conquistas históricas dos Direitos de Cidadania. Introdução a uma teoria do Estado. Discussão sobre os direitos fundamentais assegurados na Constituição brasileira. Análise da história e da cultura afrodescendente e indígenas, das questões democráticas, e das ameaças aos direitos humanos fundamentais na atualidade. O Código de Ética Médica. Aplicação das temáticas do módulo através de

atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Capacitar os estudantes nos princípios da ética e da bioética e compreender suas relações com a prática médica.

Ementa

Compreensão dos temas fundamentais da ética e da cidadania em busca do respeito aos valores morais dos profissionais da saúde e na relação com os pacientes.

Bibliografia Básica

MONDIN B. **O homem: quem é ele?** Elementos de antropologia filosófica. São Paulo: Paulus, 1980.

NASH RH. **Questões últimas da vida:** uma introdução à filosofia. São Paulo: Cultura Cristã, 2008.

VÁSQUEZ A. S. **Ética.** 34. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2012.

Bibliografia Complementar

ALVES LR et al. **Cidades.** São Paulo: Saraiva, 2009.

BRASIL. Ministério da Educação, Secretaria da Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. **Orientações e ações para a educação das relações étnico-raciais.** Brasília - DF: SECAD, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inovação em temas estratégicos de saúde pública.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BUNNIN N et al. **Compêndio de Filosofia.** 4. ed. São Paulo: Loyola, 2013.

COMPARATO FK. **Ética:** Direito, Moral e Religião no mundo moderno. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

DCG 6 – Empreendedorismo

Conteúdo: Reflexões sobre mudanças no ambiente competitivo e no mercado de trabalho e crescente importância da inovação e da ação empreendedora. Entendimento das principais características dos empreendedores bem-sucedidos. Análise de diferentes formas de empreender. Identificação de formas e oportunidades de inovar. Planejamento de novos empreendimentos com o uso de modelos e plano de negócios. Apresentação de mecanismos de apoio ao empreendedor. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Conhecer os fundamentos teóricos da inovação e da ação empreendedora aplicada à prática médica.

Ementa

Estudo dos conceitos de inovação e empreendedorismo na clínica de modo a possibilitar o uso das mais recentes tecnologias para resolver problemas da prática clínica e assistencial.

Bibliografia Básica

BARON RA et al. **Empreendedorismo**: uma visão do processo. São Paulo: Cengage Learning, 2012

DOLABELA F. **O segredo de Luísa**. São Paulo: Sextante, 2008.

DORNELAS J. **Empreendedorismo**: transformando ideias em negócios. 9. ed. São Paulo: Empreende, 2023.

PATRÍCIO P et al. **Empreendedorismo**: uma perspectiva multidisciplinar. Rio de Janeiro: LTC, 2016.

Bibliografia Complementar

BESSANT J et al. **Inovação e empreendedorismo**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inovação em temas estratégicos de saúde pública**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

MARIANO SRH et al. **Empreendedorismo**: fundamentos e técnicas para criatividade. Rio de Janeiro: LTC, 2010.

PESCE B. **A menina do vale**: como o empreendedorismo pode mudar sua vida. Rio de Janeiro: Casa da Palavra, 2015.

PIGNEUR Y et al. **Business Model Generation**: Inovação em modelos de negócios. Rio de Janeiro: Alta Books, 2011.

4º MÓDULO / SEMESTRE

UCX – Fadiga, perda de peso e anemia

Conteúdo: Os fatores psicológicos, sociais e físicos que desempenham um papel na fadiga e/ou perda de peso e as doenças que podem estar por trás dessas queixas. Etiologia, tipos, investigação clínica e manejo das anemias mais prevalentes em diferentes faixas etárias. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer as principais causas de fadiga, síndromes consumptivas e anemias, proceder a investigação diagnóstica adequada, introduzir o tratamento inicial dessas condições e referenciar, se for o caso, aos especialistas.

Ementa

Fatores psicológicos e orgânicos da fadiga, perda de peso e anemias. Reconhecimentos das causas principais, fisiopatologia, métodos de diagnóstico, medidas preventivas e conduta terapêutica inicial nas diferentes faixas-etárias.

Bibliografia Básica

KUMAR V et al (ed.). **Robbins e Cotran patologia**: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

AIRES MM. **Fisiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2018.

ALVARENGA M et al (org.). **Nutrição e transtornos alimentares**: avaliação e tratamento. São Paulo: Manole, 2011.

ESCOTT-STUMP S. **Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2011.

SILVA CSS. **Tratado alimentação, nutrição e dietoterapia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

Bibliografia Complementar

FREITAS EV. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

MACHADO JC et al. **Manual de procedimentos em nutrologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

MANCINO MC. **Tratado de obesidade**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

MARTINS MA (ed.) et al. **Clínica médica**: doenças do aparelho digestivo, nutrição e doenças nutricionais. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016. v. 4.

COLOMBO FMC (ed.) et al. **Tratado de cardiologia SOCESP**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2019.

SOARES EG. **Nutrição e metabolismo**: patologia nutricional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

UCXI - Proliferação celular

Conteúdo: O ciclo celular normal e seus mecanismos de controle. Causas de alterações do controle do ciclo celular (patogenia das neoplasias) e as formas naturais de defesa e falha deste mecanismo no estabelecimento de neoplasias. As neoplasias mais prevalentes, a prevenção, diagnóstico, tratamento e prognóstico. Alterações celulares com as alterações nas funções dos órgãos envolvidos. Sinais e sintomas das neoplasias correlacionando-os com o aparecimento e evolução da doença. Alterações psicossociais que envolvem o paciente com neoplasia, os familiares e cuidadores. Principais métodos e

avanços no tratamento e prevenção das neoplasias. O estadiamento dos tumores e a importância do conhecimento do mesmo para o tratamento e prognóstico. Manejo das urgências oncológicas mais prevalentes em pronto-socorro. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Descrever o ciclo celular normal e seus pontos de controle, suas alterações, o seu significado na gênese de neoplasias e compreender as repercussões de interesse médico envolvidos neste processo em todos os níveis de assistência.

Ementa

Caracterização do ciclo celular normal e seus pontos de controle, suas alterações, o seu significado na formação de neoplasias e as consequências desta doença para o ser humano. Biologia molecular e sua contribuição para estudo da oncologia e doenças autoimunes. Prevenção e diagnóstico precoce das neoplasias malignas e distúrbios autoimunes.

Bibliografia Básica

KUMAR V et al (ed.). **Robbins e Cotran patologia:** bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

BRANT WE et al. **Fundamentos de radiologia.** 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

BRASILEIRO FILHO G. **Bogliolo Patologia.** 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

BUCHPIGUEL CA. **Medicina nuclear em oncologia.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

Bibliografia Complementar

ALMEIDA JRC. **Farmacêuticos em oncologia:** uma nova realidade. 3.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

FIQUEIREDO E. **Tratado de oncologia.** Rio de Janeiro: Revinter, 2013. 2.v

FRANCO MHP. **Temas em psico-oncologia.** São Paulo: Summus, 2008.

GOVINDAN R. **Washington:** manual de oncologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

MALAGUTTI W. **Oncologia pediátrica:** Uma abordagem multiprofissional. São Paulo: Martinari, 2011.

UCXII – Dor e cuidados paliativos

Conteúdo: Classificação da dor quanto: tipo, intensidade, origem, frequência, qualidade. Os fatores desencadeantes da dor. Os elementos neuroanatomofisiológicos da dor e sua correlação com os aspectos clínicos e terapêuticos. Mecanismos de lesão tecidual

como agentes causadores de dor. Propedêutica da dor, considerando seus aspectos etiológicos e suas consequências clínicas. Epidemiologia e as formas de diagnóstico e prevenção da dor. Mecanismos que desencadeiam a dor, bem como o manejo do paciente com dor e os fatores culturais, psicossociais e religiosos envolvidos. A importância da relação médico-paciente no atendimento dos portadores de dor. A complexidade das relações interpessoais do paciente com dor e as implicações em sua qualidade de vida. Mecanismos de ação e as indicações dos principais recursos terapêuticos, medicamentosos e não medicamentosos, no controle da dor. Cuidados paliativos no Brasil, terminalidade, comunicação de más notícias, luto e apoio aos familiares, intervenções psicossociais em doenças avançadas, indicação dos cuidados paliativos, atuação multiprofissional nos cuidados paliativos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Descrever os mecanismos da dor e suas características e compreender a importância dos cuidados paliativos, relacionando-os aos aspectos clínicos, psicossociais e terapêuticos. Desenvolver conhecimentos, competências e habilidades da assistência ao paciente em cuidados paliativos, no âmbito da formação e desenvolvimento de competências específicas de relacionamento interpessoal, de comunicação, de comunicação de más notícias, com escuta atenta à história biográfica do paciente, gerenciamento de dor e outros sintomas, atuando de acordo com princípios e a filosofia dos cuidados paliativos, bem como identificar os critérios de indicação para cuidados paliativos precoces diante do diagnóstico de doença ameaçadora de vida e indicação e manejo de cuidados de fim de vida incluindo, além do controle de sintomas de sofrimento físico, a abordagem de aspectos psicossociais, espirituais e culturais dos cuidados, identificando e prevenindo os riscos potenciais de luto prolongado.

Ementa

Caracterização dos principais tipos e mecanismos da dor e seus substratos morfofisiológicos. Caracterização dos quadros clínicos de dor, relacionando-os aos aspectos psicológicos e sociais. Os cuidados paliativos e a terminalidade.

Bibliografia Básica

LEVINE WC. **Manual de anestesiologia clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

ROENN JHV et al. **Current dor: diagnósticos e tratamento**. Porto Alegre: ArtMed, 2010.

LOUIS ED et al. **Merritt, tratado de neurologia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

CANGIANI LM (ed.) et al. **Tratado de anestesiologia SAESP**. 8. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017. 2 v.

SPLITTGERBER R. **Snell Neuroanatomia clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

Bibliografia Complementar

K KUMAR V et al (ed.). **Robbins e Cotran patologia**: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

BERTOLUCCI PHF et al. **Guia de neurologia**. São Paulo: Manole, 2011.

DANTAS AM. **Essencial em oftalmologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

MACHADO ABM. **Neuroanatomia funcional**. 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2005.

MENESES MS. **Neuroanatomia aplicada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

ROENN JHVE et al. **Current dor**: diagnósticos e tratamento. Porto Alegre: ArtMed, 2010.

STAHL SM. **Psicofarmacologia**: bases neurocientíficas e aplicações práticas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

WEIR J. **Atlas de anatomia humana em imagens**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

IESC4 - Interação em Saúde na Comunidade IV

Conteúdo: Monitoramento do crescimento infantil para a promoção e manutenção da saúde, através do uso das tabelas de curva de crescimento. Programas do ministério da saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da criança e do adolescente, bem como à saúde perinatal. Programas de proteção ambiental, riscos de contaminação ambiental. Saneamento básico, parasitoses, e controle de vetores e roedores. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Acompanhar a consulta pediátrica, avaliando a criança/adolescente com base no desenvolvimento neuropsicomotor esperado para cada faixa etária, bem como o fluxograma deste usuário na UBS. Planejar e desenvolver atividades de avaliação da acuidade visual da população (Tabela de Snellen). Identificar as parasitoses mais prevalentes na área da UBS. Avaliar as condições de saneamento básico e o controle de vetores e roedores na região da UBS.

Ementa

Desenvolvimento de atividades respeitando os programas do Ministério da Saúde/SUS relacionados à atenção à saúde da criança e do adolescente. Identificação dos princípios de uma consulta pediátrica, avaliando a criança/adolescente com base no desenvolvimento neuropsicomotor esperado para cada faixa etária, bem como o fluxograma deste usuário na UBS. Estudo das atividades de avaliação da acuidade visual

da população (Tabela de Snellen). Identificação das parasitoses mais prevalentes na área da UBS. Caracterização das condições de saneamento básico e o controle de vetores e roedores na região da UBS.

Bibliografia Básica

CHABNER BA. **Manual de oncologia de Harrison**. 2. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

FRASSON AL. **Doenças da mama**: Guia prático baseado em evidências. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

ODONE FILHO V. **Doenças neoplásicas da criança e do adolescente**. São Paulo: Manole, 2012.

Bibliografia Complementar

PAIM JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

ANTUNES RCP et al (ed.). **Prevenção do câncer**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2015.

CARDOSO MA et al (coautor). **Nutrição e dietética**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

DAPONT AMP. **Doenças da mama**: manual prático de diagnóstico. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

RODRIGUES MM. **Dermatologia**: do nascer ao envelhecer. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

SLAVEN E. **Doenças infecciosas**: Diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2007.

TAVARES W et al (ed.). **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

HM4 - Habilidades Médicas IV

Conteúdo: Exame do desenvolvimento anormal da gravidez, apresentações anormais, e falhas na rotação interna. Exame microscópico de secreção vaginal. Discussão e prática do como conversar com os pacientes sobre temas difíceis como a sexualidade. Noções de políticas de planejamento familiar. Técnicas cirúrgicas: preparo e procedimentos básicos. Fios e nós cirúrgicos. Técnicas de sutura. Feridas e Curativos. Preparo paciente cirúrgico. Definição de eletrocirurgia, funcionamento do eletrocautério. Resposta inflamatória ao trauma cirúrgico. Acesso vascular cirúrgico - flebotomia. Discussão e prática em "vencer obstáculos" durante conversas com os pacientes. Prática em exames do ombro, costas, tornozelo e joelhos com o auxílio de casos. Simuladores no aprendizado - futuro.

Objetivo Geral: Capacidade de diagnosticar posições anormais, conduzir o parto, caso as nádegas do bebê apareçam primeiro e haja falha na rotação interna, bem como

examinar o recém-nascido. Verificação da genitália externa masculina. Capacidade de realizar uma inspeção microscópica da secreção vaginal. Capacidade de conversar com as pacientes sobre sexualidade. Conhecer o Programa de Planejamento Familiar de Arcoverde/PE. Capacidade de realizar procedimentos básicos em técnicas cirúrgicas. Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio clínico a partir das sessões tutoriais integradoras das atividades semanais. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e raciocínio clínico. Capacidade de realizar exame do ombro, costas, tornozelo e joelho.

Ementa

Caracterização dos princípios da condução do parto normal e reconhecimento de posições anormais como a pélvica e a falha na rotação interna. Desenvolver a capacidade de examinar o recém-nascido normal. Capacidade de realizar uma inspeção microscópica da secreção vaginal. Capacidade de conversar com as pacientes sobre sexualidade. Estudo do Programa de Planejamento Familiar da Região. Caracterização da genitália externa masculina. Técnicas cirúrgicas: preparo e procedimentos básicos. Preparo paciente cirúrgico. Definição de eletrocirurgia, funcionamento do eletrocautério. Resposta inflamatória ao trauma cirúrgico. Acesso vascular cirúrgico - flebotomia. Acesso cirúrgico a cavidade abdominal e torácica. Sutura intestinal, ostomias. Drenagem de tórax/punção torácica descompressiva. Infecção em cirurgia, cuidados com feridas operatórias. Traqueostomia, Cricotireoidostomia. Simuladores no aprendizado - futuro.

Bibliografia Básica

BEREK JS. **Berek & Novak**: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

LOPEZ FA et al (org.). **Tratado de pediatria**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2017. 2 v.

MURAHOVSKI J. **Pediatria**: diagnóstico e tratamento. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

NEME BM. **Obstetrícia básica**. 3.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

PORTO CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

TOWNSEND JÚNIOR CM et al. **Sabiston, tratado de cirurgia**: a base biológica da prática moderna. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 2 v.

Bibliografia Complementar

CLOHERTY JP et al. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

PASSOS EP. **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

SEGRE CAM. **Perinatologia**: fundamentos e prática. 3. ed. São Paulo: Sarvier, 2015.

STEFANI SD et al (org.). **Clínica médica**: consulta prática. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

CARVALHO WB et al. **Neonatologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2020.

UCEXT I – Unidade Curricular de Extensão I

Conteúdo: Planejamento e execução de ações extensionistas na forma de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos ou prestação de serviços nas comunidades externas a instituição de ensino, visando a prevenção e a promoção a saúde, com ênfase nos conteúdos temáticos do módulo. Ações educacionais em saúde, como forma de consolidar e aplicar o conhecimento adquirido na comunidade.

Objetivo Geral: Aplicar os conhecimentos teórico-práticos vivenciados no módulo na forma de atividades extensionistas e reconhecer a extensão como processo interdisciplinar, político, cultural, educacional, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino e as comunidades da região de Arcoverde, visando transformar a realidade de saúde da população.

Ementa

Integralização das atividades de extensão na graduação em medicina, promovendo a integração do discente com a comunidade e o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde nas temáticas trabalhadas no módulo, por meio de ações específicas desenvolvidas em populações-alvo, possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Bibliografia Básica

PELICIONE MCF et al. **Educação e promoção da saúde**: teoria e prática. 2. ed. Rio de Janeiro: Santos, 2018.

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva**: um campo em construção. Curitiba: Ibplex, 2013.

NEVES AF (org) et al. **Coletânea interdisciplinar em pesquisa, pós-graduação e inovação**, v. 1: estudos ambientais, território e movimentos Sociais. São Paulo: Blucher 2015.

Bibliografia complementar

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

SLAVEN E. **Doenças infecciosas**: Diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2007.

FREEMAN T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PORTO CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

ALVES LR et al. **Cidades**: identidade e gestão. São Paulo: Saraiva; 2009.

DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 3º E 4º SEMESTRES:

Conhecimentos:

- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal e os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais dos sistemas reprodutores masculino e feminino (incluindo concepção, gestação, parto e puerpério), aparelho urinário e imunológico.
- Descrever as características bioquímicas e as ações fisiológicas dos hormônios sexuais masculinos e femininos, destacando seus mecanismos de regulação
- Descrever a fisiologia do ciclo menstrual feminino e as estratégias de anticoncepção.
- Descrever o desenvolvimento e os aspectos morfológicos (macro e micro) da mama, a fisiologia da amamentação e a composição do leite humano.
- Descrever as consequências para o feto das entidades nosológicas de maior prevalência apresentadas pela mãe na gestação e parto
- Descrever as alterações geneticamente determinadas prevalentes na população que podem ser diagnosticadas na gestação e período neonatal imediato
- Citar a indicação, técnica de coleta e exames que fazem parte da triagem neonatal obrigatória.
- Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e suas possíveis repercussões sobre o feto.
- Descrever as funções e mecanismos básicos de reprodução, adaptação, envelhecimento, lesão, renovação, reparação, regeneração, cicatrização, fibrose, apoptose e morte celular.
- Descrever os processos patológicos gerais: degenerações, necroses, inflamação, alterações circulatórias e alterações do crescimento celular
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, neoplásicos), envolvendo os sistemas geniturinário e imunológico.
- Citar os fundamentos e o funcionamento dos Sistemas de Informação em Saúde do Brasil.
- Citar os fundamentos técnicos e a operacionalização dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil.
- Citar as bases da Epidemiologia, os conceitos, métodos e aplicações à prática médica nos diferentes níveis de gestão.
- Explicar os conceitos de sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo para solicitação de exames complementares.
- Explicar como se calculam as taxas de mortalidade e morbidade e sua importância na prática médica.
- Diferenciar endemias, surtos e epidemias

- Citar os fundamentos e as aplicações da Bioestatística na prática médica. Descrever a relação entre saúde e sociedade na perspectiva da atenção à saúde da mulher utilizando referencial da sociologia e antropologia nos campos da doença e da Medicina.
- Descrever os programas do MS para saúde integral da mulher.
- Citar as principais condições de urgência e emergência em Ginecologia e Obstetrícia.
- Conceituar risco em Obstetrícia, identificando o pré-natal de alto e de baixo risco.
- Citar as possíveis complicações que indicam a referência da gestante à pré-natal de risco.
- Descrever o programa de acompanhamento de gestação de baixo risco do MS.
- Descrever os fundamentos teóricos e os mecanismos anatomofisiológicos da fecundação.
- Descrever a fisiologia da gestação.
- Citar as alterações próprias da gestação em suas diferentes fases e as diferenciar das anormalidades.
- Citar os aspectos psicossociais associados à gestação.
- Citar os princípios de anamnese e exame físico na gestante.
- Descrever a rotina laboratorial e de exames complementares do pré-natal de baixo risco.
- Descrever os protocolos de imunização na gestante.
- Citar as contraindicações ao uso de fármacos na gestação e puerpério e os efeitos dos principais fármacos de uso clínico sobre a gestante e o feto.
- Citar as diretrizes para prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) na gestação, as diretrizes para prevenção da sífilis congênita.
- Citar as possíveis repercussões sobre o feto da isoimunização Rh. Conceituar e citar as indicações do Diagnóstico Pré-Natal
- Descrever a fisiologia da lactação, o manejo da amamentação e suas principais complicações.
- Citar os principais fármacos que interferem no aleitamento.
- Citar as principais questões éticas e bioéticas relacionadas ao acompanhamento pré-natal.
- Citar as técnicas de armazenamento e transporte do leite humano.
- Citar as políticas brasileiras de humanização do parto, alojamento conjunto e de incentivo ao aleitamento materno.
- Citar as políticas públicas de saúde reprodutiva no Brasil: aspectos operacionais e gerenciais.
- Citar as principais causas da infertilidade e da esterilidade.
- Citar os principais aspectos éticos e legais em torno da infertilidade e da esterilidade.
- Citar os aspectos genéticos, éticos e legais da eugenia.
- Conceituar abortamento, citar seus tipos e os aspectos éticos e legais implicados.

- Descrever a técnica de coleta da anamnese, com ênfase no exame do aparelho geniturinário.
- Descrever a técnica de realização do exame físico, com ênfase no exame do aparelho geniturinário feminino.
- Explicar os fundamentos teóricos dos métodos contraceptivos.
- Descrever as ações para planejamento familiar e orientação sexual básica nas diferentes fases da vida e do casal.
- Conceituar sexualidade, gênero, corpo e correlacioná-los com a saúde reprodutiva.
- Descrever a propedêutica ginecológica.
- Citar as principais morbidades associadas com a saúde da mulher.
- Diferenciar a amenorreia da gestação de outras causas.
- Descrever as principais alterações do ciclo menstrual (amenorreia e hipermenorreia) e citar as principais causas de amenorreia na mulher não grávida.
- Citar a propedêutica básica para avaliação da amenorreia e para avaliação dos distúrbios menstruais (hipermenorreia, menorragia, metrorragia), assim como as anormalidades mais prevalentes.
- Citar as principais entidades nosológicas de origem infecciosa em ginecologia:
- Citar as principais causas de sangramentos uterinos anormais e endometriose.
- Citar as neoplasias ginecológicas de maior prevalência: mama, útero, colo do útero e ovários.
- Citar as alterações clínicas, hormonais e psicológicas da mulher no período do climatério.
- Descrever a terminologia adequada e a interpretação do colpocitopatológico.
- Citar a classificação com base na citologia oncótica.
- Citar a epidemiologia e importância para a morbidade da mulher do câncer de colo uterino e de mama
- Citar os principais fatores de risco do câncer de colo uterino, morfologia e o desenvolvimento normal das mamas.
- Descrever a fisiologia mamária nas diferentes fases da vida da mulher.
- Citar os principais fatores de risco do câncer de mama.
- Citar os principais meios propedêuticos para o diagnóstico do câncer de mama.
- Enumera as principais enfermidades benignas das mamas.
- Descrever a rotina propedêutica das mamas nas diferentes fases da vida da mulher.
- Descrever a fisiologia do climatério e suas alterações.
- Descrever a fisiologia do ciclo menstrual durante o puerpério com e sem amamentação.
- Citar as principais respostas ocorridas no corpo da mulher no climatério (metabolismo, mucosas, pele, ossos sistema cardiovascular e outros).
- Citar as principais alterações ocorridas na esfera psíquica, sexual e social da mulher no climatério.

- Descrever a técnica e a importância de realização da anamnese, com ênfase na história relacionada ao trabalho.
- Descrever a técnica de realização do exame físico geral.
- Citar as etapas do atendimento médico, desde a colheita da história, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sindrômico e etiológico, bem como os princípios da terapêutica.
- Citar as implicações médico-legais relativas à documentação médica.
- Citar os fundamentos da relação médico-paciente e as principais questões éticas na relação médico-paciente.
- Conceituar autonomia e compreender sua importância na relação médico paciente, família e cuidadores.
- Explicar os princípios da ética médica.
- Citar os aspectos fisiológicos relativos à vida adulta saudável.
- Descrever a técnica de coleta de anamnese, com ênfase no exame do aparelho geniturinário.
- Descrever a técnica de realização do exame físico, com ênfase no exame do aparelho geniturinário.
- Descrever os procedimentos de sondagem.
- Citar as etapas do processo de cicatrização.
- Classificar as feridas, descrever a abordagem inicial, as principais técnicas de sutura e fios cirúrgicos.
- Citar os fundamentos e as técnicas básicas de curativos e desbridamento das feridas.
- Citar os tipos de bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos).
- Citar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações.
- Citar as principais técnicas de sutura.
- Descrever a técnica cirúrgica de pequenos procedimentos cirúrgicos.
- Citar os fundamentos e as indicações de realização de acesso à cavidade pleural por toracocentese e toracostomia.
- Descrever o atendimento pediátrico em todas as fases (do nascimento ao adolescente), incluindo anamnese, exame físico, solicitação dos exames complementares, elaboração do diagnóstico sindrômico e etiológico.
- Descrever a técnica de coleta de anamnese e exame físico em pediatria.
- Descrever a política de humanização do parto, alojamento conjunto e aleitamento materno.
- Descrever as mudanças fisiológicas da circulação e respiração do período intra para o extrauterino.
- Descrever as necessidades e cuidados do RN na sala de parto quanto à temperatura, avaliação do estado geral e avaliação de APGAR.

- Descrever os métodos de avaliação de idade gestacional (Capurro somático e neurológico e Ballard).
- Descrever as técnicas de medidas antropométricas do RN, os gráficos de crescimento e sua interpretação.
- Classificar o RN como adequado, pequeno ou grande para idade gestacional.
- Descrever o exame físico do RN normal.
- Descrever as necessidades fisiológicas do RN adequado para idade gestacional.
- Descrever a fisiopatologia da isoimunização Rh e ABO e suas possíveis repercussões sobre o feto.
- Diferenciar a partir dos critérios clínicos o RN normal do patológico.
- Citar as possíveis alterações nos exames pré-natais relacionados às doenças Infecto-parasitárias.
- Citar as situações e intercorrências clínicas prevalentes neste período neonatal: prematuridade, hipoxemia neonatal, doença de membrana hialina, hipoglicemia, hipocalcemia, icterícia neonatal e colestase, enterocolite necrosante e sepse.
- Citar as principais alterações clínicas congênitas: infecções, cardiopatias, alterações genéticas, alterações endócrino-metabólicas e alterações ortopédicas (espinha bífida, pe-torto congênito, luxação congênita de quadril).
- Citar a importância das doenças geneticamente determinadas e explicar o papel do geneticista.
- Descrever a avaliação genético-clínica e o exame dismorfológico.
- Explicar a diferenciação sexual normal e anômala.
- Descrever o procedimento de triagem neonatal para doenças congênitas e metabólicas.
- Dar exemplos de deficiências neurossensoriais, displasias esqueléticas, genodermatoses e síndromes mais comuns na prática pediátrica.
- Explicar como ocorre a gemelaridade, diferenciar gêmeos mono e dizigóticos e sua importância no estudo das doenças geneticamente determinadas.
- Explicar as bases fisiológicas no processo da amamentação.
- Descrever as práticas de promoção ao aleitamento natural.
- Explicar as principais situações que interferem no aleitamento materno, incluindo fármacos e doenças infecciosas.
- Descrever as características funcionais do lactente, relacionadas ao desenvolvimento do sistema digestivo.
- Descrever as características das principais fórmulas infantis de início e seguimento.
- Descrever as características da dieta do desmame.
- Descrever as orientações de alimentação de crianças e adolescentes.
- Citar os principais aspectos relacionados à nutrição e à atividade física na criança e no adolescente.

- Descrever o exame físico normal do lactente, da criança e adolescente.
- Citar as necessidades e comportamentos peculiares as fases do desenvolvimento da criança.
- Descrever as necessidades fisiológicas de cada período do crescimento e do desenvolvimento do lactente, da criança e adolescente.
- Descrever as bases fisiológicas do processo do crescimento na criança e no adolescente.
- Descrever os marcos do desenvolvimento normal e patológico.
- Descrever as técnicas de medidas antropométricas, os gráficos de crescimento e sua interpretação.
- Descrever as bases fisiológicas no processo do desenvolvimento do RN até o adulto.
- Descrever a escala de desenvolvimento de Denver e suas aplicações.
- Descrever as mudanças fisiológicas do adolescente, as variações do desenvolvimento puberal, citar as principais doenças dessa fase e as principais alterações biopsicossociais ocorridas na puberdade e adolescência.
- Descrever os aspectos da sexualidade e do uso das drogas na criança e no adolescente.
- Citar as principais morbidades que acometem os adolescentes na atenção primária: DST, HIV, alterações alimentares, uso de drogas lícitas e ilícitas e os determinantes envolvidos.
- Descrever os princípios do planejamento familiar com ênfase nos métodos contraceptivos indicados na adolescência.
- Explicar as bases imunológicas da vacinação.
- Descrever os princípios e protocolos de imunização na criança e no adolescente, incluindo o calendário vacinal do MS e da SBP.
- Citar as indicações de acompanhamento do RN, lactente, criança e adolescente pelo especialista.
- Descrever os pressupostos das escolas promotoras de saúde e relacionar os espaços de educação (creches e escolas) com os serviços locais de saúde.
- Descrever os fundamentos psicossociais do desenvolvimento na infância e adolescência.
- Descrever as principais políticas e documentos de atenção integral e defesa dos direitos das crianças e adolescentes.
- Explicar a forma de preenchimento e implicações médico-legais relativas à documentação médica em pediatria.
- Citar os fundamentos da relação médico-família- paciente e as principais questões éticas na relação medico-família-paciente.
- Explicar os limites da autonomia da família, da criança e do adolescente e sua importância na relação médico- família -paciente.
- Descrever os aspectos éticos, bioéticos e legais atinentes ao cuidado do recém-nascido, do lactente, da criança e do adolescente.

- Descrever os aspectos fisiopatológicos e os diagnósticos diferenciais das principais síndromes que acometem o adulto e o idoso: anemia, cianose, convulsões, delírios, diarreia, dispneia, dor, edema, febre, hemorrágicas, ictéricas, adenomegalias e de hipertensão intracraniana.
- Descrever os aspectos fisiopatológicos das principais doenças do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos que acometem o adulto e o idoso.
- Citar as principais condições mórbidas prevalentes no idoso.
- Citar as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas do adulto e idoso.
- Descrever as principais morbidades associadas com a vida adulta e com a senectude, abordáveis no âmbito da atenção básica.
- Descrever os aspectos fisiológicos relativos ao envelhecimento saudável.
- Descrever os aspectos essenciais relativos ao estilo de vida saudável na senescência.
- Descrever e as principais políticas e documentos de atenção integral à saúde do adulto.
- Descrever os princípios e os protocolos de imunização nos adultos e idosos.
- Descrever os exames complementares para diagnóstico das principais entidades nosológicas na vida adulta e no idoso.
- Citar as indicações e interpretar os exames laboratoriais de rotina, como recursos complementares para diagnóstico e prognóstico: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da hemostasia; exame sumário de urina; exames bioquímicos de rotina, e as determinações enzimáticas e dosagem de hormônios de uso mais frequente.
- Descrever resumidamente em relação aos exames laboratoriais solicitados: coleta, local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessários assim como custo-benefício.
- Descrever os exames de imagem mais utilizados na prática clínica incluindo local onde é feito, preparo do paciente para o exame, riscos e cuidados necessários assim como custo-benefício, em especial os relacionados à avaliação dos sistemas digestivos e endócrino.
- Conceituar Medicina Legal, Deontologia e Biodireito.
- Descrever as relações da Medicina Legal com as demais ciências médicas e jurídicas
- Descrever os fundamentos legais relacionados à área de saúde.
- Explicar a utilização do Código do Processo Penal e Código de Ética médica.
- Enumerar e definir os tipos de perícia, peritos e documentos médico-legais.
- Referir os aspectos médico-legais e as referências jurídicas relacionados ao trauma e às lesões corporais, às doenças ocupacionais e à sexologia criminal.
- Enumerar e definir as situações médico-legais relacionadas à tanatologia e aos transplantes
- Explicar o papel da Comissões de Ética nas Instituições de Saúde e do comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

- Relacionar os aspectos Jurídicos e Penais relacionados ao exercício da Medicina, ao Sigilo Médico e ao desenvolvimento dos valores éticos e morais nas sociedades.
- Discutir os valores, responsabilidades e direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Discutir o código de ética médica em relação à pesquisa com seres humanos.
- Descrever os fundamentos teóricos, objetivos e metodologia dos trabalhos de produção científica a serem desenvolvidos
- Discutir conteúdos filosóficos, dos pré-socráticos à filosofia contemporânea. Descrever os dilemas da contemporaneidade.
- Descrever as concepções de "corpo e alma" ao longo da história da filosofia.
- Conceituar, descrever e comparar pensamento analítico e pensamento intuitivo.
- Integrar os conteúdos desenvolvidos durante o 3º e 4º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.

Habilidades:

- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e descrever os sistemas reprodutores masculino e feminino, sistema urinário, baço, timo, medula óssea e linfonodos relacionando-as às aplicações funcionais.
- Identificar os tecidos dos sistemas reprodutores masculino e feminino, sistema urinário, baço, timo, medula óssea e linfonodos em lâminas histológicas, observando suas características microscópicas e relacionando-as às aplicações funcionais.
- Identificar em lâminas histológicas as células do sangue, a saber: linfócitos, monócitos, neutrófilos, eosinófilos, basófilos.
- Participar em cooperação com a equipe de projetos voltados às ações dos programas do MS. na área da Saúde da Mulher.
- Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença da mulher.
- Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à Saúde da Mulher.
- Participar dos grupos na unidade com relação ao planejamento familiar e à saúde reprodutiva.
- Demonstrar as formas de utilização dos diferentes métodos contraceptivos.
- Citar as indicações dos métodos contraceptivos de acordo com a individualidade dos pacientes.
- Participar das orientações realizadas para adolescentes e adultos sobre sexualidade, contracepção e doenças sexualmente transmissíveis.
- Realizar o atendimento à mulher sob supervisão: anamnese e exame físico completos direcionados aos aspectos da Saúde da Mulher nos diferentes períodos: puberdade, vida adulta, gestação, puerpério e climatério.
- Identificar e encaminhar as emergências e urgências em ginecologia e obstetrícia.

- Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista.
 - Realizar exame especular.
 - Identificar as anormalidades macroscópicas mais prevalentes do colo, vagina e vulva.
 - Realizar coleta de material cervical para citologia oncótica (exame preventivo do câncer de colo do útero).
 - Identificar as anormalidades mais prevalentes na citologia oncótica.
 - Realizar exame da mama na prevenção do câncer de mama, identificando o parênquima mamário normal e possíveis alterações palpáveis.
 - Descrever a propedêutica básica visando a avaliação mamária, nas diferentes idades da mulher.
 - Identificar a necessidade de encaminhar para serviço especializado as mulheres com alterações no exame clínico e/ou exames complementares das mamas.
 - Apresentar habilidades no campo das tecnologias leves relacionadas à abordagem de aspectos relevantes da vida da mulher.
 - Indicar corretamente e interpretar exames para o diagnóstico de gravidez.
 - Realizar o atendimento à gestante sob supervisão: anamnese específica da gestação e exame físico específico da gestante.
 - Encaminhar a gestante de risco a ambulatório especializado.
- Calcular a idade gestacional e a data provável do parto.
- Medir a altura uterina e acompanhar o crescimento fetal segundo os padrões do CLAP.
 - Auscultar o batimento cardíaco fetal (BCF).
 - Avaliar o cartão da gestante.
 - Desenvolver atividades de grupo no pré-natal.
 - Coletar material citológico para exame de prevenção do câncer de colo do útero, no período gestacional.
 - Identificar paciente Rh negativa.
 - Verificar a adequação do esquema de profilaxia antitetânica.
 - Administrar medicamentos imunobiológicos voltados à profilaxia antitetânica. Examinar as mamas com vistas aos aspectos relacionados à amamentação.
 - Demonstrar à mãe a técnica de ordenha mamária.
 - Realizar cuidados e orientações com a gestante referentes ao manejo de situações da vida diária com o recém-nato (troca de fraldas, banho, cuidados com o coto umbilical e vacinas do calendário básico infantil).
 - Participar de projetos de promoção à saúde do trabalhador em cooperação com a equipe.
 - Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença do trabalhador.

- Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à Saúde do trabalhador.
- Aplicar as técnicas de entrevista, utilizando-se da comunicação verbal e não verbal. com ênfase no trabalho.
- Realizar investigação das necessidades de saúde no ambiente de trabalho em cooperação com a equipe
- Realizar sob supervisão a anamnese completa e exame físico completo do adulto com ênfase no sistema gênito-urinário.
- Informar e educar seus pacientes, familiares e comunidade em relação à promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
- Realizar punção venosa periférica e injeções.
- Realizar bloqueios anestésicos locais (feridas, quirodáctilos e pododáctilos).
- Identificar os principais grupos de fios cirúrgicos e suas respectivas indicações.
- Realizar as principais técnicas de sutura.
- Realizar pequenos procedimentos cirúrgicos.
- Realizar acesso à cavidade pleural: toracocentese e toracostomia.
- Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
- Aplicar os dados epidemiológicos na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
- Aplicar testes estatísticos simples na resolução de problemas em saúde
- Aplicar conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas de saúde
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
- Identificar em peças anatômicas e imagens a topografia e características do trato e anexos e sistema endocrinológico relacionando-as às aplicações funcionais.
- Identificar em lâminas os tecidos e as características microscópicas do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos relacionando-as às aplicações funcionais.
- Identificar os aspectos éticos relacionados ao exame anatomopatológico.
- Interpretar estudos anatomopatológicos do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.

- Indicar, realizar a coleta de exames simples e interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem.
- Realizar testes e análises laboratoriais simples relacionadas às doenças imunológicas.
- Realizar exames de dosagens hormonais.
- Analisar imagens radiológicas do sistema endócrino, trato digestivo e anexos relacionando-as às aplicações funcionais, quanto a posição, incidências, penetração e identificar as anormalidades.
- Apresentar comportamento seguro em laboratórios que lidam com agentes biológicos
- Realizar manuseio de amostras contaminadas.
- Executar as técnicas de coloração de Gram e de Ziehl e relacionar a composição química da parede celular das bactérias com esses corantes.
- Classificar e Identificar as bactérias de acordo com as formas e arranjos e a classificação de Gram e de Ziehl.
- Realizar inoculação de cultura bacteriana em meio sólido (ágar MacConkey, Agar sangue e ágar Mueller Hinton).
- Verificar a presença ou ausência de crescimento bacteriano nos meios inoculados, interpretar um antibiograma.
- Realizar coleta e manuseio do material para exame parasitológico de fezes.
- Identificar nas fezes os parasitos (cistos, ovos e larvas) utilizando lugol quando indicado e o aumento microscópico adequado.
- Identificar os vetores (moluscos Biomphalaria e Artrópodes).
- Identificar no indivíduo e no ambiente os fatores de risco e as medidas de prevenção em relação às doenças infecto-parasitárias.
- Participar em cooperação com a equipe de projetos voltados às ações preventivas na área de doenças infectocontagiosas e de projetos voltados às ações dos programas do MS na área da saúde da criança e do adolescente.
- Identificar os determinantes sociais no processo saúde-doença da criança e do adolescente.
- Aplicar conhecimentos básicos da sociologia e antropologia na sua prática de atenção à criança e ao adolescente.
- Atuar de forma a garantir a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, identificando as referências e contrarreferências no seu distrito geopolítico educacional de prática.
- Desenvolver habilidades de entrevista com as mães na comunidade e ambulatórios dos serviços de saúde.
- Realizar sob supervisão a anamnese completa e o exame físico completo e identificar as anormalidades dos RN, crianças e adolescentes.
- Identificar o RN que apresente anormalidades ou risco para complicações neonatais.

- Realizar otoscopia da criança.
- Realizar sob supervisão a avaliação genético-clínica, o heredograma e o exame dismorfológico.
- Identificar sinais clínicos sugestivos de distúrbios da diferenciação sexual e de cromossomopatias.
- Interpretar laudos de exames bioquímicos, citogenéticos e moleculares mais comuns na prática médica.
- Realizar anamnese da criança e do adolescente.
- Realizar anamnese da criança e do adolescente relativa à sexualidade e à utilização de drogas.
- Iniciar o exercício da puericultura.
- Realizar, plotar nos gráficos e interpretar as medidas antropométricas: peso, altura, índice de massa corporal, perímetros cefálico, torácico e abdominal de acordo com as faixas etárias (RN, lactente, criança e adolescente).
- Usar a escala de desenvolvimento de Denver em crianças e adolescentes na comunidade
- Realizar orientação para a amamentação do RN e lactente.
- Indicar e orientar quando necessário o uso das principais fórmulas infantis de início e seguimento.
- Indicar e orientar a dieta do desmame.
- Avaliar a alimentação das crianças e adolescentes.
- Realizar orientação nutricional às crianças e adolescentes.
- Identificar a partir da anamnese e exame físico as características que identificam a criança e ao adolescente enfermo.
- Solicitar e interpretar os exames de rotina da faixa etária.
- Preencher e interpretar o cartão da criança.
- Avaliar o calendário vacinal das crianças e adolescentes.
- Administrar medicamentos imunobiológicos a crianças e adolescentes.
- Identificar a necessidade de encaminhamentos dos casos de maior complexidade para o especialista.
- Participar de atividades de promoção à saúde do adolescente: prevenção de DST/AIDS, planejamento familiar, uso/abuso de substâncias lícitas e ilícitas.
- Identificar as situações de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas do adulto e do idoso.
- Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico, visando à saúde do adulto e do idoso.
- Realizar sob supervisão as etapas do método clínico dirigidas à abordagem do adulto e do idoso: realização de anamnese, exame clínico, diagnóstico sindrômico e proposição de hipóteses diagnósticas, com ênfase no sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.

- Realizar, indicar e interpretar: hemograma; testes laboratoriais para avaliação da hemostasia; exame sumário de urina; exame qualitativo de fezes, exames bioquímicos de rotina, determinações enzimáticas, dosagens hormonais e exames de avaliação do trato digestivo, fígado e pâncreas de uso mais frequente.
- Indicar e interpretar exames de imagem para avaliação do sistema endocrinológico, trato digestivo, fígado e pâncreas de uso mais frequente.
- Correlacionar os achados dos exames de imagem com a anatomia normal e patológica e com a fisiopatologia das doenças.
- Administrar medicamentos imunobiológicos destinados à prevenção de doenças no adulto e no idoso.
- Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde.
- Utilizar o Código do Processo Penal e o Código de Ética médica na análise de situações médico-legais relacionados ao trauma, às lesões corporais, às doenças ocupacionais à sexologia criminal, à tanatologia e aos transplantes considerando os valores, responsabilidades e direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Preencher adequadamente documentos médico-legais.
- Identificar em projetos de pesquisa os aspectos ético-legais.
- Realizar a busca de informação para escrever um projeto de pesquisa.
- Escrever um projeto de pesquisa.
- Desenvolver apresentações sobre temas abrangentes Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
- Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações em diferentes meios e realizar de forma sistemática a pesquisa bibliográfica em diferentes cenários: laboratório de informática, biblioteca central, acesso aos periódicos e à internet.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

Atitudes:

- Apresentar atitude ética e reflexiva sobre os processos de trabalho e formação.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar.
- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
- Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Relacionar-se com o sujeito adulto, considerando a complexidade sócio histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença e considerar a complexidade e inserção sócio histórico-cultural da mulher com relação à sexualidade e reprodução.
- Relacionar-se com a equipe de cuidado à saúde, cooperando para a efetivação do trabalho em equipe multidisciplinar.
- Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
- Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.

- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar.
- Demonstrar responsabilidade moral e ética na assistência individual e assistência coletiva da saúde.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
- Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
- Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
- Estabelecer cuidado dos adultos e idosos pertencentes às famílias sob sua responsabilidade.
- Relacionar-se com os adultos e os idosos, considerando a complexidade sócio histórico cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
- Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.

- Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento neonatal.
- Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Estabelecer cuidado dos recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes das famílias sob sua responsabilidade e nos cenários de aprendizagem
- Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
- Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
- Interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Atuar no cuidado aos sujeitos envolvidos, com base nos princípios da ética e da bioética.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
- Respeitar os aspectos culturais, espirituais e religiosos da mãe, familiares, cuidadores, crianças e adolescentes.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

5º MÓDULO / SEMESTRE

UCXIII - Dor Abdominal, Diarreia, Vômitos e Icterícia

Conteúdo: A inervação dos órgãos da cavidade abdominal (sistema nervoso visceral) e suas vias de integração com o sistema nervoso somático. Dor visceral. Fisiopatologia das manifestações abdominais gerais como: diarreia, constipação, variações de peso, flatulência, dispepsia, etc. A história natural, a sintomatologia clínica, os exames complementares para o diagnóstico e o tratamento das doenças pépticas. Fisiopatologia

dos distúrbios viscerais abdominais, suas manifestações clínicas, exames complementares e terapêutica. Sintomas e sinais clínicos gerais das doenças inflamatórias e infecciosas da cavidade abdominal, agudas e crônicas, bem como os exames complementares e a terapêutica. Sintomas e sinais das manifestações abdominais. Principais causas de abdome agudo hemorrágico traumático e de um abdome agudo hemorrágico não traumático, a sintomatologia e os exames complementares de diagnóstico. Sintomas e sinais de um abdome agudo perfurativo não traumático. Fisiopatologia, etiologia e classificação da icterícia na criança e no adulto. Doenças Colestáticas intra e extra-hepáticas. A história natural, a sintomatologia clínica, a propedêutica e o tratamento das doenças colestáticas. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer a elaboração da anamnese e exame físico de distúrbios abdominais, bem como a fisiopatologia dos quadros clínicos e os dados epidemiológicos, necessários para o manejo, tomada de decisões e terapêutica.

Ementa

Elaboração da anamnese e do exame físico das principais manifestações abdominais, compreendendo os mecanismos fisiopatológicos dos quadros clínicos e os dados epidemiológicos, necessários para o manejo e tomada de decisões diagnóstica e terapêutica.

Bibliografia Básica

DANI R et al. **Gastroenterologia essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SAVASSI-ROCHA PR (coautor). **Abdome agudo não-traumático**. Rio de Janeiro: Medbook, 2008.

TOWNSEND JÚNIOR CM. et al. **Sabiston, tratado de cirurgia: a base biológica da prática moderna**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 2 v.

Bibliografia Complementar

KUMAR V et al (ed.). **Robbins e Cotran patologia: bases patológicas das doenças**. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

CARVALHO E et al (ed.). **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. São Paulo: Manole, 2012.

DOHERTY GM. **Current cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.

FOCACCIA R (ed.) et al. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

KATZUNG BG et al. **Farmacologia básica e clínica**. 15. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023

UCXIV - Desordens Nutricionais e Metabólicas

Conteúdo: Doenças nutricionais e/ou metabólicas essenciais ou em decorrência de patologias como diabetes, alterações de tireoide, da adrenal, alterações do eixo hipotálamo-hipofisário, doenças hepáticas, doenças consumptivas e doenças nutricionais e metabólicas da infância e idade adulta. Manejo inicial dos distúrbios endócrino-metabólicos mais prevalentes na prática médica. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Capacitar, identificar e manejar os problemas mais prevalentes de origem nutricional e metabólica, tanto pela história clínica aprofundada e dirigida como pelo exame físico geral e específico como, pela interpretação de exames subsidiários. Saber como e quando solicitá-los, condições de coleta, saber orientar e tranquilizar o paciente.

Ementa

Compreensão das doenças e fatores interferentes no metabolismo, nutrição e suas consequências. Estudo do eixo hipotálamo-hipofisário e aparelho digestório. Aspectos fisiopatológicos e imagenológicos aplicados ao diagnóstico e tratamento.

Bibliografia Básica

DANI R et al (coautor). **Gastroenterologia essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

STUMP SE. **Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 6. ed. Barueri: Manole, 2011.

VILAR L (ed.). **Endocrinologia clínica**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Bibliografia Complementar

ALVARENGA M et al (org.). **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento**. São Paulo: Manole, 2011.

BANDEIRA F. **Endocrinologia e diabetes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2015.

BUSSE SR (org.). **Anorexia, bulimia e obesidade**. São Paulo: Manole, 2004.

CARVALHO E et al (ed.). **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. São Paulo: Manole, 2012.

CINTRA DE. **Obesidade e diabetes**. São Paulo: Sarvier, 2011.

MARTINS MA (coord) et al. **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

KAHN CR (coautor) et al. **Joslin: diabetes melito**. 14. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

UCXV - Febre, inflamação e infecção

Conteúdo: Importância dos agentes etiológicos (bactérias, vírus, fungos) na gênese das doenças infecciosas e as particularidades que caracterizam a história natural das doenças. A importância do quadro clínico, exame físico e dos exames complementares para o diagnóstico das doenças infectocontagiosas. Sinais e sintomas que ocorrem como manifestações da infecção. Fatores predisponentes e os aspectos epidemiológicos das doenças infectocontagiosas domiciliares prevalentes em nosso meio, as intervenções terapêuticas e preventivas para estas doenças. Fatores predisponentes na etiologia da infecção hospitalar e seus aspectos epidemiológicos relacionados. Formas clínicas graves de manifestação da infecção (sepse, síndrome da resposta inflamatória sistêmica, choque séptico, disfunção de múltiplos órgãos e sistemas) sua epidemiologia, terapêutica e prognóstico. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer a epidemiologia, prevenção, manifestações clínico-laboratoriais das doenças infectocontagiosas e os mecanismos de ação dos agentes etiológicos envolvidos.

Ementa

Estudo da epidemiologia, prevenção, manifestações clínico-laboratoriais das doenças infectocontagiosas e os mecanismos de ação dos agentes etiológicos envolvidos, assim como das propostas terapêuticas.

Bibliografia Básica

FERREIRA CES et al. **Clínica e laboratório:** Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

HINRICHSEN SL. **Biossegurança e controle de infecções:** risco sanitário hospitalar. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LEVINSON W. **Microbiologia médica e imunologia.** 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016.

FOCACCIA R (ed.) et al. **Tratado de infectologia.** 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

Bibliografia Complementar

KUMAR V (ed.) et al. **Robbins e Cotran patologia:** bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

ARIAS KM. **Manual de controle de infecções da APIC/JCAHO.** Porto Alegre: Artmed, 2008.

XAVIER RM et al. **Laboratório na prática clínica.** 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2016.

CIMERMAN B. **Condutas em infectologia.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2011.

MARTINS MA (coord) et al. **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

IESC5 - Interação em Saúde na Comunidade V

Conteúdo: Construção de projetos coletivos na área da saúde. Tipos de tratamentos para pacientes com dor. Equipamentos de referência e contrarreferência junto a UBS para terapia da dor. Terapias alternativas. Papel da equipe multiprofissional na abordagem da dor. Manejo e prevenção de casos de doenças diarreicas. Registros de notificação de doenças diarreicas, auxiliar na atualização. Papel da Vigilância Sanitária no controle das doenças diarreicas. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Resgatar as propostas e os problemas levantados e/ou projetos não executados junto às respectivas UBS e viabilizar a implantação por meio de ações específicas na UBS. Fazer o levantamento dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência junto à UBS para terapia da dor. VDs a portadores de dor crônica e observar a relação do paciente com o cuidador. Levantar com a ESF a ocorrência de doenças infecciosas de notificação compulsória (tuberculose, hepatites virais, hanseníase, leptospirose, rubéola, sarampo, DST, AIDS - priorizar a hanseníase) Levantar a Incidência de doenças diarreicas.

Ementa

Caracterização das propostas e dos problemas levantados e/ou dos projetos não executados junto às respectivas UBS e viabilizar a implantação por meio de ações específicas na UBS. Estudo dos tipos de tratamentos e equipamentos de referência e contrarreferência disponíveis junto à UBS para terapia da dor. Caracterizar a visita domiciliar a portadores dor crônica e observação da relação do paciente com o cuidador. Levantamento junto à ESF da ocorrência de doenças infecciosas de notificação compulsória (tuberculose, hepatites virais, hanseníase, leptospirose, rubéola, sarampo, DST, AIDS - priorizar a hanseníase). Levantamento da incidência de doenças diarreicas.

Bibliografia Básica

ALMEIDA FILHO N et al. **Epidemiologia & saúde**: fundamentos, métodos e aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

LYON S. **Lyon Hanseníase**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

PAIM JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

ROTHMAN K. **Epidemiologia moderna**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Bibliografia Complementar

ANTUNES RCP (ed.) et al. **Prevenção do câncer**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2015.

SANT'ANNA LC et al. **Alimentação e nutrição para o cuidado**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2019.

DAPONT AMP. **Doenças da mama: manual prático de diagnóstico**. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

GIRÃO MJBC et al. **Ginecologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2018.

TAVARES W (ed.) et al. **Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias**. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2015.

HM5 – Habilidades Médicas V

Conteúdo: Exame do abdome, cateterização da bexiga e do reto. Exame de fezes e diagnóstico de cervicite e uretrite. Discussão e prática em “vencer obstáculos” durante conversas com os pacientes. Introdução à técnica terapêutica em otorrinolaringologia. Diagnósticos laboratoriais de infecções do trato urinário. Acesso cirúrgico a cavidade abdominal e torácica. Sutura intestinal, ostomias. Drenagem de tórax/punção torácica descompressiva. Infecção em cirurgia, cuidados com feridas operatórias. Traqueostomia, Cricotireoidostomia. Simuladores no aprendizado - futuro.

Objetivo Geral: Capacidade de aplicar técnicas de exame de abdome. Capacidade de realizar cateterização da bexiga. Diagnósticos laboratoriais de uretrite/cervicite. Capacidade de lidar com obstruções do aparelho digestivo e urinário e tomada de medidas sanitárias, se necessárias. Capacidade de aplicar técnicas de comunicação nos vários estágios de uma consulta. Capacidade de estruturar uma consulta. Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio clínico a partir das sessões tutoriais integradoras das atividades semanais. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e raciocínio clínico.

Ementa

Desenvolvimento da capacidade de aplicar técnicas de comunicação nos vários estágios de uma consulta. Capacitação para estruturar uma consulta de modo adequado para atingir os objetivos da mesma. Desenvolvimento da capacidade de realizar exame do ombro, costas, tornozelo e joelho. Desenvolvimento da capacidade de aplicar técnicas de exame de abdome. Desenvolvimento da capacidade de realizar cateterização da bexiga. Estudo dos instrumentos diagnósticos laboratoriais de uretrite/cervicite. Desenvolvimento da capacidade de lidar com obstruções do aparelho digestivo e urinário e tomada de medidas sanitárias, se necessária.

Bibliografia Básica

DANI R et al. **Gastroenterologia essencial**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

FERREIRA CES et al. **Clínica e laboratório**: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

PORTO CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

Bibliografia Complementar

KUMAR V (ed.) et al. **Robbins e Cotran patologia**: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

MEIRELLES RC (ed.) et al. **Semiologia em Otorrinolaringologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2010.

CARVALHO E (ed.) et al. **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. São Paulo: Manole, 2012.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2v.

TOWNSEND JR CM et al. **Sabiston Tratado de cirurgia**: a base biológica da prática cirúrgica moderna. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2019. E-book.

PORTO CC et al. **Clínica médica na prática diária**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2022

UCEXT II – Unidade Curricular de Extensão II

Conteúdo: Planejamento e execução de ações extensionistas na forma de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos ou prestação de serviços nas comunidades externas a instituição de ensino, visando a prevenção e a promoção a saúde, com ênfase nos conteúdos temáticos do módulo. Ações educacionais em saúde, como forma de consolidar e aplicar o conhecimento adquirido na comunidade.

Objetivo Geral: Aplicar os conhecimentos teórico-práticos vivenciados no módulo na forma de atividades extensionistas e reconhecer a extensão como processo interdisciplinar, político, cultural, educacional, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino e as comunidades da região de Arcoverde, visando transformar a realidade de saúde da população.

Ementa

Integralização das atividades de extensão na graduação em medicina, promovendo a integração do discente com a comunidade e o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde nas temáticas trabalhadas no módulo, por meio de ações específicas desenvolvidas em populações-alvo, possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Bibliografia básica

LOPES M. **Políticas de saúde pública**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

NEVES AF (org.) et al. **Coletânea interdisciplinar em pesquisa, pós-graduação e inovação**, v. 1: estudos ambientais, território e movimentos sociais. São Paulo: Blucher 2015.

FLETCHER RH et al. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed; 2014.

Bibliografia complementar

FOCACCIA R (ed.) et al. **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v.

BUSSE SR (org.). **Anorexia, bulimia e obesidade**. São Paulo: Manole, 2004.

HINRICHSEN SL. **Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SANT'ANNA LC et al. **Alimentação e nutrição para o cuidado**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2019.

CARVALHO E et al. **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. Barueri: Manole, 2012.

6º MÓDULO / SEMESTRE

UCXVI - Distúrbios hematológicos

Conteúdo: Hemostasia. Distúrbios dos fatores de coagulação. Elementos da cascata de coagulação. A instabilidade hemodinâmica, e as repercussões do choque hipovolêmico. Manifestações clínicas decorrentes dos sangramentos agudos e crônicos. Manifestações clínicas das hemorragias digestivas alta e baixa. Métodos diagnósticos utilizados nas síndromes hemorrágicas e trombóticas. As complicações hemorrágicas das doenças infecciosas, acidentes com animais peçonhentos. Interações medicamentosas que podem levar a distúrbios hemorrágicos. Causas de intoxicação exógena relacionadas aos distúrbios da coagulação. Terapêuticas utilizadas nos distúrbios hemostáticos e de coagulação. Indicações da hemoterapia, do uso de hemoderivados, os riscos transfusionais, bem como as suas repercussões nos aspectos éticos e religiosos. Políticas de saúde relacionadas aos hemoderivados. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer as causas mais comuns de perda de sangue anormal, além da perda de sangue resultante de distúrbios homeostáticos.

Ementa

Caracterização das causas mais comuns de perda de sangue anormal, além da perda de sangue resultante de distúrbios homeostáticos. Fisiopatologia dos distúrbios da hemostasia.

Bibliografia Básica

HOFFBRAND, AV et al. **Fundamentos em Hematologia**. 7. ed. Porto Alegre - RS: Artmed, 2018.

LORENZI, TF. **Manual de hematologia: Propedêutica e clínica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

WILLIAMSON, MA et al. **Wallach**: interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2018.

Bibliografia Complementar

SILVA, PH et al. **Hematologia laboratorial**: teoria e procedimentos. Porto Alegre: ArtMed, 2015.

BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo, Patologia**. 9. ed. São Paulo. Guanabara Koogan, 2019.

CARDOSO, JLC. **Animais peçonhentos no Brasil**. 2. ed. São Paulo: Sarvier, 2009.

HIRSCHMANN, JV. (coautor). **Wintrobe**: atlas colorido de hematologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2010.

KLAASSEN, CD. **Fundamentos em toxicologia de Casarett**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

UCXVII - Dispneia, dor torácica e edema

Conteúdo: Distúrbios respiratórios e cardiovasculares e fatores que contribuem para o seu desenvolvimento. Patofisiologia e exame físico com base em quadros clínicos típicos. Aspectos da epidemiologia dos distúrbios dos sistemas respiratório e cardiovascular. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Levantamento de histórico e exame físico e tratamento de distúrbios dos sistemas circulatório e respiratório. Conhecer os principais quadros clínicos desses sistemas que sejam relevantes e sua relação com a epidemiologia clínica.

Ementa

Caracterização da história clínica, do exame físico e do tratamento de distúrbios dos sistemas circulatório e respiratório. Estudo dos principais quadros clínicos desses sistemas que sejam relevantes e sua relação com a epidemiologia clínica.

Bibliografia Básica

BRANT WE et al. **Fundamentos de radiologia**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GOLDMAN L (ed.) et al. **Cecil Medicina**. 25.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2018. 2 v.

FUNARI MBG. **Diagnóstico por imagem de doenças torácicas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Bibliografia Complementar

KUMAR V (ed.) et al. **Robbins e Cotran patologia**: bases patológicas das doenças. 9. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2016.

FRIEDMANN AA et al. **Diagnóstico diferencial no eletrocardiograma**. 2. ed. Barueri: Manole, 2011.

HALL JE et al. **Guyton & Hall Tratado de fisiologia médica**. 13. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2017.

WEBB WR et al. **TC de alta resolução do pulmão**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

NOBRE F. **Cardiologia de consultório: soluções práticas na rotina do cardiologista**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

UCXVIII - Desordens gênito-urinárias

Conteúdo: Os mecanismos fisiopatológicos dos processos mórbidos do trato urinário. As manifestações clínicas das patologias renais e urológicas mais prevalentes entre crianças, adultos e idosos. Os principais fatores de risco e medidas preventivas para o desenvolvimento das patologias renais e urológicas. Exames complementares que auxiliam no diagnóstico dessas patologias. Abordagem terapêutica das principais doenças do trato urinário. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Aspectos éticos e humanísticos do cuidado com indivíduos portadores de doenças renais e urológicas, com sua família e com a comunidade.

Objetivo Geral: Descrever os aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos, clínicos e terapêuticos das desordens geniturinárias mais prevalentes no Brasil e no Mundo.

Ementa

Caracterização dos mecanismos fisiopatológicos dos processos mórbidos do trato urinário correlacionando com as manifestações clínicas das patologias renais e urológicas mais prevalentes entre crianças, adultos e idosos. Entender os principais exames diagnósticos a serem solicitados bem como a terapêutica individualizada de cada doença do trato urinário. Distúrbios hidroeletrólíticos e ácido-básicos. Aspectos éticos e humanísticos do cuidado com indivíduos portadores de doenças renais e urológicas, com sua família e com a comunidade.

Bibliografia Básica:

JAMESON, JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2v.

MARTINS, MA (coord.) et al. **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

PIRES, MTB et al. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Bibliografia Complementar

PRIMO, WQSP et al. **Doenças do trato genital inferior**. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2016.

GIRÃO, MJBC et al. **Ginecologia**. 2. ed. Barueri: Manole, 2019.

GIRON, AM et al. **Urologia**. Barueri: Manole, 2011.

SROUGI, M et al. **Urologia básica**: curso de graduação médica. Barueri: Manole, 2014.

MCANINCH, JW et al. **Urologia geral de Smith e Tanagho**. 18. ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

IESC6 - Interação em Saúde na Comunidade VI

Conteúdo: Programa de Saúde Mental e prevalência das doenças mentais no Brasil e a drogadição. Projetos terapêuticos para os problemas de Saúde Mental. O papel dos CAPS na rede de atenção à Saúde Mental. Controle de tuberculose no Brasil e situação em Arcoverde/PE. Doenças consuntivas e a abordagem do cuidado. Papel da Vigilância em Saúde. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Realizar levantamento de famílias com portadores de transtornos mentais e/ou drogadição e realizar VDs. Realizar levantamento e VDs de famílias com indivíduos em processos consuntivos com ênfase em estudo de caso (priorizar tuberculose e câncer). Analisar e discutir o papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da UBS. Analisar e discutir o programa de controle de tuberculose de Arcoverde/PE.

Ementa

Identificação das famílias com portadores de transtornos mentais e/ou drogadição e realização de visita domiciliar. Identificação e Visita domiciliar às famílias com indivíduos em processos consuntivos com ênfase em estudo de caso (priorizar tuberculose e câncer). Análise e discussão do papel da Vigilância em Saúde na área de abrangência da UBS. Análise e discussão do programa de controle de tuberculose da região.

Bibliografia Básica

CAMPOS, G. W. S. (Org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

TAYLOR, RB. et al. **Taylor manual de saúde da família**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

ROCHA, AA. **Saúde pública**: bases conceituais. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

PAIM, JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

Bibliografia Complementar

BOTTINO, CMC. **Diagnóstico e tratamento dos transtornos do humor em idosos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

ESCOTT-STUMP, S. **Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 6. ed. São Paulo: Manole, 2011.

FIGLIE, NB. **Aconselhamento em dependência química**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2015.

LOPES, M. **Políticas de saúde pública**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

SADOCK, BJ. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HM6 - Habilidades Médicas VI

Conteúdo: Exame de pacientes comatosos. Levantamento de histórico nos casos de queixas psicossociais. Neuroses e Psicoses. Prática do programa de adoção e problemas de violência. Prática de cuidados com ferimentos, fechamento de ferimentos e exame de casos com perda de sangue através da vagina. Hemocitometria e exame de urina e fezes em casos de suspeita de perda de sangue oculta. Levantamento do histórico e exame dos olhos de paciente diabético. Contato do paciente com o diabetes. Diagnóstico laboratorial do diabete e anemia. Introdução à infusão intravenosa. Apresentação de pacientes. Prática do programa de adoção.

Objetivo Geral: Princípios do exame de pacientes comatosos. Esclarecimento de problemas diversos da área psíquica e social. Conhecer o papel das ONGs e Instituições Públicas. Capacidade de cuidar de um ferimento. Capacidade de fazer o diagnóstico físico em perda de sangue vaginal. Diagnósticos laboratoriais de perda de sangue. Capacidade de lidar com situações "difíceis" durante a consulta. Capacidade de primeiro atendimento ao trauma em situações de sangramento. Diagnóstico laboratorial da diabete e anemia. Contribuir para o desenvolvimento de raciocínio clínico a partir das sessões tutoriais integradoras das atividades semanais. Desenvolver espírito crítico relacionado às habilidades de comunicação e raciocínio clínico.

Ementa

Caracterização dos princípios do exame de pacientes comatosos. Esclarecimento de problemas diversos da área psíquica e social. Estudo do papel das ONGs e Instituições Públicas. Desenvolvimento da capacidade de cuidar de um ferimento. Desenvolvimento da capacidade de fazer o diagnóstico físico em perda de sangue vaginal. Caracterização dos princípios dos diagnósticos laboratoriais de perda de sangue. Desenvolvimento da capacidade de lidar com situações "difíceis" durante a consulta. Caracterização dos princípios do primeiro atendimento ao trauma em situações de sangramento. Caracterização dos princípios do diagnóstico laboratorial do diabetes e da anemia.

Bibliografia Básica

BANDEIRA, F. **Endocrinologia e diabetes**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2015.

PIRES, MTB. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

WILLIAMSON, MA et al. **Wallach**: interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 2018.

Bibliografia Complementar

DRUMOND, DA. **Protocolos em trauma**: hospital de pronto socorro João XXIII. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

FERREIRA, CES et al. **Clínica e laboratório**: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

IRION, GL. **Feridas**: novas abordagens, manejo clínico e atlas em cores. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

KNOBEL, E. **Condutas no paciente grave**. 4. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016.

PORTO, CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

UCEXT III – Unidade Curricular de Extensão III

Conteúdo: Planejamento e execução de ações extensionistas na forma de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos ou prestação de serviços nas comunidades externas a instituição de ensino, visando a prevenção e a promoção a saúde, com ênfase nos conteúdos temáticos do módulo. Ações educacionais em saúde, como forma de consolidar e aplicar o conhecimento adquirido na comunidade.

Objetivo Geral: Aplicar os conhecimentos teórico-práticos vivenciados no módulo na forma de atividades extensionistas e reconhecer a extensão como processo interdisciplinar, político, cultural, educacional, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino e as comunidades da região de Arcoverde, visando transformar a realidade de saúde da população.

Ementa

Integralização das atividades de extensão na graduação em medicina, promovendo a integração do discente com a comunidade e o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde nas temáticas trabalhadas no módulo, por meio de ações específicas desenvolvidas em populações-alvo, possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Bibliografia Básica

BATTAGLIN, PH. **Saúde coletiva**: Um campo em construção. Curitiba: Ibplex, 2013.

GIORDANI, AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. 2.ed. São Paulo: Difusão, 2015

GUSSO, G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

PIRES MTB. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

ROCHA AA. **Saúde pública**: bases conceituais. 2. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

CAMPOS GWS (Org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

LOPES M. **Políticas de saúde pública**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

ALVES, LR et al. **Cidades**. São Paulo: Saraiva, 2009. E-book

DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 5º E 6º SEMESTRES:

Conhecimentos:

- Descrever o desenvolvimento embrionário e pós-natal, os aspectos morfológicos (macro e micro) e funcionais do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, à luz dos processos patológicos gerais (inflamação aguda e crônica, processos degenerativos, autoimunes, neoplásicos) envolvendo o sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.
- Descrever as características anatomopatológicas das alterações do sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos.
- Descrever a correlação anátomo-clínica no que se refere às principais doenças do idoso, do adulto (com ênfase no sistema endocrinológico, trato digestivo e anexos), do RN e lactente, da criança e do adolescente.
- Descrever a histopatologia das principais doenças do idoso e adultos (com ênfase no sistema digestivo e endócrino), do RN, da criança e do adolescente.
- Citar os agentes agressores ambientais: físicos, químicos e biológicos.
- Descrever a microbiota normal, suas funções e sua relação com o hospedeiro sadio e as situações em que esta pode desencadear doenças;
- Conceituar agente suscetível, hospedeiro, meio ambiente;
- Explicar a relação parasito - hospedeiro, a importância do parasitismo em seus variados níveis e os processos de defesa e imunidade;
- Descrever os princípios epidemiológicos, fisiopatológicos e clínicos da interação microrganismo - ser humano;
- Citar as técnicas usadas para monitoramento de doenças emergentes.
- Descrever os aspectos genéticos envolvidos na interação microrganismo hospedeiro e mecanismos de defesa do organismo.
- Descrever a resposta de defesa do organismo às infecções por príons, vírus, bactéria e fungos e às infestações por protozoários, e helmintos.
- Descrever o processo inflamatório, os eventos vasculares, celulares e a mobilização de mediadores solúveis resultantes da presença de diferentes agressores.

- Descrever as bases imunológicas da Imunização, imunossupressão farmacológica, imunoestimulação, imunoprofilaxia e imunoterapia
- Explicar os mecanismos de Evasão da Resposta Imune.
- Descrever os fatores etiológicos (genéticos e adquiridos), a bioquímica, a fisiopatologia e o quadro clínico das imunodeficiências, doenças autoimunes e alergias.
- Explicar a importância da nutrição para a resposta imunológica.
- Descrever os mecanismos de instalação das doenças transmissíveis e não transmissíveis.
- Descrever como são classificados os microrganismos.
- Explicar a relação entre Artrópodes (ectoparasitas e vetores) e as doenças.
- Classificar e descrever as características gerais dos artrópodes
- Descrever os agentes, ciclos, transmissão e a patogênese das doenças por príons, vírus, bactérias, fungos, protozoários e helmintos.
- Descrever as principais técnicas laboratoriais para identificação de microrganismos e diagnóstico de doenças infecciosas: culturas, testes de sensibilidade a antimicrobianos, exame parasitológico de fezes e as técnicas de Biologia Molecular e Engenharia Genética.
- Descrever o mecanismo de ação dos antibacterianos, anti-helmínticos, antiprotozoários, antivirais antifúngicos nos microrganismos.
- Descrever as ações preventivas ambientais e individuais e de informática, voltados à prática médica diária.
- Descrever a importância do exame de necropsia e do laudo anatomopatológico, para a interpretação e diagnóstico das doenças prevalentes.
- Descrever os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e de imagem das principais patologias clínicas e cirúrgicas do trato digestivo em todas as fases da vida, e do sistema reprodutor feminino, mamas, gestação e puerpério.
- Explicar como são classificados os medicamentos.
- Descrever a relação risco/benefício no uso de medicamentos.
- Descrever os processos cinéticos de absorção, distribuição e eliminação dos fármacos e relacionar a interferência da forma e formulação farmacêutica.
- Relacionar biodisponibilidade e bioequivalência: diferenciação entre similares e genéricos.
- Descrever o perfil cinético e relacionar concentração plasmática, efeito terapêutico e tempo.
- Descrever os esquemas de administração de fármacos em indivíduos normais e com alterações em órgãos ou sistemas envolvidos nos processos farmacocinéticos.
- Explicar como se realiza o preenchimento do Receituário e da Prescrição médica.
- Citar, descrever as características, mecanismos de ação, indicações e efeitos colaterais dos medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo, fígado e

pâncreas, do sistema respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e dos anestésicos inalatórios, venosos e locais.

- Descrever as orientações de como se apresentar e falar em público, as estratégias didáticas e as técnicas facilitadoras e de controle emocional para apresentações orais.
- Descrever as regras para utilização de recursos audiovisuais/ multimídia.
- Explicar as etapas do planejamento de aulas, palestras e apresentação de casos.
- Descrever as orientações para entrevistas de seleção ou para a mídia.
- Compreender o processo da hematopoiese, caracterizando, do ponto de vista morfofuncional, as linhagens eritrocítica, granulocítica e megacariocítica.
- Caracterizar o eritrócito em relação aos seus constituintes básicos e metabolismo energético, correlacionando-os ao seu período de sobrevivência e verificando como alguns tipos de anemia interferem nesse processo;
- Reconhecer os sintomas e sinais que caracterizam um estado anêmico e os principais mecanismos compensatórios desenvolvidos pelo organismo.
- Identificar a prevalência da anemia ferropriva, caracterizando os fatores que atuam em sua gênese, incluindo os determinantes sociais.
- Descrever a síntese das cadeias globínicas normais nos períodos embrionário, fetal, pós-nascimento e adultos.
- Compreender as alterações genéticas e os mecanismos fisiopatológicos envolvidos nas principais anemias hemolíticas hereditárias.
- Descrever a estrutura do endotélio vascular e as substâncias por ele secretadas, relacionando-as com o processo de adesão, agregação plaquetária e coagulação sanguínea.
- Compreender a importância da informação e esclarecimento dos portadores de doença hematológica hereditária sobre os riscos e gravidade de sua doença, evidenciando os fatores éticos envolvidos.
- Analisar a validade da informação científica baseada em evidências.
- Tomar decisões clínicas baseadas na identificação judiciosa, na avaliação e na aplicação das informações mais relevantes.
- Utilizar como referência os Consensos, Diretrizes e Protocolos emanados das sociedades científicas.
- Desenvolver como exercício prático, sob orientação, um consenso utilizando fundamentos científicos e critérios de validade.
- Desenvolver como exercício prático, sob orientação, a análise da situação de atendimento médico de uma região, estado ou cidade brasileira.
- Identificar nos serviços de saúde públicos e privados as oportunidades de trabalho médico existentes.

- Identificar as atribuições das Entidades Médicas: Conselhos, Sociedades e Sindicatos Médicos.
- Identificar problemas éticos na atuação do profissional de saúde, nas esferas individual e coletiva, em situações reais ou simuladas de atendimento médico.
- Discutir problemas éticos na atuação do profissional de saúde, nas esferas individual e coletiva, em situações reais ou simuladas de atendimento médico, com base nos princípios da bioética e do código de ética médica.
- Iniciar a parte experimental do projeto de produção científica.
- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes relacionadas à criança, à gestante, ao adulto e à terceira idade.
- Descrever o quadro clínico, a etiologia, a fisiopatologia e os aspectos histopatológicos, citar os diagnósticos diferenciais, listar os exames complementares indicados, a conduta terapêutica medicamentosa e complementar, descrever a evolução e prognóstico e as ações para prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Relatar e referenciar o problema do câncer no Brasil e as repercussões socioeconômicas.
- Explicar a Carcinogênese: bases genéticas do crescimento celular; oncogenes; mutações; o aparecimento do câncer.
- Descrever os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Descrever as terapêuticas medicamentosas- esquemas de prescrição: dose e administração, e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Detalhar as opções terapêuticas para as patologias da pele mais comuns.
- Descrever os princípios e os efeitos colaterais da terapêutica Sistêmica em Oncologia: quimioterapia antineoplásica, hormonioterapia; imunoterapia e terapêutica genética.
- Descrever os princípios, o controle de doses e as características específicas de administração (doses, horários, vias), da terapia hormonal nas doenças endocrinológicas prevalentes.
- Descrever os princípios e as aplicações das principais terapias nutricionais relacionadas às doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas do adulto.
- Descrever as principais urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas do adulto.

- Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento.
- Descrever os aspectos psicológicos do paciente oncológico.
- Descrever o exercício profissional na atenção básica à saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no atendimento primário a saúde do adulto.
- Descrever a importância do ambiente e estilo de vida sobre a saúde do adulto.
- Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto.
- Explicar os sistemas de referência e contrarreferência na atenção à saúde do adulto.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
- Descrever as rotinas dos serviços multiprofissionais na ABS.

Habilidades:

- Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
- Participar de necropsias auxiliando o patologista responsável.
- Preparar lâminas para exame histopatológico.
- Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos.
- Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual.
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação, a infecção considerando a lista de medicamentos essenciais.
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais.
- Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais.
- Realizar a prescrição de medicamentos.
- Realizar uma apresentação oral em público utilizando as orientações, técnicas de controle emocional e técnicas facilitadoras.
- Fazer apresentações orais com diferentes estratégias didáticas.
- Utilizar adequadamente recursos audiovisuais / multimídia.
- Escrever um planejamento de uma aula/palestra.
- Escrever um planejamento para apresentação de caso.

- Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia.
 - Organizar uma das atividades de um minicongresso.
 - Participar de uma das atividades de um minicongresso.
 - Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento.
- Para as principais entidades nosológicas cirúrgicas da boca e esôfago, do estômago e duodeno, dos intestinos delgado e grosso, do pâncreas exócrino, do fígado e do abdome agudo.
- Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
 - Solicitar e Interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem.
 - Indicar o tratamento cirúrgico.
 - Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
 - Propor esquema terapêutico medicamentoso.
 - Solicitar os exames pré-operatórios necessários.
 - Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, os procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
 - Identificar as alterações do equilíbrio hidroeletrolítico e ácido-básico que ocorrem em pacientes cirúrgicos e propor as condutas adequadas.
 - Identificar, classificar e realizar o atendimento ao paciente em Choque.
 - Realizar curativos, controles e cateterizações nasogástricas e vesicais.
 - Realizar a coleta de exames simples, curativos e pequenas cirurgias.
 - Realizar punção e lavagem peritoneal.
 - Utilizar os termos adequados da Nomenclatura cirúrgica.
 - Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas.
 - Demonstrar ou executar as manobras cirúrgicas fundamentais em modelos ou animais.
 - Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente, comuns na prática diária de um médico.
 - Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos.
 - Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais neoplasias do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares. Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
 - Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais entidades nosológicas cirúrgicas do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares abordáveis no âmbito da atenção básica.
 - Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais entidades nosológicas cirúrgicas do aparelho digestivo, pâncreas, fígado e vias biliares abordáveis no âmbito da atenção básica.

- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Realizar ações visando à prevenção das infecções nos serviços de saúde.
- Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
- Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
- Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período
- Buscar e manusear adequadamente as informações.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico.
- Classificar o estado nutricional nas diversas faixas etárias.
- Realizar o diagnóstico diferencial e propor o diagnóstico e o plano de tratamento e a prevenção das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes nas diversas faixas etárias.
- Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
- Solicitar adequadamente os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício.
- Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
- Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológico e de imagem das doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes.
- Realizar a prescrição de medicamentos e adequar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
- Realizar anamnese e exame clínico pediátrico com ênfase na semiótica especial para doenças dermatológicas, endocrinológicas, hematológicas e neoplásicas.
- Identificar as situações de conduta cirúrgica, de emergência e de urgência.
- Realizar em modelos e pacientes a imobilização e pequenos procedimentos.

- Realizar de forma satisfatória o Suporte Básico de Vida.

Atitudes:

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
- Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares.
- Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
- Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
- Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho.
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
- Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio histórico-cultural como fator gerador do processo saúde doença.
- Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
- Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente.

- Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
- Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
- Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
- Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente.
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico.
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.

- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

7º MÓDULO / SEMESTRE

UCXIX - Locomoção e Preensão

Conteúdo: A morfologia dos músculos estriados esqueléticos (ventre muscular, tendões, aponeuroses de inserção e aponeuroses de revestimento) e integração dos mesmos com o sistema esquelético. A placa motora e o mecanismo de contração muscular. O Sistema Nervoso Somático e as áreas encefálicas relacionadas à locomoção. A marcha normal. A necessidade de apoio psicológico aos familiares e portadores de doenças incapacitantes. A necessidade de apoio multiprofissional ao processo de adaptação e integração social dos pacientes com perdas locomotoras. Processo de crescimento ósseo, os modos de ossificação, a relação destes processos com a faixa etária e como se caracteriza a idade óssea. O trabalho da Medicina Esportiva na abordagem desses distúrbios, assim como o trabalho de equipe realizado para obtenção da recuperação. Os componentes das diartroses e suas funções. Fisiopatologia da osteoartrite salientando seu caráter inflamatório comprometendo a remodelação cartilaginosa e diminuindo a performance articular. Doença ocupacional causada ou agravada pelo trabalho. Fisiopatologia relacionada à DORT (ibid): condições anti-ergonômicas e fatores predisponentes individuais e ambientais. Sinais e sintomas mais comuns das DORT (ibid). Abordagem terapêutica das principais DORT: medicamentoso, cirúrgico, fisioterápico e outras alternativas terapêuticas, incluindo modificações do ambiente de trabalho. Ação dos neurônios motores somáticos. Perdas musculares e degeneração dos neurônios motores. Políticas públicas de apoio às doenças crônico-degenerativas que levam à perda de locomoção. O tratamento e as propostas terapêuticas avançadas (terapia gênica, terapia com células-tronco, novos medicamentos) para as doenças degenerativas neuromusculares. As necessidades de adaptação dos ambientes para os portadores de necessidades especiais, considerando desde a moradia até as áreas de convívio social. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer as estruturas responsáveis pela locomoção e preensão, a abordagem clínica, terapêutica e o acompanhamento das alterações ou perdas destas funções, incluindo o apoio psicológico e da adaptação social.

Ementa

Caracterização das estruturas responsáveis pela locomoção e preensão, a abordagem clínica, terapêutica e o acompanhamento das alterações ou perdas destas funções, incluindo o apoio psicológico e da adaptação social.

Bibliografia Básica

HAMILL J. **Bases biomecânicas do movimento humano**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2016.

HERBERT S. **Ortopedia e traumatologia: princípios e práticas**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SKINNER HB et al. **Current: ortopedia: diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

HELMS, Clyde A. (coautor). **Fundamentos de radiologia: diagnóstico por imagem**. A. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015

Bibliografia Complementar

KENDALL FP et al. **Músculos: Provas e funções**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2007.

IMBODEM J. **Current Reumatologia: diagnóstico e tratamento**. 3. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2014.

LEITE NM. **Propedêutica ortopédica e traumatológica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

BARROS FILHO TEP de et al (org.). **Ortopedia e traumatologia para graduação**. Rio de Janeiro - RJ: Revinter, 2010.

GREENBERG D. et al. **Neurologia clínica**. 8. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014. E-book.

UCXX - Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência

Conteúdo: Os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, correlacionando suas possíveis etiologias com a compreensão anatomopatológica dos processos envolvidos. Apresentações clínicas que possibilitam realizar diagnósticos sindrômicos, topográficos e etiológicos das principais entidades nosológicas estudadas. AS manobras semiológicas e recursos complementares que contribuem para a elucidação diagnóstica dos distúrbios neurológicos. Principais estratégias terapêuticas (farmacológicas e não farmacológicas) aplicáveis aos distúrbios sensoriais, motores e da consciência. Influência de fatores sociais e comportamentais na gênese e no agravamento das enfermidades neurológicas estudadas, bem como seus possíveis reflexos nas esferas

peçoal, familiar, laborativa e social. Os dilemas éticos envolvidos no cuidado aos pacientes com déficits neurológicos de gravidades diversas. A valorização da humanização dos cuidados prestados pela equipe multiprofissional na promoção da qualidade de vida do paciente e de sua inclusão social. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer os principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, identificando seus fatores determinantes, intervenções terapêuticas e suas repercussões na qualidade de vida do paciente e no seu meio social.

Ementa

Caracterização dos principais distúrbios sensoriais, motores e da consciência, identificando seus fatores determinantes, intervenções terapêuticas e suas repercussões na qualidade de vida do paciente e no seu meio social.

Bibliografia Básica

GREENBERG D. et al. **Neurologia clínica**. 8. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014. E-book.

SADOCK BJ. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica**. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2v.

Bibliografia Complementar

BOCK AMB. **Psicologias: uma introdução ao estudo de psicologia**. 15. ed. São Paulo: Saraiva, 2019.

MARTINS MA et al (coord.). **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

FLOYD RT. **Manual de cinesiologia estrutural**. 19.ed. São Paulo: Manole, 2016.

BOWLING B. **Kanski oftalmologia clínica: uma abordagem sistêmica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier: 2016.

LOUZA NETO MR. **Psiquiatria básica**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

UCXXI - Manifestações externas das doenças e iatrogenias

Conteúdo: Problemas que as pessoas possam ter com sua aparência. Problemas de pele e outros aspectos que possam afetar a aparência e estética de uma pessoa. Alopecia vitiligo, etc. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Conhecer e compreender a etiologia, o diagnóstico e o tratamento de certo número de problemas comuns da pele. Compreender os vários fatores físicos e psicológicos que afetam a aparência geral e a pele de uma pessoa e derivados da pele em especial.

Ementa

Caracterização da etiologia, o diagnóstico e o tratamento de certo número de problemas comuns de pele. Caracterização dos vários fatores físicos e psicológicos que afetam a aparência geral da pele de uma pessoa e derivativos da pele em especial.

Bibliografia Básica

AZULAY DR. **Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

FESTA NETO C et al. **Manual de dermatologia**. 5. ed. São Paulo: Manole, 2019.

RIVITTI EA. **Dermatologia de Sampaio e Rivitti**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2018.

LUPI O et al. **Rotinas de diagnóstico e tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia: SBD**. 2. ed. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica, 2012. E-book.

Bibliografia Complementar

JOHNSON RA. **Dermatologia de Fitzpatrick**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20.ed. Rio de Janeiro: Artmed, 2019. 2v

PETRI V. **Dermatologia prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

LÓPEZ M et al. **Semiologia Médica: as bases do diagnóstico clínico**. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

BICKLEY LS et al. **Bates Propedêutica médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

IESC7 - Interação em Saúde na Comunidade VII

Conteúdo: Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Distúrbios sensoriais e de consciência - problemas mais comuns encontrados. Papel do médico na Equipe de Saúde da Família. O CAPS e o sistema matricial em Saúde Mental. Vínculo e a Relação Médico-paciente. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Dar continuidade à assistência às famílias adotadas nas etapas anteriores. Conhecer o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Realizar consulta supervisionada pelo médico da ESF da sua UBS (demandas da agenda rotineira do médico). Planejar visita domiciliária com o médico. Distúrbios sensoriais e de consciência.

Ementa

Continuação à assistência às famílias adotadas nas etapas anteriores. Estudo do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Realização de consulta supervisionada

pelo médico da ESF da sua UBS (demandas da agenda rotineira do médico). Planejamento de visita domiciliária com o médico. Discussão da organização do cuidado aos portadores de distúrbios sensoriais e de consciência no SUS.

Bibliografia Básica

ESHERICK JS et al. **Current**: diretrizes clínicas em atenção primária à saúde. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

FREEMAN TR. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

PAIM JS et al. **Saúde coletiva**: teoria e prática. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

ROCHA AA et al. **Saúde pública**: bases conceituais. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

MANSUR CG. **Psiquiatria para o médico generalista**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MORRISON J. **Entrevista inicial em saúde mental**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

SILVA CSS. **Tratado alimentação, nutrição e dietoterapia**. 3. ed. São Paulo: Roca, 2016.

HM7 - Habilidades Médicas VII

Conteúdo: Prática de exames das extremidades superiores e coluna juntamente com práticas de anatomia "in vivo". Repetição do treinamento em enfaixamento, recebido no primeiro ano, e prática de enfaixamento preventivo do tornozelo. Estruturação de consultas e esclarecimento de pedidos. Utilização de casos para familiarizar o estudante com os problemas de perda de visão e audição. Exame dos nervos periféricos e cranianos; exames de estímulo radicular. Solicitação de mais informações sobre uma queixa somática. Prática em diagnósticos físicos do tórax com auxílio de casos. Prática em exames laboratoriais para infecções do trato respiratório. Estruturação de consultas.

Objetivo Geral: Capacidade de examinar as extremidades superiores e coluna. Capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica. Capacidade de realizar testes para verificar redução na visão/audição, exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos. Capacidade de realizar diagnósticos do trato respiratório e testes laboratoriais simples para infecções do trato respiratório. Estrutura de consultas.

Ementa

Desenvolvimento da capacidade de examinar as extremidades superiores e coluna. Desenvolvimento da capacidade de fazer transições entre as etapas de uma consulta médica. Desenvolvimento da capacidade de realizar testes para verificar redução

na visão/audição, exame neurológico periférico e exame dos nervos cranianos. Desenvolvimento da capacidade de realizar diagnósticos do trato respiratório e testes laboratoriais simples para infecções do trato respiratório. Continuação do estudo da Estrutura de consultas.

Bibliografia Básica

GREENBERG D. et al. **Neurologia clínica**. 8. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2014. E-book
SKINNER HB et al. **Current: ortopedia: diagnóstico e tratamento**. 5. ed. Porto Alegre: AMGH, 2015.

JUHL JH et al (ed). **Paul & Juhl interpretação radiológica**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Bibliografia Complementar

DRUMOND DA. **Protocolos em trauma**. Rio de Janeiro: Medbook, 2009.

FERREIRA CE dos S et al. **Clínica e laboratório**: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

KNOBEL E. **Condutas no paciente grave**. 4.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016. 2.v

PORTO CC. **Semiologia médica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

WILLIAMSON MA et al. **Wallach**: interpretação de exames laboratoriais. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

UCEXT IV – Unidade Curricular de Extensão IV

Conteúdo: Planejamento e execução de ações extensionistas na forma de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos ou prestação de serviços nas comunidades externas a instituição de ensino, visando a prevenção e a promoção a saúde, com ênfase nos conteúdos temáticos do módulo. Ações educacionais em saúde, como forma de consolidar e aplicar o conhecimento adquirido na comunidade.

Objetivo Geral: Aplicar os conhecimentos teórico-práticos vivenciados no módulo na forma de atividades extensionistas e reconhecer a extensão como processo interdisciplinar, político, cultural, educacional, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino e as comunidades da região de Arcoverde, visando transformar a realidade de saúde da população.

Ementa

Integralização das atividades de extensão na graduação em medicina, promovendo a integração do discente com a comunidade e o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde nas temáticas trabalhadas no módulo, por meio de ações específicas desenvolvidas em populações-alvo, possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Bibliografia Básica

ESHERICK JS et al. **Current**: diretrizes clínicas em atenção primária à saúde. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

FREEMAN TR. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

GIORDANI AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. 2.ed. São Paulo: Difusão, 2015

NASH RH. **Questões últimas da vida**: uma introdução à filosofia. São Paulo: Cultura Cristã, 2008.

BICKLEY LS. **Bates, propedêutica médica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

ALMEIDA FILHO N de. **Epidemiologia & Saúde**: Fundamentos, Métodos e Aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

8º MÓDULO/SEMESTRE**UCXXII - Problemas mentais e do comportamento**

Conteúdo: Distúrbios do humor. O medo patológico. Os distúrbios do comportamento. Principais síndromes psiquiátricas. Indicações de tratamento e opções terapêuticas. A assistência primária à saúde psicossocial (ambulatórios, CAPS). Os fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais. A ligação entre queixas somáticas e problemas psicossociais. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Reconhecer as funções psíquicas do homem, suas disfunções e manejo inicial das condições psiquiátricas mais prevalentes.

Ementa

Caracterização das funções psíquicas do homem e suas disfunções, tais como os distúrbios do humor. e do comportamento. Caracterização das principais síndromes psiquiátricas. Estudo da assistência primária à saúde psicossocial (ambulatórios e CAPS). Influência dos fatores sociais como desencadeantes de problemas mentais e comportamentais.

Bibliografia Básica

SADOCK BJ. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica.** 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

BOTEGA NJ. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência.** 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

DALGALARRONDO P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais.** 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

ARKOWITZ H. **Entrevista motivacional no tratamento de problemas psicológicos.** São Paulo: Roca, 2011.

BOTTINO CM de C. **Diagnóstico e tratamento dos transtornos do humor em idosos.** Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

KATZUNG BG et al. **Farmacologia básica e clínica.** 15. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2023.

LOUIS AD et al (ed.). **Merritt Tratado de neurologia.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SILVA P. **Farmacologia.** 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SPLITTGERBER R. **Snell Neuroanatomia clínica.** 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

UCXXIII - Urgência e Emergência Materno-Infantil

Conteúdo: Situações e quadros clínicos que constituem sérias ameaças à integridade física e mental Materno-Infantil e que requerem intervenção médica imediata. Este bloco tem o objetivo de ser uma transição para o treinamento médico prático nos 5º e 6º anos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Conhecimento, compreensão, capacidade de solucionar problemas, técnicas práticas necessárias em situações que pedem pronto atendimento Materno-Infantil.

Ementa

Conhecimento, compreensão, capacidade de solucionar problemas, técnicas práticas necessárias em situações que pedem pronto atendimento materno infantil.

Bibliografia Básica

KLIEGMAN RM et al. **Nelson tratado de pediatria.** 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v.

LA TORRE FPF. **Emergências em pediatria**: protocolos da Santa Casa. 2. ed. São Paulo: Manole, 2013.

BEREK JS. **Berek & Novak**: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014

CUNNINGHAM FG et al. **Obstetrícia de Williams**. 25. ed. Porto Alegre: AMGH, 2021

Bibliografia Complementar

BRANDAO NETO RA. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 10. ed. São Paulo: Manole, 2015.

FIORETTO JR. **UTI pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

LOPEZ FA et al (org.). **Tratado de pediatria**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2017. 2 v.

RODRIGUES JC. **Doenças respiratórias- Pediatria**. São Paulo: Manole, 2011.

MARTINS HS. **Pronto-socorro**: Medicina de emergência. 3. ed. São Paulo: Manole, 2013.

UTIYAMA E et al. **Atualização em cirurgia geral, emergência e trauma**: cirurgião ano 11. Barueri: Manole, 2020. E-book.

UCXXIV – Emergências de Adulto e Idoso

Conteúdo: Situações e quadros clínicos que constituem sérias ameaças à integridade física e mental dos indivíduos adultos e idosos e que requerem intervenção médica imediata. Este bloco tem o objetivo de ser uma transição para o treinamento médico prático nos 5º e 6º anos. Aspectos Morfofuncionais, normais e patológicos, e imagenológicos aplicados à temática do módulo.

Objetivo Geral: Conhecimento, compreensão, capacidade de solucionar problemas, técnicas práticas necessárias em situações que pedem pronto atendimento.

Ementa

Conhecimento, compreensão, capacidade de solucionar problemas, técnicas práticas necessárias em situações que pedem pronto atendimento no adulto e idoso.

BALDAÇARA L. **Emergências psiquiátricas**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2018.

BRANDAO NETO RA. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 10.ed. São Paulo: Manole, 2015.

MARTINS HS. **Pronto-socorro**: medicina de emergência. 3.ed. São Paulo: Manole, 2013.

LA TORRE FPF. **Emergências em pediatria**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2013.

Bibliografia Complementar

CHENIAUX E. **Manual de psicopatologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

DIAS RD. **Procedimentos em emergências**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

FERREIRA LM (coord.). **Guia de cirurgia: urgências e emergências**. Barueri: Manole, 2011

GRUPO DE RESGATE E ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS. **Pré-hospitalar**. 2. ed. Barueri: Manole, 2015.

PIRES MTB. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

TIMERMAN S. **Eletrocardiograma na sala de emergências**. São Paulo: Manole, 2013.

IESC8 - Interação em Saúde na Comunidade VIII

Conteúdo: Demandas da UBS e planejamento de ações em nível local. A consulta médica e sua organização. Diagnóstico e tratamento na atenção básica. Acompanhamento de pacientes com problemas mentais. O CAPS como referencial para o atendimento e para a Educação Permanente. Aplicação das temáticas do módulo através de atividades extensionistas (programas, projetos, cursos, oficinas, eventos, prestação de serviços, entre outros), possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Objetivo Geral: Acompanhar consulta médica dos pacientes agendados na UBS. Acompanhamento das famílias com pacientes de Saúde Mental. Acompanhar dos momentos de EP em Saúde Mental para os funcionários. Participar das atividades individuais e em grupo nos CAPS de referência.

Ementa

Acompanhamento da consulta médica aos pacientes agendados na UBS. Acompanhamento das famílias com pacientes de Saúde Mental. Acompanhamento dos momentos de EP em Saúde Mental para os funcionários. Participação das atividades individuais e em grupo nos CAPS de referência.

Bibliografia Básica

ESHERICK JS et al. **Current: diretrizes clínicas em atenção primária à saúde**. 10. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013.

FREEMAN TR. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

ASSUMPTÃO JUNIOR FB. **Fundamentos de psicologia: psicopatologia aspectos clínicos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. E-book.

MACKINNON RA et al. **A Entrevista psiquiátrica na prática clínica**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

DALGALARRONDO P. **Psicopatologia e semiologia**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

SADOCK BJ. **Compêndio de psiquiatria**: ciência do comportamento e psiquiatria clínica. 11.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

SADOCK BJ. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. 6.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

HM8 - Habilidades Médicas VIII

Conteúdo: Exame de paciente com postura anormal. Técnicas laboratoriais para alguns distúrbios dermatológicos comuns.

Objetivo Geral: Capacidade de examinar anomalias posturais. Diagnóstico laboratorial de queixas sobre a pele/cabelo.

Ementa

Desenvolvimento da capacidade de examinar anomalias posturais. Caracterização do diagnóstico laboratorial de queixas sobre a pele/cabelo.

Bibliografia Básica

BICLEY LS. **Bates Propedêutica médica**. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

HERBERT S. **Ortopedia e traumatologia**: princípios e práticas. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

JOHNSON RA. **Dermatologia de Fitzpatrick**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Bibliografia Complementar

ELDER DEL. **Histopatologia da pele**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011

GREENSPAN A. **Radiologia ortopédica**: Uma abordagem pratica. 6.ed. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2017.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2019. 2v.

MIOT HA. **Protocolo de condutas em dermatologia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2017

LÓPEZ M et al. **Semiologia Médica**: as bases do diagnóstico clínico. 5. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2004

UCEXT V – Unidade Curricular de Extensão V

Conteúdo: Planejamento e execução de ações extensionistas na forma de programas, projetos, cursos, oficinas, eventos ou prestação de serviços nas comunidades externas a instituição de ensino, visando a prevenção e a promoção a saúde, com ênfase nos conteúdos temáticos do módulo. Ações educacionais em saúde, como forma de consolidar e aplicar o conhecimento adquirido na comunidade.

Objetivo Geral: Aplicar os conhecimentos teórico-práticos vivenciados no módulo na forma de atividades extensionistas e reconhecer a extensão como processo interdisciplinar, político, cultural, educacional, científico e tecnológico, que promove a interação transformadora entre a instituição de ensino e as comunidades da região de Arcoverde, visando transformar a realidade de saúde da população.

Ementa

Integralização das atividades de extensão na graduação em medicina, promovendo a integração do discente com a comunidade e o desenvolvimento de ações de prevenção, promoção e educação em saúde nas temáticas trabalhadas no módulo, por meio de ações específicas desenvolvidas em populações-alvo, possibilitando ao estudante uma compreensão global dos agravos à saúde.

Bibliografia Básica

GIORDANI AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Paulo: Difusão, 2008.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

ROCHA AA et al. **Saúde pública**: Bases conceituais. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

Bibliografia Complementar

THORNICROFT G. **Boas práticas em saúde mental comunitária**. São Paulo: Manole, 2010.

MIOT HA. **Protocolo de condutas em dermatologia**. 2.ed. São Paulo: Roca, 2017

CAMPOS GWS et al (org.). **Tratado de saúde coletiva**. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

PIRES MTB. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

DIAS RD. **Procedimentos em emergências**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2016.

DESEMPENHOS A SEREM ATINGIDOS AO FINAL DO 7º E 8º SEMESTRES:

Conhecimentos:

- Descrever os aspectos míticos relacionados à doença mental;
- Descrever as características e a técnica da anamnese Psiquiátrica e do Exame Mental.
- Identificar funcionamento normal e patológico da mente e do comportamento.
- Descrever o quadro clínico, etiologia, fisiopatologia e condutas- psicológicas ou psiquiátricas, terapêutica medicamentosa e complementares - evolução e prognóstico e a prevenção dos principais transtornos mentais e do comportamento: Dependência Química, Esquizofrenia, Transtornos.
- À área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde da criança (recém-nascidos, lactentes, crianças e adolescentes), de atenção à saúde da mulher e de atenção

à saúde ao adulto, incluindo a educação e promoção à saúde e os programas de Saúde da Família.

- À área de atuação do médico, no sistema de atenção à saúde mental.
- À aplicação dos princípios básicos de técnica cirúrgica e da semiótica cirúrgica.
- À correlação dos aspectos anatomohistopatológicos com o quadro clínico, laboratorial e de imagem das doenças.
- À interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais no processo saúde-doença.
- Às bases fisiopatológicas e farmacológicas das intervenções terapêuticas medicamentosas, nutricionais e complementares.
- À Integração de conhecimentos das ciências básicas e clínicas.
- Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas
- Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas.
- Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de ultrassom, radiografias simples e contrastadas, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas doenças prevalentes da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas
- Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas.
- Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias da Cabeça e Pescoço, vasculares e ortopédicas.
- Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória.
- Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, doenças vasculares e ortopédicas.
- Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença.
- Descrever as ações preventivas na promoção da saúde, as rotinas de atendimento em UBS, e a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
- Descrever quadro clínico, exames complementares, condutas terapêuticas e a prevenção das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.

- Descrever o exercício profissional na atenção básica de saúde e saúde coletiva na ótica da integração multiprofissional do atendimento à saúde do adulto.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde do adulto.
- Descrever a importância da família e do ambiente sobre a saúde do adulto.
- Descrever as ações preventivas na promoção da saúde do adulto, em especial a prevenção das principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas da criança.
- Explicar os sistemas de referência e contrarreferência para cirurgia.
- Descrever as rotinas dos serviços multiprofissionais na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança.
- Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas.
- Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias da cabeça e pescoço, vasculares e ortopédicas.
- Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias de cabeça e pescoço e cirurgias vasculares, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
- Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente ortopédico, e as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do lactente, criança e do adolescente.
- Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação para o lactente, criança e seus familiares.
- Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes em pediatria.
- Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar.
- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.

- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, do lactente, criança e do adolescente.
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do lactente, criança e do adolescente.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde do lactente, criança e do adolescente.
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do lactente, criança e adolescente.
- Descrever quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, os exames complementares condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Descrever as indicações e rotinas de acompanhamento do Pré-Natal de alto risco.
- Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, e, prognósticos das gestações de alto risco.
- Descrever as indicações, o preparo da paciente, o procedimento anestésico e a técnica cirúrgica do parto cirúrgico.
- Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico de situações de aborto e de complicações do abortamento provocado.
- Descrever quadro clínico, exames complementares para diagnóstico, condutas clínicas e cirúrgicas, evolução e prognóstico das complicações no período puerperal.
- Discutir as situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal, e outras situações em obstetrícia e ginecologia do ponto de vista médico e ético-legal.
- Descrever os aspectos éticos legais relacionados às doenças e situações ginecológicas e gestacionais.
- Descrever as alterações do exame físico e exame ginecológico, colposcopia e palpação observadas em doenças ginecológicas e das mamas.
- Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências ginecológicas.
- Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas urgências e emergências gestacionais.
- Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas hemorragias uterinas.
- Descrever quadro clínico, etiologia e conduta nas gestações ectópicas.
- Descrever os sinais de óbito fetal, etiologias e condutas.

- Descrever os sinais de abortamento espontâneo, etiologias, condutas e complicações.
- Descrever os sinais de Parto Prematuro, DPP e PP.
- Descrever os sinais de abortamento provocado, os métodos, drogas e instrumentos abortivos, as complicações e as condutas.
- Citar as causas de ocorrência de sofrimento fetal agudo e as condutas medicamentosas e de urgência.
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da mulher.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde da mulher.
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da mulher.
- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
- Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para o paciente e seus familiares.
- Descrever os medicamentos com ação nas principais doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
- Descrever os aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença, com ênfase aos relacionados ao tratamento e à adesão ao tratamento.
- Descrever os procedimentos para avaliação de doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica.
- Descrever a anamnese e exame físico dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica
- Descrever os exames complementares de avaliação neurológica, oftalmológica e otorrinolaringológica
- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das Urgências e Emergências prevalentes do adulto.
- Descrever o quadro clínico, os fundamentos fisiopatológicos, as características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das urgências e emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do adulto
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto.

- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde do adulto.
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
- Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estética e reparadoras.
- Descrever as principais situações de urgências e emergências cirúrgicas das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom.
- Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação nas principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Descrever indicações cirúrgicas, terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais entidades nosológicas cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Citar as indicações e descrever a técnica cirúrgica para: principais entidades nosológicas cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Descrever a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos nas diferentes faixas etárias para cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Descrever resumidamente o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória.
- Descrever as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Descrever quadro clínico, etiologia e prevenção, fisiopatologia e aspectos histopatológicos, diagnósticos diferenciais e exames complementares laboratoriais e de imagem indicados para diagnóstico das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais (Abdome Agudo inflamatório, traumático e perfurativo; Obstrução Intestinal; Hemorragia Digestiva alta e baixa, roturas de baço e Fígado).

- Citar as indicações, descrever o preparo do paciente e o procedimento dos exames de Ultrassom, Rx simples e contrastados, cintilografias, tomografias e ressonância magnética e sua interpretação.
- Descrever indicações e a técnica cirúrgica, a avaliação e preparo e cuidados pré-operatórios e os procedimentos anestésicos, a terapêutica medicamentosa e complementar, evolução e prognóstico assim como a ação terapêutica e efeitos colaterais dos medicamentos das principais situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do queimado.
- Descrever o procedimento cirúrgico, sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução pós-operatória.
- Descrever aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença.
- Nomear e explicar a indicação e utilização do instrumental, materiais cirúrgicos e de síntese utilizados em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência.
- Descrever as características especiais do preparo do paciente, dos cuidados para prevenção de complicações e do procedimento anestésico em cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência.
- Descrever as técnicas para curativos e imobilização do paciente após cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias abdominais de urgência sua duração, necessidade de internação, complicações e evolução.
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde do adulto.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde do adulto.
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde do adulto.
- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações e doenças nutricionais e decorrentes da atividade física da criança e do adolescente.
- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das principais alterações e doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas.
- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças reumatológicas prevalentes da criança e do adolescente.

- Descrever o quadro clínico, exames complementares, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente.
- Listar os exames subsidiários necessários para esclarecer diagnósticos, tendo como princípio a relação custo-benefício e risco-benefício para a criança e seus familiares.
- Descrever os medicamentos com ação nas principais nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
- Citar os efeitos negativos da hospitalização e enumerar as vantagens do acompanhamento da mãe, durante uma internação hospitalar.
- Descrever o suporte básico e avançado de vida no atendimento de Urgência de crianças e adolescentes em situação crítica.
- Descrever o quadro clínico, fundamentos fisiopatológicos, características anatomopatológicas e radiológicas, exames complementares indicados, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas e a prevenção das urgências e emergências nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
- Descrever o quadro clínico e condutas terapêuticas indicadas no atendimento de Urgências e Emergências prevalentes da criança e do adolescente.
- Conceituar morte encefálica.
- Citar as medidas para a manutenção do potencial doador de órgãos.
- Descrever a participação do especialista na atenção básica à saúde da criança e do adolescente.
- Descrever o quadro clínico e os exames complementares, o diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das enfermidades prevalentes no atendimento primário a saúde da criança e do adolescente.
- Descrever as rotinas dos ambulatórios de especialidades na ABS.
- Descrever a importância do trabalho de equipe no controle da saúde da criança e adolescente.
- Seminário Temático de Integração dos conteúdos abordados do 1º ao 8º períodos do curso, contemplando os componentes curriculares envolvidos para o desenvolvimento de um tema transversal.
- Integrar os conteúdos desenvolvidos do 1º ao 6º períodos do curso ao desenvolver apresentações sobre temas abrangentes.

Habilidades:

- Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento.

- Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes.
- Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicos.
- Realizar a anamnese Psiquiátrica e o Exame Mental.
- Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
- Participar de necropsias auxiliando o patologista responsável.
- Preparar lâminas para exame histopatológico.
- Interpretar laudos anatomopatológicos das doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos.
- Adequar a posologia de medicamentos de acordo com a reatividade individual.
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados em distúrbios que envolvem a dor, a inflamação, a infecção considerando a lista de medicamentos essenciais.
- Avaliar a segurança e a eficácia de um ou mais fármacos utilizados nas doenças prevalentes, clínicas e cirúrgicas, do trato digestivo e anexos, considerando a lista de medicamentos essenciais.
- Indicar os medicamentos com ação nas enfermidades prevalentes do trato digestivo e anexos, dos sistemas respiratório e cardiovascular do RN, lactente, pré-escolar, escolar e adolescente e os anestésicos inalatórios, venosos e locais.
- Realizar a prescrição de medicamentos.
- Realizar uma apresentação oral em público utilizando as orientações, técnicas de controle emocional e técnicas facilitadoras.
- Fazer apresentações orais com diferentes estratégias didáticas.
- Utilizar adequadamente recursos audiovisuais / multimídia.
- Escrever um planejamento de uma aula/palestra.
- Escrever um planejamento para apresentação de caso.
- Participar de dramatizações de entrevistas de seleção ou mídia.
- Organizar uma das atividades de um minicongresso.
- Participar de uma das atividades de um minicongresso.
- Identificar as alterações do funcionamento normal da mente e do comportamento.
- Identificar os componentes emocionais e comportamentais apresentados pelos pacientes.
- Orientar o atendimento apropriado de pacientes com alterações emocionais, comportamentais e psicopatológicos.
- Realizar a anamnese Psiquiátrica e o Exame Mental.

- Realizar sob supervisão o atendimento do adulto, anamnese, exame clínico, diagnóstico sindrômico e proposição de hipóteses diagnósticas, com ênfase em doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Diagnosticar e conduzir as principais situações de urgências e emergências clínicas e cirúrgicas decorrentes de doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Identificar e diagnosticar as lesões de pele mais comuns.
- Diagnosticar e conduzir as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto que necessitam de abordagem clínica e/ou cirúrgica.
- Prescrever as terapêuticas medicamentosas e complementares das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas (quimio e radioterapia) prevalentes no adulto.
- Prescrever as terapias nutricionais das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Indicar nutrição parenteral em adultos.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Participar de programas de orientação aos adultos.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao adulto na UBS, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico completo, discutir os possíveis diagnósticos diferenciais e propor a hipótese diagnóstica, solicitar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica.
- Identificar as principais doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Aplicar os princípios da Nutrição no atendimento aos adultos e com as principais síndromes orgânicas.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto e do idoso.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Realizar as medidas antropométricas, classificar o estado nutricional e diagnosticar as alterações nutricionais do adulto e do idoso

- Realizar a anamnese e exame físico dirigidos para doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Indicar, acompanhar o paciente e interpretar exames de imagem para diagnóstico das doenças nutricionais, endocrinológicas, dermatológicas, hematológicas e neoplásicas prevalentes no adulto.
- Realizar a orientação ao paciente diabético da avaliação da glicemia e utilização de insulina.
- Realizar a avaliação da glicemia e aplicação de insulina.
- Prescrever Nutrição Parenteral e orientar a preparação e a instalação (acesso venoso, cuidados com frascos, filtros etc.)
- Identificar as complicações e efeitos colaterais da radio e quimioterapia.
- Participar do recrutamento e exames dos doadores.
- Realizar sob supervisão a coleta, classificação, separação e estoque dos diferentes componentes do sangue.
- Indicar e prescrever transfusões.
- Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas.
- Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
- Solicitar e Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
- Indicar o tratamento cirúrgico.
- Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
- Propor esquema terapêutico medicamentoso.
- Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
- Identificar as complicações que ocorrem no Pós-operatório e propor as condutas adequadas.
- Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias de Cabeça e Pescoço, cirurgias vasculares e ortopédicas.
- Identificar complicações na evolução das cirurgias de Cabeça e Pescoço, cirurgias vasculares e das imobilizações e cirurgias ortopédicas.
- Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, doenças vasculares e ortopédicas.
- Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas.
- Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos.

- Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
- Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
- Desenvolver sob supervisão ações de promoção, prevenção e diagnóstico das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
- Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas da Cabeça e Pescoço, das doenças arteriais, venosas e linfáticas e das doenças ortopédicas abordáveis no âmbito da atenção básica.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
- Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias de Cabeça e Pescoço e cirurgias vasculares.
- Realizar curativos e imobilização do paciente ortopédico, as técnicas de colocação de talas, aparelhos gessados e tração.
- Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
- Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
- Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.
- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses.
- Buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações).
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao lactente, à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.

- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas, do lactente, da criança e do adolescente.
- Intervir adequadamente em situações de risco
- Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica pediátrica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar
- Interpretar resultados de exames laboratoriais, anatomopatológicos e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
- Identificar critérios para internação e alta em pediatria
- Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, pré-escolar, escolar e adolescente.
- Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
- Realizar exame do fundo de olho em lactente, crianças.
- Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas.
- Indicar corretamente e realizar lavagem ocular
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação.
- Identificar acompanhar gestações de risco
- Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico.

- Propor esquemas terapêuticos.
- Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal
- Realizar a colposcopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta.
- Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais
- Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP
- Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente.
- Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente
- Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica.
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades
- Identificar Gestações de risco e conduzir adequadamente
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
- Intervir adequadamente em situações de risco.
- Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
- Utilizar os sistemas informatizados ou manuais de solicitação e resultados de exames de anatomia patológica, patologia clínica e de gerenciamento de consultas e prontuários médicos.
- Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Identificar critérios para internação e alta
- Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes
- Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.

- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica
- Realizar exame do fundo de olho.
- Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas.
- Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais.
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença do adulto.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Realizar anamnese e exame físico dirigidos, diagnosticar e propor conduta e tratamento para as principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia.
- Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Indicar o tratamento cirúrgico.
- Solicitar e os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
- Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes
- Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
- Propor esquema terapêutico medicamentoso.
- Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
- Identificar as complicações que ocorrem no P.O imediato e propor as condutas adequadas.

- Intervir adequadamente em situações de risco.
- Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
- Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas nas Urgências e Emergências prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes do lactente, criança e do adolescente.
- Realizar Exame do fundo de olho em lactente, crianças.
- Retirar corpos estranhos de orelhas externas e narinas.
- Indicar corretamente e realizar lavagem ocular
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao lactente, criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do lactente, criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em ambulatórios e enfermarias das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Interpretar os exames complementares, laboratoriais e de imagem das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Identificar as anormalidades e as alterações psicológicas durante a gestação.
- Identificar acompanhar gestações de risco
- Participar de cirurgias ginecológicas e do parto cirúrgico.
- Propor esquemas terapêuticos.
- Identificar situações de aborto (espontâneo e provocado) e perda fetal
- Realizar a colposcopia, identificar anormalidades e propor diagnóstico e conduta.
- Identificar e diagnosticar urgências e emergências ginecológicas e gestacionais
- Diagnosticar e conduzir adequadamente as hemorragias uterinas, gestações ectópicas, abortamento espontâneo e provocado, parto Prematuro, DPP e PP
- Identificar os sinais de óbito fetal e conduzir adequadamente.
- Identificar sofrimento fetal agudo, diagnosticar a etiologia e conduzir adequadamente

- Diagnosticar e conduzir as complicações no período puerperal.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo em UBS, das principais doenças do aparelho reprodutor feminino, da mama e da gestação, parto e puerpério.
- Solicitar e interpretar exames complementares laboratoriais e de imagem de rotina ou para investigação diagnóstica durante o exame ginecológico no âmbito da atenção básica.
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades
- Identificar Gestações de risco e conduzir adequadamente
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença da mulher e na gestação e puerpério.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes, agudas e crônicas do adulto.
- Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Identificar critérios para internação e alta
- Indicar os medicamentos com ação nas doenças neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes
- Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes na clínica médica
- Realizar exame do fundo de olho.
- Identificar e conduzir as situações de corpos estranhos de olhos, orelhas externas e narinas.
- Indicar corretamente e realizar lavagem ocular.

- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença do adulto.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Identificar as situações de urgências e emergências cirúrgicas
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento ao paciente adulto em ambulatórios e enfermarias realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial nas afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Indicar o tratamento cirúrgico.
- Solicitar e os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários.
- Interpretar resultados de exames laboratoriais anatomopatológico e de imagem das doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes.
- Explicar o prognóstico ao paciente ou sua família.
- Propor esquema terapêutico medicamentoso.
- Realizar sob supervisão a avaliação e preparo pré-operatório, procedimentos anestésicos e o acompanhamento, cuidados básicos e hidratação no pós-operatório.
- Identificar as complicações que ocorrem no P.O imediato e propor as condutas adequadas.
- Intervir adequadamente em situações de risco.
- Coletar e registrar de forma organizada os dados da observação clínica e os dados clínicos evolutivos de uma internação hospitalar.
- Indicar os medicamentos com ação nas doenças cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras.
- Realizar a prescrição de medicamentos e otimizar a posologia de acordo com idade, peso, doenças concomitantes e reatividade individual.
- Identificar os fatores emocionais e físicos que envolvem uma internação
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico da situação e condutas das Urgências e Emergências prevalentes
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em enfermarias e PSI, realizando adequadamente a avaliação, diagnóstico e condutas das Urgências e Emergências cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas, otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado.

- Realizar a anamnese e exame físico geral e especial dirigidos para afecções cirúrgicas neurológicas, oftalmológicas e otorrinolaringológicas prevalentes e nas situações de urgências e emergências cirúrgicas abdominais e do Queimado.
- Explicar para o paciente a duração, necessidade de internação, complicações e evolução das cirurgias.
- Identificar complicações na evolução das cirurgias em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e emergências cirúrgicas abdominais
- Identificar as principais órteses e próteses utilizadas nas doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia, neurocirurgia e cirurgias estéticas e reparadoras
- Aplicar os fundamentos da cirurgia na realização de atividades práticas,
- Executar procedimentos fundamentais à assistência ao paciente cirúrgico.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde doença com ênfase aos relacionados aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos
- Indicar e interpretar exames laboratoriais e de imagem para avaliação das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia no âmbito da atenção básica
- Interpretar os exames complementares laboratoriais e de imagem para diagnóstico e os exames pré-operatórios necessários
- Realizar curativos e imobilização do paciente após cirurgias
- Comportar-se de forma adequada e cuidadosa com relação às diferentes situações de exposição aos riscos biológicos.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo ao adulto na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde do adulto, nos seus aspectos biopsicossociais.
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.
- Identificar aspectos psicológicos e sociais envolvidos no processo saúde-doença do adulto.
- Identificar os limites de atendimento, a necessidade e o momento de encaminhar ao especialista.
- Participar de programas de rastreamento e prevenção das principais doenças cirúrgicas em oftalmologia, otorrinolaringologia e neurocirurgia abordáveis no âmbito da atenção básica.
- Participar como educador da saúde com atividades na comunidade para promoção da saúde e prevenção das doenças, usando técnicas apropriadas de comunicação.
- Avaliar sua prática no trabalho conjunto com outros profissionais da área da saúde.
- Aplicar os dados epidemiológicos, testes estatísticos simples e, conhecimentos de genética de populações na resolução de problemas em saúde, de planejamento em saúde e de ações de promoção, prevenção e vigilância em saúde.

- Lidar com o pensamento científico e crítico, compreender e aplicar o processo de elaboração de hipóteses, buscar seus objetivos de aprendizado, levando em conta suas deficiências, aptidões e os objetivos do período.
- Buscar e manusear adequadamente as informações.
- Cuidar da própria saúde física e mental e buscar seu bem-estar como cidadão e futuro profissional de saúde.
- Utilizar grafia legível para o preenchimento dos documentos médico-legais (atestados, prescrições, declarações e notificações). Realizar sob supervisão docente, o atendimento à criança e ao adolescente em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico e as medidas antropométricas, diagnóstico diferencial, condutas terapêuticas indicadas e a prevenção das doenças prevalentes.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento em ambulatórios e enfermarias, realizando adequadamente a anamnese, o exame físico, diagnóstico e conduta inicial principais nas alterações e doenças: nutricionais, decorrentes da atividade física, afecções clínicas dos sistemas cardiovascular, respiratório e urinário, do aparelho genital masculino, da criança e do adolescente, e nas doenças relacionadas à sexualidade na adolescência.
- Indicar os medicamentos com ação nas alterações e doenças: nutricionais.
- Realizar sob supervisão docente, o atendimento completo à criança e adolescente na UBS e na comunidade e ações de promoção à saúde da criança e adolescente, nos seus aspectos biopsicossociais.
- Indicar e acompanhar o atendimento nas especialidades.

Atitudes:

- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.

- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
- Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
- Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
- Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
- Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com as lactente, crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Estabelecer relação com a família das lactente, crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
- Relacionar-se com a família das lactentes, crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio-histórico-cultural como fator gerador do processo saúde-doença.
- Reconhecer o lactente e a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto
- Compreender as necessidades físicas e emocionais do lactente, criança e adolescente
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores do lactente, criança e adolescente.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.

- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.
- Tomar decisões e agir baseado nos princípios da ética e da bioética.
- Apresentar responsabilidades morais e éticas na assistência individual e coletiva da saúde.
- Atuar de forma a garantir o direito à saúde, a integralidade da atenção à saúde nos níveis de complexidade do sistema, garantindo a melhor qualidade.
- Valorizar prioritariamente as necessidades de saúde da população, com ênfase na ação preventiva, dentro de uma visão integral e de valores éticos em culturais.
- Relacionar-se com docentes, funcionários, demais discentes e a equipe de saúde da família cooperando para a efetivação de ações do trabalho em equipe multidisciplinar e interagir de maneira integrada com os profissionais envolvidos no atendimento.
- Agir dentro de seu papel social como um agente de transformação e mudanças, promovendo estilos de vida saudáveis.
- Relacionar-se com os indivíduos e a coletividade, considerando os determinantes sociais, históricos, culturais e ambientais como fatores essenciais no processo saúde-doença e respeitando os aspectos culturais, espirituais e religiosos do enfermo, dos familiares e dos cuidadores.
- Estabelecer vínculos com indivíduos e comunidade.
- Utilizar linguagem adequada à compreensão do entrevistado.
- Atuar em sua entrevista com base nos princípios da ética e da bioética.
- Demonstrar atenção, cordialidade e acolhimento do entrevistado durante a entrevista.
- Agir com civilidade e confidencialidade, no trato e convivência com colegas, pacientes e seus familiares
- Estabelecer relação com adultos e idosos, com a família e cuidadores com vistas às ações de saúde.
- Considerar a autonomia e corresponsabilidade do paciente.
- Estabelecer vínculos com a gestante, considerando o binômio mãe-filho
- Respeitar a privacidade e a integridade física e moral do paciente, durante a anamnese e exame físico.
- Estabelecer relação com as crianças e os adolescentes, com vistas às ações de saúde nos cenários de educação e de saúde.
- Estabelecer relação com a família das crianças e adolescentes com vistas às ações de saúde.
- Relacionar-se com a família das crianças e adolescentes, considerando a complexidade sócio histórico-cultural como fator gerador do processo saúde doença.

- Reconhecer a criança como um indivíduo em fase de desenvolvimento e produto de um meio que depende integralmente do adulto.
- Compreender as necessidades físicas e emocionais da criança e adolescente
- Valorizar o relacionamento médico-paciente-família nas ações educativas e na adesão ao tratamento do paciente pediátrico
- Agir de forma respeitosa na comunicação de notícias à mãe, aos familiares e cuidadores, às crianças e aos adolescentes.
- Reconhecer a importância da documentação médica para o paciente, os familiares, o médico, a instituição e a sociedade.
- Exercer seu papel social de agente de transformação e mudanças dentro de uma visão integral e de valores éticos e culturais.
- Demonstrar que a busca ativa do conhecimento ultrapassa a aquisição passiva e que é necessária durante toda a vida profissional.
- Utilizar traje, postura, apresentação, vocabulário e atitudes adequados à prática médica.
- Lidar com as situações de morte como sendo um processo dinâmico e natural.
- Identificar suas limitações e encaminhar, adequadamente, as questões, situações e problemas que fujam do alcance da sua competência a profissionais capacitados.
- Agir de acordo com os valores e responsabilidades esperados e os direitos do profissional médico, frente ao paciente, à equipe de profissionais de saúde e à sociedade.
- Mostrar responsabilidade em relação a si mesmo, a seus colegas, à faculdade e à comunidade.
- Apresentar habilidades para discussão em grupo, de auto avaliação e para o trabalho na equipe de saúde.

COMPONENTES CURRICULARES DA LÍNGUA INGLESA

INGLÊS/NÍVEL I

Conteúdo: Be (am/is/are); possessive 's and possessive adjectives; there is/are; prepositions of place, plural nouns; this, that, these, those; present simple (affirmative, negative, questions and short answers); like/love+ing form; adverbs of frequency; expressions of frequency; can/can't.

Objetivo: interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares, produzir frases curtas, com algumas pausas e hesitação. Escrever pequenos textos e completar formulários que demandam informações pessoais. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de textos simples em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição dados pessoais, anúncios, um post em uma rede social e um e-mail curto sobre uma questão pessoal ou profissional.

Bibliografia Básica

HUGHES, J et al. **Life Elementary Student's Book**. 2. ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

HUGHES, J. **Life Elementary Workbook with Key**. 2.ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

PERROTTI-GARCIA, AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate: language practice**. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine: a course in communication skills**. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL II

Conteúdo: Countable and uncountable nouns (a/na, some and any); a lot of and much/many, how many/how much); was/were; past simple regular and irregular verbs, negatives and question forms; comparative adjectives, superlative adjectives; present continuous; present continuous and present simple; have got.

Objetivo: interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares, produzir frases curtas, com algumas pausas e hesitação. Escrever pequenos textos e completar formulários que demandam informações pessoais. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de textos simples em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de instruções, uma mensagem de agradecimento, um texto narrativo e mensagens curtas de celular.

Bibliografia Básica

HUGHES, J et al. **Life Elementary Student's Book**. 2. ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

HUGHES, J. **Life Elementary Workbook with Key**. 2.ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

PERROTTI-GARCIA, AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate: language practice**. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine: a course in communication skills**. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL III

Conteúdo: Be going to (for plans); infinitive of purpose; present perfect; present perfect and past simple; have to / don't have to / can/can't / should/shouldn't / something/nobody/anywhere / will/won't / articles with the names of places.

Objetivo: interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares, produzir frases curtas, com algumas pausas e hesitação. Escrever pequenos textos e completar formulários que demandam informações pessoais. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de textos simples em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de uma resenha curta, mensagens de telefone, uma resposta a um formulário de *feedback* e um anúncio de um evento.

Bibliografia Básica

HUGHES, J et al. **Life Elementary Student's Book**. 2. ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

HUGHES, J. **Life Elementary Workbook with Key**. 2.ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

PERROTTI-GARCIA, AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL IV

Conteúdo: Present perfect/present perfect continuous; adjectives and adjectives ending in -ed and -ing; question words (Who/What/Which/Why/Whose/When/Where); reported speech; language for explaining; language for speculating; language for guessing; language for giving yourself time to think; agreeing and disagreeing; used to.

Objetivo: interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares, produzir frases curtas, com algumas pausas e hesitação. Escrever pequenos textos e completar formulários que demandam informações pessoais. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de textos simples em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de um texto biográfico curto, um plano de ação e instruções postagem em redes sociais.

Bibliografia Básica

HUGHES, J et al. **Life Elementary Student's Book**. 2. ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

HUGHES, J. **Life Elementary Workbook with Key**. 2.ed. [S.l.]: National Geographic Learning, 2018.

PERROTTI-GARCIA, AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate: language practice**. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine: a course in communication skills**. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL V

Conteúdo: Present Simple. Expressions of Frequency. Indirect Questions. Present Simple and present continuous. Stative Verbs. Time expressions. Countable and uncountable nouns. Expressions of quantity. Extension: very, too and enough. Past simple and past continuous. Past perfect. Comparatives and superlatives. Verb patterns with infinitive and –ing. Infinitive and –ing clauses. Jobs and Studies. Meetings and Introductions. Giving reasons for actions. Giving your views. Small Talk.

Objetivo: interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares (relacionados a trabalho, lazer, rotina, por exemplo), produzir frases curtas, com pausas, hesitação. Escrever textos simples sobre uma variedade de assuntos de sua área de interesse. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento geral e em detalhes de textos em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de uma carta formal de requerimento, um relatório baseado em levantamento e análise de dados, um e-mail recusando um convite, uma resenha de um produto ou serviço.

Bibliografia Básica

DUMMETT P et al. **Keynote: intermediate student's book**. Hampshire: National Geographic Learning, 2016.

LANSFORD L. **Keynote**: intermediate workbook. Hampshire: National Geographic Learning, 2016.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL VI

Conteúdo: Present perfect simple. Present perfect continuous. Predictions with will and might. Decisions with going to and will. Reported Speech. Zero and First Conditional. Imperatives in Conditionals. The Passive. Phrasal Verbs. Modal Verbs (1): must, mustn't, have to, don't have to, need to, don't need to, can. Modal Verbs (2): should and shouldn't. Second Conditional. Third Conditional. Describing skills and interests. Leaving messages. Giving instructions. Expressing an opinion. Analysing problems and suggesting solutions. Discussing options.

Objetivo: Interagir com outras pessoas, fazer perguntas e fornecer respostas simples em contextos familiares (relacionados a trabalho, lazer, rotina, por exemplo), produzir frases curtas, com pausas, hesitação e influência da língua materna. Escrever textos simples sobre uma variedade de assuntos de sua área de interesse. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento geral e em detalhes de textos em contextos familiares.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de um currículo, descrição de e-mail dando direções, email com resultados de um projeto, um post com conselhos de vida.

Bibliografia Básica

DUMMETT P et al. **Keynote**: intermediate student's book. Hampshire: National Geographic Learning, 2016.

LANSFORD L. **Keynote**: intermediate workbook. Hampshire: National Geographic Learning, 2016.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS / NÍVEL VII

Conteúdo: Habits. Adjectives and adverbs. Relative Clauses. Talking about the future. Explaining purpose using so, if and to. Should and Should have, Could have, Would have. So and such. Comparatives with the ... the Present perfect simple and continuous. Disagreeing politely. Agreeing using synonyms. Explaining and checking. Showing understanding.

Objetivo: Estabelecer a comunicação em uma considerável gama de tópicos em situações familiares. Manter o fluxo da língua e organizar discurso extenso com alguma hesitação e influência da língua materna. Escrever textos claros e detalhados sobre uma variedade de assuntos de sua área de interesse, sintetizar e avaliar informações e argumentos de várias fontes. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de informações tanto principais quanto detalhadas de assuntos concretos e abstratos.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de uma resenha crítica, um e-mail informal avaliando um evento, um e-mail formal de reclamação, uma dissertação argumentativa.

Bibliografia Básica

DELLAR H et al. **Upper intermediate outcomes**: student's book. 2. ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

MARIS A. **Upper intermediate outcomes**: workbook. 2.ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/ NÍVEL VIII

Conteúdo: Modifiers. Could have something done. Narrative tenses. Participle clauses. Showing degrees of certainty with modal verbs. Nouns and prepositional phrases. Conditionals with present tenses. Conditionals with past tenses. The future perfect. Question tags. Feelings about the future. Arranging to meet. Expressing surprise or shock. Passing on messages.

Objetivo: Estabelecer a comunicação em uma considerável gama de tópicos em situações familiares. Manter o fluxo da língua e organizar discurso extenso com alguma hesitação e influência da língua materna. Escrever textos claros e detalhados sobre uma variedade de assuntos de sua área de interesse, sintetizar e avaliar informações e argumentos de várias fontes. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de informações tanto principais quanto detalhadas de assuntos concretos e abstratos.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de um relato de experiência, uma redação de opinião, escrever uma declaração ou carta de apresentação para ingresso em vaga de trabalho, estágio ou programa de estudos, um pedido formal de desculpas a um empregador ou tutor.

Bibliografia Básica

DELLAR H et al. **Upper intermediate outcomes**: student's book. 2. ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

MARIS A. **Upper intermediate outcomes**: workbook. 2.ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL IX

Conteúdo: Uncountable nouns. Emphatic structures. Supposed to be-ing and should for talking about the future. Determiners. Past perfect simple and continuous. Wish and would. Passives. Linking words. Patterns after reporting verbs. Future continuous. Showing uncertainty. Apologising and offering explanations. Vague language.

Objetivo: Estabelecer a comunicação em uma considerável gama de tópicos em situações familiares. Manter o fluxo da língua e organizar discurso extenso com alguma hesitação e influência da língua materna. Escrever textos claros e detalhados sobre uma variedade de assuntos de sua área de interesse, sintetizar e avaliar informações e argumentos de várias fontes. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de informações tanto principais quanto detalhadas de assuntos concretos e abstratos.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de um post de desabafo nas redes sociais, um artigo humorístico, uma anedota sobre uma experiência, um relatório.

Bibliografia Básica

DELLAR H et al. **Upper intermediate outcomes**: student's book. 2. ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

MARIS A. **Upper intermediate outcomes**: workbook. 2.ed. United Kingdom: National Geographic Learning, 2016.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL X

Conteúdo: Time phrases. The perfect aspect. The continuous aspect. Present and perfect participles. Intensifying adverbs. Emphatic structures. Past modals. Probability. Substitution. Nominalisation. Phrasal verbs. Verb patterns. Presenting yourself. Keeping going. Keeping people's attention. Recommendations. Making a case. Using rhetorical questions. Engaging your audience. Conceding a point.

Objetivo: Usar os recursos linguísticos corretos e apropriados para expressar suas ideias com um alto nível de fluência e vasta gama de expressões. Contribuir efetivamente em reuniões e seminários dentro de sua área de trabalho, e argumentar contra ou a favor de um caso. Escrever correspondência profissional, relatórios ou escrever um trabalho no qual demonstre habilidade em se comunicar com maior precisão. Escrever cartas e e-mails a respeito da maioria dos assuntos, bem como lidar com uma grande variedade de situações rotineiras ou não. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de discurso extenso e a habilidade de acompanhar um curso acadêmico, ler jornais buscando informações gerais e específicas, e compreender comunicações em geral, que sejam tanto de assuntos familiares quanto mais abstratos.

Ementa

Desenvolvimento de habilidades linguísticas de leitura, compreensão escrita e compreensão oral em diversas situações e contextos. Descrição de uma carta de apresentação para currículo profissional, um relatório resumindo uma apresentação, uma dissertação expressando opinião, descrição de uma ideia para um projeto.

Bibliografia Básica

DUMMETT P et al. **Keynote**: intermediate student's book. Hampshire: National Geographic Learning, 2016.

DUMMETT P. **Life**: Advanced workbook. Hampshire: National Geographic Learning, 2014.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL XI

Conteúdo: Linking words. Subordinate clauses. Passive reporting verbs. Adverbs expressing purpose. Tag questions. Adverbs. Unreal past. Inversion in conditionals. Qualifiers. Asking for confirmation and clarification. Hedging language. Responding to difficult questions. Showing interest. Recognising feelings. Interrupting.

Objetivo: Usar os recursos linguísticos corretos e apropriados para expressar suas ideias com um alto nível de fluência e vasta gama de expressões. Contribuir efetivamente em reuniões e seminários dentro de sua área de trabalho, e argumentar contra ou a favor de um caso. Escrever correspondência profissional, relatórios ou escrever um trabalho no qual demonstre habilidade em se comunicar com maior precisão. Escrever cartas e e-mails a respeito da maioria dos assuntos, bem como lidar com uma grande variedade de situações rotineiras ou não. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de discurso extenso e a habilidade de acompanhar um curso acadêmico, ler jornais buscando informações gerais e específicas, e compreender comunicações em geral, que sejam tanto de assuntos familiares quanto mais abstratos.

Ementa

Compreensão da ideia principal e informações detalhadas de um texto, do sentido de palavras desconhecidas por meio do uso de estratégias de leitura, desenvolvimento do pensamento crítico por meio de inferência do sentimento, atitude ou opinião do interlocutor/escritor, desenvolvimento de estratégias para fazer anotações e debater

diferentes pontos de vista. Planejamento, apresentação, discussão e avaliação de ideias. Descrição de resenha, relatório, um post para um blog, uma matéria online.

Bibliografia Básica

DUMMETT P et al. **Life**: advanced. Hampshire: National Geographic Learning, 2014.

DUMMETT P. **Life**: Advanced workbook. Hampshire: National Geographic Learning, 2014. ISBN 9781133315766.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

INGLÊS/NÍVEL XII

Conteúdo: Reading /listening comprehension and discussion of complex texts/extracts from books, articles, magazines and the internet. Infer meaning. Talk about the past more accurately. Check, confirm, and clarify information. Defend your points of view in an emphatic manner. Identify the features of a discursive essay. React to unpleasant events. Develop ways to retain information from a lecture. Differentiate consequences of hypothetical or real conditions. Analyse and practise the impact of intonation on meaning.

Objetivo: Usar os recursos linguísticos corretos e apropriados para expressar suas ideias com um alto nível de fluência e vasta gama de expressões. Contribuir efetivamente em reuniões e seminários dentro de sua área de trabalho, e argumentar contra ou a favor de um caso. Escrever correspondência profissional, relatórios ou escrever um trabalho no qual demonstre habilidade em se comunicar com maior precisão. Escrever cartas e e-mails a respeito da maioria dos assuntos, bem como lidar com uma grande variedade de situações rotineiras ou não. As habilidades de compreensão oral e escrita englobam o entendimento de discurso extenso e a habilidade de acompanhar um curso acadêmico, ler jornais buscando informações gerais e específicas, e compreender comunicações em geral, que sejam tanto de assuntos familiares quanto mais abstratos.

Ementa

Compreensão da ideia principal e informações detalhadas de um texto e do sentido de palavras desconhecidas por meio do uso de estratégias de leitura, aplicação do pensamento crítico por meio de inferência do sentimento, atitude ou opinião do interlocutor/escritor, desenvolvimento de estratégias para fazer anotações, desenvolvimento do pensamento crítico e expressão de sentimentos. Processos de raciocínio e comunicação. Elaboração de uma dissertação argumentativa, e-mails formais e informais, descrição de uma carta ou e-mail requerendo informações.

Bibliografia Básica

DUMMETT P et al. **Life**: advanced. Hampshire: National Geographic Learning, 2014.

DUMMETT P. **Life**: Advanced workbook. Hampshire: National Geographic Learning, 2014. ISBN 9781133315766.

PERROTTI-GARCIA AJ et al. **Portuguese-English Illustrated Dictionary of Medical and Dental Terminology**. 2.ed. [S.l.]: Transitiva, 2016.

Bibliografia Complementar

VINCE, M. **Essential Language Practice** – with Key. London: MACMILLAN, 2000.

VINCE M. **Intermediate**: language practice. 3.ed. London: Macmillan Publishers Limited, 2010.

VINCE M. **Language practice for first**. 5.ed. London: Macmillan, 2014.

GLENDINNING E et al. **Professional English in use medicine**. Cambridge; New York: Cambridge University Press, 2007.

GLENDINNING EH et al. **English in Medicine**: a course in communication skills. 3.ed. [S.l.]: Cambridge University Press, 2005.

UNIDADES CURRICULARES ELETIVAS

MEDICINA E ESPIRITUALIDADE

Ementa

Compreensão das relações entre a espiritualidade e a medicina, num contexto de atenção integral ao paciente em seu bem-estar biopsicossocial. Analisar a forma como a medicina foi vista e influenciada através da espiritualidade humana e impacto gerado no avanço da medicina, na compreensão do processo de adoecimento e nas práticas terapêuticas.

Bibliografia Básica

ANGERAMI CAMON VA (org.). **Espiritualidade e prática clínica**. São Paulo: Cengage Learning, 2004.

COMPARATO FK. **Ética:** direito, moral e religião no mundo moderno. São Paulo - SP: Companhia das Letras, 2016.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade:** princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

Bibliografia Complementar

BARROSO PF et al. **Antropologia e cultura.** Porto Alegre: SER - SAGAH, 2018.

GEERTZ C. **A interpretação das culturas.** Rio de Janeiro: Itc, 1989.

MATA S. **História e religião.** São Paulo: Autêntica, 2010.

PERISSÉ G. **Educação e espiritualidade.** São Paulo: Autêntica, 2020.

PESSINI L. **Humanização e cuidados paliativos.** São Paulo: Loyola, 2009.

BIOÉTICA APLICADA AOS TEMAS ATUAIS EM SAÚDE

Ementa

Estudo das inter-relações existentes entre Ética, Moral e o Direito. Caracterização da Bioética como uma Ética inserida na prática. Comparação entre os diferentes modelos explicativos utilizados na Bioética. Reflexão sobre os aspectos éticos envolvidos nas questões relativas a privacidade e confidencialidade, problemas de início e final de vida, alocação de recursos escassos, respeito à pessoa e tomada de decisão e pesquisa.

Bibliografia Básica

MONDIN, B. **O homem, quem é ele?:** Elementos de antropologia filosófica. São Paulo: Paulus, 1980.

NASH RH. **Questões últimas da vida:** uma introdução à filosofia. São Paulo: Cultura Cristã, 2008.

VÁSQUEZ AS. **Ética.** 29. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2007.

Bibliografia Complementar

ALVES LR et al. **Cidades:** identidade e gestão. São Paulo: Saraiva, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Inovação em temas estratégicos de saúde pública.** Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2011

BUNNIN N et al. **Compêndio de Filosofia.** 2. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

COMPARATO FK. **Ética:** Direito, Moral e Religião no mundo moderno. 2. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. **Orientações e ações para a educação das relações étnico-raciais**. Brasília - DF: SECAD, 2006

EDUCAÇÃO EM SAÚDE I

Ementa

Estudo da comunidade e as Unidades Básicas de Saúde. Evolução histórica da saúde, seus conceitos e as atribuições dos profissionais de saúde na rede assistencial pública e privada. Estrutura e dinâmica do meio ambiente e suas relações com o processo saúde/doença. Violência e saúde. Educação popular em saúde. Desigualdade, pobreza e abundância. Desenvolvimento crítico, reflexivo e humano do estudante frente às situações do meio onde o indivíduo vive, tornando-o consciente do seu papel como profissional de saúde e agente político na construção de um novo paradigma.

Bibliografia Básica

GIORDANI AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Paulo: Difusão, 2008.

LOPES M. **Políticas de saúde pública: interações dos atores sociais**. São Paulo - SP: Atheneu, 2016.

ROCHA AA et al. (ed.). **Saúde pública: bases conceituais**. Rio de Janeiro - RJ: Atheneu, 2013.

Bibliografia Complementar

ESCOSTEGUY CC. **Educação popular**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2017

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva: Um campo em construção**. Curitiba: Ibpx, 2007

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

CAMPOS GWS (org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016. 964p. (Saúde em debate).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica** números 14, 24, 26, 29, 31, 32, 33. E-book

EDUCAÇÃO EM SAÚDE II

Ementa

A partir das experiências vivenciadas na unidade curricular Educação em Saúde I, esta unidade curricular busca capacitar o aluno para a análise crítica das relações que se estabelecem entre a sociedade e a saúde coletiva, estabelecendo raciocínio explicativo para

a conjuntura que resultou no que se tem em termos de SUS na atualidade. Ações de educação em saúde.

Bibliografia Básica

GIORDANI AT. **Humanização da saúde e do cuidado**. São Paulo: Difusão, 2008.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

ROCHA AA et al. (ed.). **Saúde pública: bases conceituais**. Rio de Janeiro - RJ: Atheneu, 2013.

Bibliografia Complementar

ESCOSTEGUY CC. **Educação popular**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2017.

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva: um campo em construção**. Curitiba: Ibplex, 2007.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

CAMPOS, GWS (org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016. 964p. (Saúde em debate).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica** números 14, 24, 26, 29, 31, 32, 33. E-book

INICIAÇÃO À PESQUISA EM SAÚDE

Ementa

Como escrever um projeto de pesquisa envolvendo seres humanos. Elaboração dos documentos e etapas de um projeto de pesquisa – do problema à comunicação dos resultados. As questões éticas e técnicas que envolvem a execução de um processo de investigação científica. Plataforma Brasil, CEP e CONEP. Coleta e organização dos dados quantitativos e qualitativos. Bancos de Dados em Saúde. Sistematização e análise dos dados. Elementos constitutivos do relatório de pesquisa. Devolução e socialização dos resultados da pesquisa. Experiência de execução de pesquisa. Bases de dados em Saúde.

Bibliografia Básica

CRESWELL JW et al. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

FLETCHER RH et al. **Epidemiologia clínica: elementos essenciais**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

HULLEY SB et al. **Delineando a Pesquisa Clínica**: uma abordagem epidemiológica. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

Bibliografia Complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS n.o 196/96 e outras)**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2003.

GIBBS G. **Análise de dados qualitativos**. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

GIL AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

LAKATOS EM et al. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001

MARCONI MA et al. **Fundamentos de metodologia científica**. 9. ed. atual São Paulo: Atlas, 2021.

POPE C et al. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

MEDICINA BASEADA EM EVIDÊNCIAS

Ementa

Nesta unidade curricular o aluno será estimulado a fazer perguntas clínicas que possam ser respondidas e a encontrar a melhor evidência atual nas pesquisas clínicas em saúde, tanto na procura do melhor teste diagnóstico como na melhor intervenção para conseguir a cura da doença. São reproduzidas revisões sistemáticas, fazendo com que o aluno tenha a experiência de compreender todos os passos da revisão da literatura, desde a formação da pergunta até a redação final.

Bibliografia Básica

ALMEIDA FILHO N et al. **Epidemiologia &saúde**: fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

FLETCHER, RH et al. **Epidemiologia clínica**: elementos essenciais. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

PEREIRA MG et al. **Saúde baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Bibliografia Complementar

BRASIL. Ministério da Saúde. **Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS n.o 196/96 e outras)**. Brasília - DF: Ministério da Saúde, 2003.

DEMO P. **Introdução à metodologia da ciência**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1985.

LAKATOS EM et al. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2001

MARTINS GA. **Estudo de caso**: uma estratégia de pesquisa. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

ROEVER L. **Avaliação crítica de artigos na área da saúde**: guia prático. Rio de Janeiro: Thieme, 2020.

CULTURA, SAÚDE E DOENÇA

Ementa

Abordagem da saúde como valor cultural da sociedade. Paradigmas de diferentes culturas e grupos sociais que explicam as causas dos agravos à saúde. Estudos antropológicos e históricos sobre a família. Interação das dimensões sociais da vida humana no contexto familiar. Cultura e o processo de cuidar da família.

Bibliografia Básica

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva**: Um campo em construção. Curitiba: Ibplex, 2007

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade**: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

Bibliografia Complementar

CAMPOS GWS (org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016. 964p. (Saúde em debate).

ESCOSTEGUY CC. **Educação popular**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2017.

LOPES M. **Políticas de saúde pública**: interações dos atores sociais. São Paulo - SP: Atheneu, 2016.

McWHINNEY, IR et al. **Manual de Medicina de Família e Comunidade**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2017. 536 p.

METCALF P. **Cultura e sociedade**. São Paulo: Saraiva, 2014.

CULTURA E SAÚDE INDÍGENA

Ementa

Conceitos de interculturalidade e a importância de se considerar esta visão no entendimento a respeito do SUS e o subsistema de Atenção à Saúde Indígena, a partir de vivência na Aldeia Indígena na perspectiva de compreender os Sistemas Tradicionais de cura. Abordagem holística de saúde, cujo princípio é a harmonia dos indivíduos com a natureza, onde as práticas de cura respondem a lógica interna da comunidade indígena e de sua relação com o mundo dos encantados. Promover a vivência dos estudantes em realidade da Cultura, Organização Social e Política em ambiente Rural, na Aldeia Indígena.

Bibliografia Básica

CAMPOS GWS (org.) et al. **Tratado de saúde coletiva**. 2.ed. São Paulo: Hucitec, 2016. 964p. (Saúde em debate).

GRUPIONI LDB. **Índios no Brasil**. 4.ed. São Paulo: Global, 2000.

HELMAN CG. **Cultura, saúde e doença**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2009.

Bibliografia Complementar

BATTAGLIN PH. **Saúde coletiva: Um campo em construção**. Curitiba: Ibpex, 2007.

ESCOSTEGUY CC. **Educação popular**. Porto Alegre: SER - SAGAH, 2017.

GEERTZ C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GUSSO G et al. **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

SILVA GJ et al. **Histórias e culturas indígenas na educação básica**. São Paulo: Autêntica, 2018.

AVANÇOS EM BIOLOGIA MOLECULAR I

Ementa

Estudo da genética básica a partir das leis de Mendel e organização da célula procariota e eucariota. Estudo das interações, função e estrutura dos genes a nível molecular e dos processos de replicação, transcrição, tradução, suas regulações e seus possíveis erros e características.

Bibliografia Básica

ALBERTS B. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

NELSON DL et al. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019.

PIERCE BA. **Genética**: um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

Bibliografia Complementar

BORGES-OSÓRIO MRL et al. **Genética humana**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

CARVALHO HF et al. **A célula**. 4. ed. Barueri: Manole, 2019.

DE ROBERTIS EM et al. **Biologia celular e molecular**. 16. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

JUNQUEIRA LCU et al. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

WATSON JD et al. **Biologia molecular do gene**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015.

AVANÇOS EM BIOLOGIA MOLECULAR II

Ementa

Aspectos morfológicos, bioquímicos e funcionais da célula, de seus revestimentos e compartimentos e componentes celulares. Integração morfofuncional dos componentes celulares. Métodos diagnósticos em biologia molecular.

Bibliografia Básica

JUNQUEIRA LCI et al. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PIERCE BA. **Genética**: um enfoque conceitual. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

WATSON JD et al. **Biologia molecular do gene**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2015.

Bibliografia Complementar

ALBERTS B. **Biologia molecular da célula**. 6. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

BORGES-OSÓRIO MRL et al. **Genética humana**. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

NELSON DL et al. **Princípios de bioquímica de Lehninger**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2018.

VERLENGIA R. **Análises de RNA, proteínas e metabolismo**: metodologia e procedimentos técnicos. Rio de Janeiro: Santos, 2012.

VOET D et al. **Bioquímica**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2013.

ESTUDO DOS SISTEMAS INTEGRADOS I

Ementa

Estudo introdutório dos diferentes sistemas do corpo humano. Homeostasia. Aspectos físicos e químicos das nossas células. A comunicação entre as células.

Bibliografia Básica

COSTANZO LS. **Fisiologia**. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

GUYTON ACH. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JUNQUEIRA LC et al. **Biologia celular e molecular**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia Complementar

GARTNER, LP et al. **Atlas Colorido de Histologia**. 7ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

KOOLMAN, J. **Bioquímica: texto e atlas**. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

LODI, WRN. **Bioquímica do conceito básico a clínica**. São Paulo: Sarvier, 2012.

SOBOTTA, J et al. **Sobotta**. Atlas de Anatomia Humana. 24.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3.v

TORTORA, G. J.; NIELSEN, M. T. **Princípios de anatomia humana**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

ESTUDO DOS SISTEMAS INTEGRADOS II

Ementa

A partir dos conhecimentos básicos adquiridos na unidade curricular anterior, o aluno estudará a fisiologia dos diversos sistemas orgânicos.

Bibliografia Básica

ALBERTS B. **Fundamentos da biologia celular**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

GUYTON ACH. **Tratado de Fisiologia Médica**. 13.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

JUNQUEIRA LC et al. **Biologia celular e molecular**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

Bibliografia Complementar

CARVALHO HF. **A célula**. 4.ed. São Paulo: Manole, 2019.

KOOLMAN J. **Bioquímica**: texto e atlas. 4.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

LODI WRN. **Bioquímica do conceito básico a clínica**. São Paulo: Sarvier, 2012.

SAWAYA AL. **Fisiologia da nutrição na saúde e na doença da biologia molecular ao tratamento**. 2.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2018.

SOBOTTA J et al. **Sobotta. Atlas de Anatomia Humana**. 24. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. 3.v

TORTORA GJ et al. **Princípios de anatomia humana**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

COMUNICAÇÃO VERBAL E ESCRITA I

Ementa

Estudo da linguagem, cognição e Cultura. Texto, enunciação e discurso. Multimodalidade na comunicação oral e escrita. Papel dos frames e do discurso do senso comum na construção do sentido dos textos.

Bibliografia Básica

DOHMS M et al. (org.). **Comunicação clínica**: aperfeiçoando os encontros em saúde. Porto Alegre: ArtMed, 2020.

GAZZANIGA M. **Ciência psicológica**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

KOLLER SH et al. **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014

Bibliografia Complementar

CASTRO NSE et al. **Leitura e escrita acadêmicas**. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

JAMILK P. **Português sistematizado**. 2. ed. rev., atual., ampl Rio de Janeiro: Método, 2019.

MEDEIROS JB. **Português instrumental**: para ler e produzir gêneros discursivos: preparação de exames vestibulares, ENEM e concursos; técnicas de elaboração de TCC. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

SANGALETTI L et al. **Comunicação e expressão**. 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

OLIVEIRA JPM et al. **Como escrever textos técnicos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. E-book.

COMUNICAÇÃO VERBAL E ESCRITA II

Ementa

Narrativas sob as quais vivemos. Propriedades do texto: coesão, clareza, concisão e coerência. Gêneros textuais. Texto e gramática: regras constitutivas e normativas. Texto e argumentação. Pragmática e modalização. Estilo, criatividade e o design do texto.

Bibliografia Básica

DOHMS M et al. (org.). **Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde**. Porto Alegre: ArtMed, 2020.

GAZZANIGA M. **Ciência psicológica**. 5. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017.

KOLLER SH et al. **Manual de produção científica**. Porto Alegre: Penso, 2014

Bibliografia Complementar

CASTRO NSE et al. **Leitura e escrita acadêmicas**. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

JAMILK P. **Português sistematizado**. 2. ed. rev., atual., ampl Rio de Janeiro: Método, 2019.

MEDEIROS JB. **Português instrumental: para ler e produzir gêneros discursivos: preparação de exames vestibulares, ENEM e concursos; técnicas de elaboração de TCC**. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

SANGALETTI L et al. **Comunicação e expressão**. 2. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2019.

OLIVEIRA JPM et al. **Como escrever textos técnicos**. 2. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2012. E-book.

TÓPICOS AVANÇADOS EM FARMACOLOGIA

Ementa

Aspectos celulares e moleculares da farmacologia, propriedades farmacocinéticas e farmacodinâmicas e suas relações com a resposta terapêutica. Estudo dos fármacos que atuam no sistema nervoso central e periféricos, no sistema circulatório, sistema respiratório, sistema digestório. Estudo da farmacologia aplicado o sistema endócrino e ao processo de agressão e defesa.

Bibliografia Básica

BRUNTON LL et al. (ed.). **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 11. ed. Porto Alegre: McGraw-Hill, 2010; Artmed: AMGH.

RANG HP et al. **Rang & Dale Farmacologia**. 6. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2007.

SILVA P. **Farmacologia**. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2019

Bibliografia Complementar

AIRES MM. **Fisiologia**. 2. ed. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2018

FUCHS FD. **Farmacologia clínica e terapêutica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

GIRÃO MJBC et al. (ed.). **Terapêutica em ginecologia**. São Paulo: Manole, 2012

HACKER M et al. **Farmacologia: princípios e prática**. Rio de Janeiro - RJ: Guanabara Koogan, 2012.

STAHL SM. **Psicofarmacologia: bases neurocientíficas e aplicações práticas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

INTERNATO

A etapa de Internato, 3º ciclo, desenvolvida do 9º ao 12º semestres do curso, objetiva o treinamento prático em serviço, em exercício como um profissional, nas estruturas de serviços de saúde, para o desenvolvimento das habilidades e atitudes que garantam uma efetiva utilização dos conhecimentos que fundamentam as competências requeridas de um médico.

O Internato tem por finalidade precípua proporcionar ao aluno, as condições para que desenvolva, por meio do treinamento prático em serviço, porém com supervisão docente, as habilidades e atitudes que lhe garantam uma efetiva utilização dos conhecimentos que fundamentam as competências médicas.

Esta compreende a prática para a eficiência das ações médicas que propiciem a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, principalmente as que são utilizadas na atenção básica à saúde e nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva e Saúde Mental.

Competências gerais da etapa de Internato:

Ao final da etapa de Internato o aluno deverá ser capaz de apresentar todos os desempenhos estabelecidos para o perfil do egresso, assim como as seguintes competências:

- Exercer, objetivando a maior eficiência, as ações médicas de atenção integral à saúde que propiciem a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo;
- Atuar no sistema hierarquizado de saúde do SUS, obedecendo aos princípios de referência e contrarreferência;

- Aplicar conhecimentos prévios de gestão de recursos em saúde à discussão de situações práticas vivenciadas nos diferentes cenários de prática.
- Praticar a Medicina em serviços do SUS como centros de saúde, unidades básicas de saúde, ambulatórios, enfermarias e serviços diversos com a desenvoltura requerida para o médico dentro do contexto da **Medicina Geral de Família e Comunidade**;
- Praticar a Medicina de forma a garantir a integralidade e resolutibilidade da atenção à saúde;
- Aplicar os procedimentos de prevenção, educação e promoção da saúde, além de atuar no Programa de Saúde da Família;
- Atuar como médico generalista e como médico da família;
- Praticar as ações curativas e preventivas nas áreas de **Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Urgência e Emergência, Saúde Coletiva e Saúde Mental**;
- Comunicar-se adequadamente com os colegas, os pacientes e os familiares destes;
- Atuar, com cooperação, em equipe multidisciplinar de saúde;
- Considerar a relação custo-benefício nas suas decisões, solicitações e indicações médicas;
- Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica;
- Dominar a arte e a técnica semiológica e o uso dos recursos propedêuticos especiais;
- Utilizar adequadamente recursos complementares de diagnóstico;
- Ser capaz de diagnosticar, a partir da anamnese, da semiologia e propedêutica, as principais enfermidades que acometem o ser humano;
- Indicar adequadamente recursos terapêuticos;
- Realizar com proficiência procedimentos cirúrgicos básicos;
- Atuar profissionalmente sempre com compromisso ético;
- Ter uma visão crítica do papel do médico tanto social quanto nos procedimentos de promoção da saúde;
- Lidar judiciosamente com o mercado de trabalho e com as políticas de saúde;
- Informar e educar para a saúde seus pacientes, os familiares desses e a coletividade;
- Promover e contribuir com estilos de vida saudáveis;
- Atualizar continuamente os seus conhecimentos técnicos e científicos;
- Zelar sempre pela própria saúde, apresentação e postura.

9ª ETAPA- ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS (INTERNATO)

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA I

EMENTA:

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na grande área da Saúde de **Ginecologia e Obstetrícia** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde. A área de ginecologia e obstetrícia fornece ao interno a possibilidade de aperfeiçoar habilidades e complementar o estudo teórico/prático em saúde da mulher, seguindo as propostas modernas e atualizadas de ensino. Serão mostrados e praticados os aspectos atuais em perinatologia (obstetrícia, neonatologia e anestesiologia), mastologia/oncologia, ginecologia geral, medicina fetal e endoscopia. A neonatologia oferece ao aluno conhecimentos referentes a assistência em sala de parto e alojamento conjunto e a anestesiologia as bases científicas das anestésias. As patologias neonatais serão apresentadas para conhecimento das rotinas e observação das complexidades. Em anestesiologia aluno terá contato e participará da estrutura e funcionamento de em departamento de medicina perioperatoria. Serão apresentadas as bases para a visão das especialidades nos níveis primários, secundários e terciários, completando a formação do aluno no tratamento e prevenção de doenças femininas, parturientes e recém-nascidos. Os internos serão colocados em contato com especialistas em anestesia, neonatologia e tocoginecologia.

Bibliografia Básica

BEREK JS. **Berek & Novak**: tratado de ginecologia. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

DUNCAN BB. **Medicina ambulatorial**: Conduas de atenção primária baseadas em evidências. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

FILGUEIRA NA. **Medicina interna de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2012.

NEME BM. **Obstetrícia básica**. 3.ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

Bibliografia Complementar

CUNNINGHAM FG et al. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

PASSOS EP et al. **Rotinas em obstetrícia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MORON AF. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2011.

MONTENEGRO CAB. **Rezende**: obstetrícia fundamental. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

RIBEIRO EB. **Fisiologia endócrina**. São Paulo: Manole, 2012.

CLÍNICA MÉDICA E SAÚDE MENTAL I

EMENTA:

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na grande área **Clínica Médica** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde. Habilidades práticas que irão permitir a atuação do médico nos mais variados cenários da atividade profissional como generalista. Atividades na Enfermaria, Ambulatórios, Pronto-Socorro Adulto, Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Terapia Intensiva e Unidades de Procedimentos Especializados sob supervisão docente em aprendizagem em serviço.

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na grande área **Atenção à Saúde Mental** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde. As habilidades práticas que irão capacitar o médico generalista a abordar os transtornos mentais de baixa e média complexidade assim como identificar os de alta complexidade e realizar um adequado encaminhamento. Para tanto, o interno desenvolverá atividades em Ambulatório de Saúde Mental (adulto e infantil), Enfermaria Psiquiátrica, Interconsulta Psiquiátrica, CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), Atendimento de Urgência e Emergência Psiquiátrica e outros serviços, sob supervisão docente em aprendizagem em serviço.

Bibliografia Básica

FERRAZ MLG. **Hepatologia-Guia de medicina ambulatorial**. São Paulo: Manole, 2010.

MARTINS MA et al (coord.). **Cecil medicina**. Tradução de Adriana Pittella Sudré. 25. ed. Rio de Janeiro - RJ: Elsevier, 2018. 2 v.

JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. 2v.

SAVASSI-ROCHA PR. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.

Bibliografia Complementar

ARRUDA M. **Clínica médica: grandes temas na prática**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

COSTA JR JI. **Condutas em clínica médica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

DUNCAN BB. **Medicina ambulatorial**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MAYEAUX JUNIOR EJ. **Guia ilustrado de procedimentos médicos**. Porto Alegre: ArtMed, 2015. E-book.

PAULMAN PM. **Taylor, Manual de saúde da família**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

FREEMAN TR. **Manual de medicina de família e comunidade de McWhinney**. 4. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2017. E-book.

MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E SAÚDE COLETIVA I

Ementa

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) nas áreas **Medicina Geral de família e Comunidade e Saúde Coletiva** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde e ênfase em Cuidado e Educação em Saúde.

Atuação na atenção primária à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, realizando atenção, gestão e educação em saúde, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença e a gestão do seu cuidado, baseado nas melhores evidências clínicas.

Bibliografia Básica

GUSSO G. **Tratado de medicina de família e comunidade**. 2. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2019. v. 2.

FREEMAN T. **Manual de medicina de família e comunidade**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

TOY EC et al. **Casos clínicos em medicina de família e comunidade**. 3. ed. Porto Alegre: AMGH, 2013. E-book.

Bibliografia Complementar

BRASIL, Ministério da Saúde, Departamento de Programas de Saúde. **Assistência pré-natal**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle da Esquistossomose: diretrizes técnicas**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde: Fundação Nacional de Saúde, 1998.

BRASIL, Ministério da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, Departamento de Operações, Coordenação de Saúde da Comunidade. **Programa de Saúde da Família: Saúde dentro de casa**. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Álcool e redução de danos: uma abordagem inovadora para países em transição**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília, Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**. Brasília, Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso: guia operacional e portarias relacionadas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002

10ª ETAPA - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS (INTERNATO)

GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA II

Ementa

Exercício de atividades práticas em ginecologia-obstetrícia com aumento do nível de complexidade em relação ao estágio ginecologia-obstetrícia I, sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco na saúde da mulher, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

Bibliografia Básica

GIRÃO MJBC et al. **Ginecologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2019.

MONTENEGRO CAB. **Rezende obstetrícia**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

VIANA LC. **Ginecologia**. Rio de Janeiro: Medbook, 2011.

Bibliografia Complementar

BLOOM SL. **Obstetrícia de Williams**. 24. ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

FREITAS F. **Rotinas em obstetrícia**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

KARRAN B. **Atlas de anatomia pélvica e cirúrgica ginecológica**. 4. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2016.

MORON AF. **Obstetrícia**. São Paulo: Manole, 2011.

MONTENEGRO CAB. **Rezende: obstetrícia fundamental**. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

RIBEIRO EB. **Fisiologia endócrina**. São Paulo: Manole, 2011.

CLÍNICA MÉDICA E SAÚDE MENTAL II

Ementa

Exercício de atividades práticas em clínica médica e psiquiatria com aumento do nível de complexidade em relação ao estágio clínica-médica e saúde mental I, sob

supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria E ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco no adulto e na atenção domiciliar de pacientes em pós-operatório, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

Bibliografia Básica

FREITAS EV et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

KAPLAN HI. **Compêndio de psiquiatria**. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

MIGUEL EC. **Clínica psiquiátrica**. São Paulo: Manole, 2011.

Bibliografia Complementar

BOTTINO CM de C. **Diagnóstico e tratamento dos transtornos do humor em idosos**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2012.

CENDOROLOGO MS. **Guia de Geriatria e gerontologia**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2011.

CHENIAUX JUNIOR E. **Manual de psicopatologia**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.

SADOCK BJ. **Manual de farmacologia psiquiátrica de Kaplan & Sadock**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

SCHATZBERG AF. **Manual de psicofarmacologia clínica**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

ZALLI M. **Geriatria para os clínicos**. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

MEDICINA FAMÍLIA E COMUNIDADE E SAÚDE COLETIVA II

Ementa

Exercício de atividades práticas em Saúde da Família, com ênfase em Gestão de Saúde, sob supervisão do docente em ambientes de manejo e gestão de problemas de saúde coletiva com atividades em serviços de saúde, secretarias de saúde de municípios parceiros, unidades de atenção primária em Saúde da Família com foco na epidemiologia e vigilância em saúde, Unidades de Manejo da Saúde Ambiental, Centro de Vigilância Epidemiológica, Centro de Vigilância Sanitária, atividades acadêmicas com discussão de casos de intervenção em problemas de saúde coletivos.

Bibliografia Básica

AKERMAN M. **Tratado de saúde coletiva**. Rio de Janeiro: Hucitec, 2009.

ALMEIDA FILHO N. **Epidemiologia & Saúde: Fundamentos, Métodos e Aplicações**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

LOPES M. **Políticas de saúde pública**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2010.

ROCHA AA. **Saúde pública**: bases conceituais. Rio de Janeiro: Atheneu, 2008.

Bibliografia Complementar

CATRIB AMF. **Promoção da saúde no contexto da estratégia saúde da família**. Campinas: Saberes, 2012.

CAMPOS GWS et al (org). **Tratado de saúde coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância alimentar e nutricional Sisvan**: orientações básicas para coleta, processamento, análise de dados e informação em serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Agenda de compromisso para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Redes Estaduais de Atenção à Saúde do Idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

11ª ETAPA - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS (INTERNATO)

URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ementa

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na área **Urgência e Emergência** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde. A familiarização do aluno com as situações na prática da medicina de urgência e emergência. Situações e doenças que constituem riscos agudos à integridade física e/ou mental dos indivíduos e que requerem imediata intervenção médica. Visão integrada generalista do paciente, através da convivência com os vários profissionais de medicina presentes no Pronto Socorro (PSA), em UPA, atendimento pré-hospitalar e outros serviços. Atividades para ampliar, integrar e aplicar os conhecimentos adquiridos nos ciclos anteriores. Espera-se também que o aluno acompanhe o paciente agudo desde a sua admissão, evolução, intercorrências e desfecho final do caso interagindo com os preceptores e colegas de trabalho, desenvolvendo as atitudes pertinentes à assistência ao paciente.

Bibliografia Básica

BRANDAO NETO RAE. **Emergências clínicas**: abordagem prática. 10. ed. São Paulo: Manole, 2015.

KNOBEL E. **Condutas no paciente grave**. 4.ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2016. 2 vol.

PIRES MTB. **Emergências médicas**. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

Bibliografia Complementar

- CARVALHO CRR. **Situações extremas em terapia intensiva**. São Paulo: Manole, 2010.
- FERREIRA LM. **Guia de cirurgia: urgências e emergências**. São Paulo: Manole, 2011.
- OLSON KR. **Manual de toxicologia clínica**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- SCHVARTSMAN C. **Pronto-socorro Pediatria**. 3.ed. São Paulo: Manole, 2018.
- TIMERMAN S. **Eletrocardiograma na sala de emergências**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2014.

CIRURGIA I

Ementa

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na grande área da **Cirurgia Geral** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde, sob supervisão docente/preceptor, com finalidade de aprimorar atos médicos e conhecimentos adquiridos em períodos anteriores do curso de graduação, estimulando a responsabilidade progressiva na grande área da Cirurgia.

Bibliografia Básica

- JAMESON JL et al. **Medicina interna de Harrison**. 20. ed. Porto Alegre: AMGH, 2020. 2v.
- SAVASSI-ROCHA PR. **Cirurgia de ambulatório**. Rio de Janeiro: Medbook, 2013.
- FOCACCIA R et al (ed). **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v., il.

Bibliografia complementar

- DOHERTY GM. **Current cirurgia: diagnóstico e tratamento**. 14. ed. Porto Alegre: AMGH, 2017.
- OLSON KR. **Manual de toxicologia clínica**. 6. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- KATZUNG BG. **Farmacologia básica e clínica**. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- LEVINE WC. **Manual de anestesiologia clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
- CARDOSO MA et al. **Nutrição e dietética**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

PEDIATRIA I

Ementa

Estágio do Internato (Estágio Curricular Obrigatório de Treinamento em Serviço) na grande área **Pediatria** com treinamento nos diferentes níveis de atenção à Saúde. Formação de

profissionais médicos para realizar consultas e procedimentos com segurança e qualidade com sólidos fundamentos científicos, filosóficos e tecnológicos, além de prepará-los para enfrentar e solucionar os diversos problemas de saúde que acometem os pacientes da faixa etária pediátrica do Sistema Único de Saúde através da vivência da assistência diária em Unidades de internação, no Pronto Socorro, em Unidades Básicas de Saúde e outros serviços. Acompanhamento neonatal, malformações congênitas, cirurgia pediátrica, afecções pediátricas nos diferentes sistemas e aparelhos.

Bibliografia Básica

KLIEGMAN RM et al. **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v.

FOCACCIA R et al (ed.). **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v., il.

MARCONDES E. **Pediatria básica**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2008. 3v.

MURAHOVSKI J. **Pediatria: diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Sarvier, 2014.

Bibliografia Complementar

CARVALHO E de. **Hepatologia em pediatria**. São Paulo: Manole, 2012.

LA TORRE FPF. **Emergências em pediatria**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2013.

LOPEZ FA et al. **Terapêutica em pediatria**. 3. ed. São Paulo: Manole, 2018.

KIM CA. **Genética na prática pediátrica**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2019.

TOY EC. **Casos clínicos em pediatria**. 4. ed. Porto Alegre: Mc Graw Hill, 2014.

12ª ETAPA - ESTÁGIOS OBRIGATÓRIOS (INTERNATO)

PEDIATRIA II

Ementa

Exercício de atividades práticas em Pediatria com aumento do nível de complexidade em relação ao estágio Pediatria I, como: Neonatologia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em berçário, sala de parto e ambulatórios; atenção primária em Saúde da Família com foco no recém-nascido e lactente, atividades acadêmicas com discussão de casos clínicos documentados e sessões anatomopatológicas.

Bibliografia Básica

KLIEGMAN RM et al. **Nelson tratado de pediatria**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017. 2 v.

LOPEZ FA et al (org). **Tratado de pediatria**. 4. ed. São Paulo: Manole, 2017. 2 v.

MURAHOVSKI J. **Pediatria: diagnóstico + tratamento**. 7. ed. São Paulo: Sarvier, 2013.

VAZ FAC. **Neonatologia**. 2.ed. São Paulo: Manole, 2020.

Bibliografia Complementar

CLOHERTY JP et al. **Manual de neonatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MARCONDES E. **Pediatria básica**. 9.ed. São Paulo: Sarvier, 2008. 3v.

SUCUPIRA AC. **Pediatria em consultório**. 5.ed. São Paulo: Sarvier, 2010.

WEFFORT VRS. **Nutrição em pediatria: da neonatologia a adolescência**. 2. ed. São Paulo: Manole, 2017.

CARVALHO E de et al (ed.). **Gastroenterologia e nutrição em pediatria**. Barueri: Manole, 2012

CIRURGIA II

Ementa

Exercício de atividades práticas em Cirurgia com aumento do nível de complexidade em relação ao estágio Cirurgia I. Ética e bioética em terapia intensiva. Assistência ao paciente cirúrgico. A doença cirúrgica e o cirurgião. Os períodos pré e pós-operatórios. As alterações sistêmicas e locais produzidas pela doença cirúrgica e pelo ato operatório em si. O reconhecimento da doença cirúrgica e a oportunidade de instituição do tratamento adequado. Recursos fundamentais e auxiliares de diagnóstico e tratamento.

Bibliografia Básica

TOWNSEND JÚNIOR CM et al. **Sabiston, tratado de cirurgia: a base biológica da prática moderna**. 20. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019. 2 v.

ZUGAIB M. **Zugaib Obstetrícia**. 4. ed. Barueri: Manole, 2020.

ROENN JHV et al. **Current dor: diagnósticos e tratamento**. Porto Alegre: ArtMed, 2010.

Bibliografia Complementar

HINRICHSEN SL. **Biossegurança e controle de infecções: risco sanitário hospitalar**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

LEVINSON W. **Microbiologia médica e imunologia**. 13. ed. Porto Alegre: AMGH, 2016. E-book

FOCACCIA R et al (ed). **Tratado de infectologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 2 v., il.

CARVALHO CRR. **Situações extremas em terapia intensiva**. São Paulo: Manole, 2010.

FERREIRA CE dos S et al. **Clínica e laboratório**: Prof. Dr. Celso Carlos de Campos Guerra. São Paulo: Sarvier, 2011.

ELETIVO

Ementa

O estágio eletivo é uma oportunidade para que o aluno do curso médico possa vivenciar na prática a realidade de diferentes áreas de atuação e aprofundar seus conhecimentos em áreas específicas de seu interesse pessoal e profissional, conferindo flexibilidade à proposta pedagógica. O objetivo principal do estágio eletivo é proporcionar ao aluno uma experiência enriquecedora que permita aprimorar suas habilidades e conhecimentos em uma área específica de sua escolha, além de oferecer oportunidades para o desenvolvimento de relações profissionais e pessoais que possam ser importantes para sua carreira futura. O estágio eletivo deve ser uma escolha pessoal do aluno, de acordo com seus interesses e objetivos de carreira. O estágio pode ser realizado em diferentes locais, como hospitais, clínicas, laboratórios, instituições de pesquisa e de ensino, além de outros serviços de saúde que tenham relação com a área de interesse do aluno.

Bibliografia Básica

De acordo com a área escolhida.

Bibliografia Complementar

De acordo com a área escolhida.

3.6 Estágio Curricular Obrigatório de Formação em Serviço - Internato

O estágio curricular supervisionado está institucionalizado (regulamentado) e contempla carga horária adequada, orientação cuja relação orientador/aluno seja compatível com as atividades, coordenação e supervisão, existência de convênios, estratégias para gestão da integração entre ensino e mundo do trabalho, considerando as competências previstas no perfil do egresso, e estabelecida a interlocução institucionalizada da Faculdade de Medicina do Sertão com os ambientes de estágio, gerando insumos para atualização das práticas do estágio.

O aluno do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão é inserido desde o início do curso e ao longo de todo o processo de graduação de Medicina em atividades práticas relevantes para a sua futura vida profissional. Para tanto, são utilizados diferentes cenários de ensino-aprendizagem, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar situações variadas de vida, da organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional.

Todos os componentes curriculares, que contemplam atividades práticas, utilizam

a rede de saúde local. A Faculdade de Medicina do Sertão firmou parceria com a Secretaria Municipal de Arcoverde/PE, conforme previsto no artigo 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, para assegurar o acesso à rede de saúde, numa visão de ações permanentes. A integração dos serviços de saúde e de outras estruturas sociais nos cenários de aprendizagem permite uma diversidade de formação, que se aproxima assim da real prática profissional e das necessidades de saúde da população.

Estão previstas atividades práticas de ensino, contemplando as situações de saúde e agravos de maior prevalência com ênfase nas práticas de Medicina Geral de Família e Comunidade e Saúde Coletiva na atenção básica; pronto atendimento; urgência e emergência; e nas áreas de clínica médica, cirurgia, pediatria, saúde mental, ginecologia e obstetrícia e saúde coletiva em ambientes ambulatoriais especializados, urgência e emergência e unidades de internação.

A formação em Medicina na Faculdade de Medicina do Sertão inclui, como etapa integrante da graduação, estágio curricular obrigatório de formação em serviço, em regime de Internato, sob supervisão, a ser realizado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública Ensino-Saúde com a Secretaria Municipal de Saúde de Arcoverde/PE, conforme previsto no artigo 12 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013, gestora dos serviços de saúde indicados para servirem como campos de formação e desenvolvimento do corpo discente durante o ciclo de estágios rotativos que caracterizam o Internato.

A carga horária total do Internato será de 2.880 horas, o que corresponde a 38 % da carga horária total do Curso de Graduação em Medicina, cumprindo assim, mais do que o mínimo de 35% exigido pelas DCNs de Medicina.

9ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Ginecologia e Obstetrícia I	07 semanas	232
Clínica Médica e Saúde Mental I	07 semanas	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I	07 semanas	247
Total	21 semanas	711 horas
10ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Ginecologia e Obstetrícia II	07 semanas	232
Clínica Médica e Saúde Mental II	07 semanas	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva II	07 semanas	247
Total	21 semanas	711 horas
11ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Urgência e Emergência	07 semanas	400
Cirurgia I	07 semanas	232

Pediatria I	07 semanas	232
Total	21 semanas	864 horas
12ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Pediatria II	07 semanas	232
Cirurgia II	07 semanas	232
Eletivo	07 semanas	130
Total	21 semanas	594 horas

As DCNs de Medicina exigem que da carga horária total do Internato um mínimo de 30% seja desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, respeitando-se o mínimo de dois anos deste internato. Além disso, nas atividades do regime de internato 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. E, as atividades do regime de internato voltadas para a Atenção Básica devem ser coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

No Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, da carga horária total do Internato, **30% será** desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS, sendo **que 464 horas serão desenvolvidas na Atenção Básica** (estágio de Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I e II, sendo 247 horas para cada etapa) e 400 horas em Serviço de Urgência e Emergência do SUS).

Portanto, nas atividades do Internato e dedicadas à Atenção Básica e em Serviços de Urgência e Emergência do SUS, predominará 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 serão coordenadas e voltadas para a área da Medicina Geral de Família e Comunidade.

O restante da carga horária total do Internato, 70%, será desenvolvida nas áreas de Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria e Saúde Mental, em atividades eminentemente práticas e com carga horária teórica que não superior a 20% do total por estágio, em cada uma destas áreas.

Para o Internato do Curso de Graduação em Medicina, a jornada semanal de prática compreenderá períodos de plantão que poderão atingir até 12 horas diárias, observado o limite de 40 horas semanais, nos termos da Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, que dispõe sobre o estágio de estudantes.

A seguir, são apresentados os aspectos essenciais de cada um dos rodízios do Internato, que têm duração média de 07 semanas.

9ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Ginecologia e Obstetrícia I	07 semanas	232
Clínica Médica e Saúde Mental I	07 semanas	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I	07 semanas	247
Total	21 semanas	711 horas

ESTÁGIO/RODÍZIO	CARGA HORÁRIA	ÁREA	CAMPOS DE ESTÁGIO
Ginecologia e Obstetrícia I	232	Ginecologia e Obstetrícia	Centro Obstétrico Centro Cirúrgico Enfermaria e Ambulatórios de GO Pronto-atendimento de GO, Pré-natal em UBS
Clínica Médica e Saúde Mental I	232	Clínica Médica e Saúde Mental	Enfermaria de Clínica Médica Geral Ambulatório de Clínica Médica Geral e de Especialidades Enfermaria e ambulatórios de psiquiatria Interconsulta da psiquiatria para outras especialidades Enfermaria e Ambulatórios de Geriatria
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I	247	Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva (Cuidado e Educação em Saúde)	Atendimento ambulatorial em Unidades com ESF Problematização e dinâmicas em grupos sobre gestão da clínica e planejamento em Saúde

Ginecologia-Obstetrícia I

Durante o estágio de Ginecologia-Obstetrícia, o estudante deverá ter oportunidade de realizar atividades práticas em ginecologia e obstetrícia sob supervisão do docente em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios e unidade de pronto atendimento a urgências e emergências.

Objetivos gerais do estágio:

- Garantir oportunidades ao estudante para o aprendizado da fisiologia do organismo da mulher em várias fases de sua vida, atuar na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, com ênfase especial à puerperalidade.
- Realizar o diagnóstico e tratamento das doenças prevalentes em nível ambulatorial de ginecologia e obstetrícia, bem como o rastreamento do câncer mamário e genital.

- Atuar, sob supervisão, no centro de partos, nas enfermarias de gestantes e de puérperas, nas enfermarias de obstetrícia e no pronto atendimento para urgências e emergências.

A ênfase deste estágio é focar em atividades relevantes da especialidade tais como:

- Visitas às enfermarias de Obstetrícia (puerpério) e discussão dos casos, imediatamente após a sua evolução diária;
- Visitas à Enfermaria de gestantes de alto risco, acompanhando a discussão dos casos pelos encarregados da Enfermaria;
- Assistência ao trabalho de parto e parto;
- Visitas à Enfermaria de Ginecologia;
- Acompanhamento e/ou instrumentação de cirurgias ginecológicas;
- Atendimento de pacientes no Ambulatório de Ginecologia Geral, de mastologia e de rastreamento e prevenção do câncer mamário e genital;
- Atendimento no ambulatório de Pré-Natal.

O grupo de estudantes divide-se da seguinte forma durante as semanas do estágio:

- Ginecologia: Ambulatório, Enfermaria e Centro Cirúrgico (08 estudantes)
- Obstetrícia: Centro de Partos, Alojamento Conjunto e Ambulatório (08 estudantes)

Clínica Médica e Saúde Mental I

Durante o estágio de Clínica Médica, o estudante deverá ter oportunidade de aprender através de atividades práticas na área de clínica médica geral, psiquiatria e geriatria, integrar-se à equipe interdisciplinar sob supervisão docente, em ambiente hospitalar com atividades de enfermaria e ambulatório de clínica geral. O programa conta também com atividades como tutorias que têm como base casos clínicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos clínicos à beira do leito, aulas teóricas, reuniões científicas do serviço e sessões anatomopatológicas mensais dentro da programação do local.

Objetivos gerais do estágio:

- Oportunizar ao estudante o aprendizado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde do adulto e idoso, além de diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes em ambulatórios e enfermaria de clínica médica geral;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para formação básica na área de domínio da medicina interna tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar.

- Compreender o campo de atuação do psiquiatra, bem como conhecer as peculiaridades do conceito de doença em psiquiatria.
- Aprender e praticar técnica de semiologia e propedêutica básica em psiquiatria e formular hipóteses diagnósticas em psiquiatria.

Cada grupo de estudantes acompanhará diariamente, pela manhã, pacientes da enfermaria de clínica geral: evolução diária, visita, discussão de casos e reuniões clínicas (pelo menos um paciente por aluno) e, à tarde, prática de ambulatório na clínica geral e nas especialidades clínicas (cardiologia, nefrologia, gastroenterologia, pneumologia e infectologia).

Medicina da Família e Comunidade e Saúde Coletiva I (Cuidado e Educação em Saúde)

O internato em Medicina da Família e Comunidade e Saúde Coletiva I será desenvolvido nas Unidades Básicas junto às equipes de saúde da família. Durante as semanas, os internos terão oportunidade de, no último ano do curso, trabalhar na atenção à saúde da criança, do adulto/idoso e da mulher na atenção básica. A proposta da inserção dos alunos nestas unidades visa a uma oportunidade de vivência integral da clínica na Atenção Básica, ainda sob supervisão, permitindo ao aluno ter uma visão do papel do médico no Programa de Saúde conforme preconizado pelo SUS.

Este estágio propõe o resgate do território já vivenciado pelos estudantes durante o Programa de Interação em Saúde na Comunidade - IESC, desenvolvido da 1ª à 8ª Etapa, agora de forma mais qualificada e com abordagem de problemas de maior complexidade.

Objetivos gerais do estágio:

- Priorizar a prática médica centrada na pessoa, na relação médico-paciente, no cuidado em saúde e na continuidade da atenção;
- Desenvolver, planejar, executar e avaliar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico;
- Discutir casos clínicos e temas de saúde pública segundo o perfil epidemiológico da população da área de abrangência do equipamento, com participação multiprofissional.
- Participar da Vigilância em Saúde e da criação de estratégias de incentivo à notificação de doenças com enfoque na sua importância, frente aos indicadores de saúde da região.

O grupo de estudantes divide-se em dois durante as semanas do estágio:

- Unidades de saúde da família com 04 (quatro) estudantes/unidade;
- Grupos de trabalho para planejamento e gestão com 08 (oito) estudantes.

A turma de alunos distribuídos em grupos em cada rodízio.

10ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Ginecologia e Obstetrícia II	07 semanas	232
Clínica Médica e Saúde Mental II	07 semanas	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva II	07 semanas	247
Total	21 semanas	711 horas

ESTÁGIO/RODÍZIO	CARGA HORÁRIA	ÁREA	CAMPOS DE ESTÁGIO
Ginecologia e Obstetrícia II	232	Ginecologia e Obstetrícia	Centro Obstétrico Centro Cirúrgico Enfermaria e Ambulatórios de GO Pronto-atendimento de GO, Pré-natal em UBSs
Clínica Médica e Saúde Mental II	232	Clínica Médica e Saúde Mental	Enfermaria de Clínica Médica Geral Ambulatório de Clínica Médica Geral e de Especialidades Enfermaria e ambulatórios de psiquiatria Interconsulta da psiquiatria para outras especialidades Enfermaria e Ambulatórios de Geriatria
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva II	247	Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva (Gestão em Saúde)	Atendimento ambulatorial em Unidades com ESF Problematização e dinâmicas em grupos sobre gestão da clínica e planejamento em Saúde

Ginecologia-Obstetrícia II

Durante o estágio de Ginecologia-Obstetrícia II, o estudante deverá ter oportunidade de aprendizado em atividades práticas na área de obstetrícia e ginecologia, sob supervisão docente, em ambiente hospitalar com atividades de enfermarias, centro cirúrgico, centro obstétrico, centro de parto normal e pronto atendimento. O programa conta também com atividades como tutorias que têm como base casos obstétricos e ginecológicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos à beira do leito, aulas teóricas, sessões de estudo dirigido e reuniões científicas do serviço.

Objetivos gerais do estágio:

- Oferecer ao estudante a oportunidade de aprendizado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde da mulher, além de diagnóstico e tratamento das condições mais prevalentes em ginecologia e obstetrícia.

- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação básica na área de domínio da saúde da mulher, tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar.

O grupo de estudantes divide-se da seguinte forma durante as semanas do estágio:

- Ginecologia: ambulatórios, enfermarias e Centro Cirúrgico com 08 (oito) estudantes;
- Obstetrícia: centro de partos, ambulatórios e pronto atendimento com 07 estudantes.

Clínica Médica e Saúde Mental II

Durante o estágio de Clínica Médica e Saúde Mental II, o estudante deverá ter oportunidade de aprender através de atividades práticas na área de clínica médica geral, psiquiatria e geriatria, integrar-se à equipe interdisciplinar sob supervisão docente, em ambiente hospitalar com atividades de enfermaria e ambulatório de clínica geral. O programa conta também com atividades como tutorias que têm como base casos clínicos relatados por estudantes e docentes, discussão de casos clínicos à beira do leito, aulas teóricas, reuniões científicas do serviço e sessões anatomopatológicas mensais dentro da programação do local.

Objetivos gerais do estágio:

- Oportunizar ao estudante o aprendizado na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde do adulto e idoso, além de diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes em ambulatórios e enfermaria de clínica médica geral;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para formação básica na área de domínio da medicina interna tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar.
- Compreender o campo de atuação do psiquiatra, bem como conhecer as peculiaridades do conceito de doença em psiquiatria.
- Aprender e praticar técnica de semiologia e propedêutica básica em psiquiatria e formular hipóteses diagnósticas em psiquiatria.

Medicina da Família e Comunidade e Saúde Coletiva II (Gestão em Saúde)

O internato em Medicina da Família e Comunidade e Saúde Coletiva II será desenvolvido nas unidades Básicas junto às equipes de saúde da família (UBS), ambulatórios de especialidades, Hospitais e Regulação. Durante as semanas, os internos terão oportunidade de, no último ano do curso, vivenciar aspectos da gestão e planejamento dos serviços de saúde sob o olhar da micropolítica que envolve os problemas de gestão do cotidiano. Terão oportunidade de vivenciar no trabalho vivo das Unidades as questões que envolvem a gestão da clínica e suas vertentes: governança, construção de

linhas de cuidado, promoção da qualidade dos serviços de saúde, segurança do paciente, auditoria clínica, responsabilização do cuidado, e estruturação de redes de apoio à distância

Objetivos gerais do estágio:

- Enfoque da prática médica na gestão de coletivos, na gestão da clínica e na organização e planejamento dos serviços de saúde.
- Desenvolver, planejar, executar e avaliar programas integrais de saúde, para dar respostas adequadas às necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, tendo por base metodologias apropriadas de investigação, com ênfase na utilização do método epidemiológico;
- Discutir casos clínicos e temas de saúde pública segundo o perfil epidemiológico da população da área de abrangência do equipamento, com participação multiprofissional.
- Participar da Vigilância em Saúde e da criação de estratégias de incentivo à notificação de doenças com enfoque na sua importância, frente aos indicadores de saúde da região.

O grupo de estudantes divide-se em dois durante as semanas do estágio:

- Unidades de saúde da família com 03 (três) estudantes/equipe;
- Grupos de trabalho para planejamento e gestão com 08 (oito) estudantes.

11ª etapa - Estágios obrigatórios rotativos (Internato)	Semanas	Carga Horária
Urgência e Emergência	07 semanas	400
Cirurgia I	07 semanas	232
Pediatria I	07 semanas	232
Total	21 semanas	864 horas

ESTÁGIO/RODÍZIO	CARGA HORÁRIA	ÁREA	CAMPOS DE ESTÁGIO
Urgência e Emergência	400	Clínica Médica Terapia Intensiva Trauma Emergências Clínicas e Cirúrgicas	Pronto Atendimento Sala de Estabilização (cuidados intermediários) Enfermaria e Ambulatórios Centro de Terapia Intensiva Atendimento Pré-Hospitalar
Cirurgia I	232	Cirurgia	Enfermaria de Cirurgia Geral Ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades Centro Cirúrgico e Recuperação
Pediatria I	232	Pediatria	Enfermaria e Ambulatórios de Pediatria Alojamento Conjunto Berçário Pronto-Socorro Infantil

Urgência e Emergência

O estudante estará inserido num contexto hospitalar de referência para atendimento de urgências e emergências especialmente de pacientes com doenças cardiovasculares e neurológicas (ênfase nas linhas de cuidados do Ministério da Saúde). Os estudantes acompanharão pacientes desde sua admissão nos setores de pronto atendimento, estabilização e cuidados intermediários do Pronto Socorro e Pronto Atendimento do Hospital.

Objetivos gerais do estágio:

- Oferecer ao estudante a oportunidade de capacitar-se no atendimento de urgências e emergências do adulto, desde a situação pré-hospitalar até a sala de urgência e emergência;
- Reconhecer e diferenciar prontamente as situações que requerem condutas em caráter de urgência e emergência.

O grupo de estudantes divide-se da seguinte forma durante as semanas do estágio:

- Pronto Atendimento e sala de estabilização com 04 (quatro) estudantes;
- Cuidados intermediários com 04 (quatro) estudantes;
- Leitos das unidade de Urgência e Emergência com 08 (oito) estudantes.

Cirurgia I

Durante o estágio de Cirurgia I, o estudante terá oportunidade de acompanhar pacientes em nível ambulatorial e submetidos à internação em hospital geral. Terá oportunidade de acompanhar e atuar, sob supervisão, em atividades práticas de cirurgia geral eletiva. O estágio contará com atividades na enfermaria, centro cirúrgico e ambulatório de cirurgia geral e de especialidades. A programação incluirá tutoriais em pequenos grupos utilizando a metodologia da aprendizagem baseada em problemas, que serão os casos clínicos relatados pelos estudantes durante o estágio, discussão de casos clínicos à beira do leito, seminários e acompanhamento de cirurgias dentro da programação do serviço.

Objetivos gerais do estágio:

- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre os cuidados do paciente cirúrgico.
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado da avaliação pré-operatório do paciente cirúrgico, frente às diversas patologias.
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação essencial na área de cirurgia geral.

- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos visando à integração das várias áreas de conhecimento relacionadas ao ato cirúrgico, tais como anatomia, patologia, propedêutica, clínica cirúrgica, anestesia e radiologia.

Cada grupo de estudantes será organizado nas atividades de enfermagem da cirurgia: evolução diária, visita, discussão de casos e reuniões clínicas. Também serão organizados para atender nos ambulatórios de cirurgia geral e de especialidades.

Pediatria I

Durante o estágio de Pediatria I, o estudante deverá ter oportunidade de realizar atividades práticas em pediatria geral, ênfase, também, em puericultura nas redes de atenção básica 1ª saúde, sob supervisão do docente e/ou preceptor em ambiente hospitalar com atividades em enfermagem, ambulatórios e unidade de pronto atendimento a urgências e emergências em pediatria, além de atender crianças recém-nascidas na sala de parto, no alojamento conjunto e na sala de cuidados intermediários. O estudante estará inserido num contexto ambulatorial e hospitalar de atenção à criança e terá oportunidade de adquirir e desenvolver na prática as habilidades para realizar a anamnese e o exame físico do recém-nascido, da criança e do adolescente, além de desenvolver habilidades para a apresentação de casos clínicos e elaboração de hipóteses diagnósticas visando ao desenvolvimento do raciocínio clínico. O estudante também terá oportunidade de adquirir conhecimento através das sessões tutoriais de aprendizagem baseada em problemas, que acontecem semanalmente tendo como base casos clínicos da rotina da pediatria. Concomitantemente o estudante participará de atividades teóricas (aulas, seminários, palestras, etc.) que estarão permeando as atividades práticas diárias.

Objetivos gerais do estágio:

- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre os cuidados ao recém-nascido saudável;
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado relativo à promoção e recuperação da saúde da criança, diagnóstico e tratamento das doenças mais prevalentes na infância e adolescência, tendo como espaços de ensino/aprendizagem os ambulatórios de puericultura e pediatria geral, enfermagem e pronto-socorro infantil;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para formação essencial na área de domínio da pediatria tendo como referência o perfil do egresso que a escola pretende formar;
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos visando à integração do conhecimento na área de atenção à saúde da criança;
- Proporcionar aos estudantes base teórica e prática para uma reflexão sobre a atenção integral à saúde da criança.

O grupo de estudantes divide-se da seguinte forma durante as semanas do estágio:

- Enfermarias e Ambulatórios de Pediatria com 06 (seis) estudantes;
- Neonatologia: berçário e alojamento conjunto com 08 (oito) estudantes.
- Redes de atenção básica à saúde, com 02 (dois) estudantes.

12ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Semanas	Carga Horária
Pediatria II	07 semanas	232
Cirurgia II	07 semanas	232
Eletivo	07 semanas	130
Total	21 semanas	594 horas

ESTÁGIO/RODÍZIO	CARGA HORÁRIA	ÁREA	CAMPOS DE ESTÁGIO
Pediatria II	232	Pediatria	Enfermaria e Ambulatórios de Pediatria Geral e Especializada Pronto Atendimento Infantil
Cirurgia II	232	Cirurgia	Enfermaria de Cirurgia Geral Ambulatório de Cirurgia Geral e de Especialidades Centro Cirúrgico e Recuperação
Eletivo	130		---

Pediatria II

No estágio de Pediatria II, o estudante terá oportunidade de realizar atividades práticas em pediatria geral sob a supervisão direta de docentes e especialistas em ambiente hospitalar com atividades em enfermaria, ambulatórios de especialidade e Pronto Atendimento infantil. A prática supervisionada deverá incluir também avaliação da indicação de exames complementares e finalmente uma proposta de plano terapêutico considerando o indivíduo, sua família, crenças e condição socioeconômica e cultural.

Objetivos gerais do estágio:

- Proporcionar ao estudante subsídios teóricos e práticos visando capacitá-lo para oferecer cuidado integral à criança e ao adolescente.
- Ao final do estágio, espera-se que o interno seja capaz de:
- Dar atendimento humanizado à criança enferma, além dos familiares, independente da situação de risco, sabendo identificar e evitar situações de estresse dos mesmos;
- Admitir o paciente em Unidade de Internação, tomando as providências necessárias quanto à acomodação, avaliação e suportes iniciais, exame físico e monitoração do mesmo,

fazendo cuidadosa anamnese, coleta de exames inerentes ao caso, além da elaboração de um plano terapêutico inicial;

- Realizar a evolução clínica diária do paciente no prontuário e obedecer a uma ordem predeterminada para a mesma, inclusive balanço hídrico e calórico com todas as variantes para determinadas situações;
- Saber como passar as informações aos familiares de forma sincera e coesa, fazendo-os ter a real ciência frente à gravidade de cada caso, sem omitir informações e procurando ao máximo fazer-se entender.

O grupo de estudantes divide-se da seguinte forma durante as semanas do estágio:

- Enfermarias e ambulatórios de pediatria com 07 (sete) estudantes
- Pronto Atendimento de Pediatria com 08 (oito) estudantes.

Cirurgia II

Durante o estágio de Cirurgia II, o estudante terá oportunidade de acompanhar pacientes em nível ambulatorial e submetidos à internação em hospital geral. Terá oportunidade de acompanhar e atuar, sob supervisão, em atividades práticas de cirurgia geral eletiva. O estágio contará com atividades na enfermaria, centro cirúrgico e ambulatório de cirurgia geral e de especialidades. A programação incluirá tutoriais em pequenos grupos utilizando a metodologia da aprendizagem baseada em problemas, que serão os casos clínicos relatados pelos estudantes durante o estágio, discussão de casos clínicos à beira do leito, seminários e acompanhamento de cirurgias dentro da programação do serviço.

Objetivos gerais do estágio:

- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado sobre os cuidados do paciente cirúrgico.
- Proporcionar ao estudante oportunidades para o aprendizado da avaliação pré-operatório do paciente cirúrgico, frente às diversas patologias.
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos para a formação essencial na área de cirurgia geral.
- Proporcionar aos estudantes subsídios teóricos e práticos visando à integração das várias áreas de conhecimento relacionadas ao ato cirúrgico, tais como anatomia, patologia, propedêutica, clínica cirúrgica, anestesia e radiologia.

Cada grupo de estudantes organizado nas atividades de enfermaria da cirurgia: evolução diária, visita, discussão de casos e reuniões clínicas. Também serão organizados para atender nos ambulatórios de cirurgia geral e de especialidades.

O Internato possui um regulamento próprio, aprovado pelo Colegiado do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão.

Na organização estrutural, o Internato possui um Coordenador do Internato, os Supervisores de Estágio e os Preceptores.

Os Supervisores de Estágio serão distribuídos entre as áreas do Internato: Atenção Básica, Serviço de Urgência e Emergência do SUS, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva, Saúde Mental.

Os Preceptores serão os médicos com formação pós-graduada que atendem nos serviços das redes de saúde. A preceptoría exercida por profissionais do serviço de saúde terá supervisão de docentes da Faculdade de Medicina do Sertão. Serão garantidas a relação de até no máximo 06 (seis) alunos/preceptor.

Existe, ainda, a Comissão do Internato, que é composta pelo Coordenador de Curso, Supervisor Geral do Internato, Supervisores de Áreas Estágio e um representante discente de cada turma que estiver cursando o Internato.

3.7 Atividades Práticas de Ensino

As experiências educacionais consideradas profícuas requerem a integração teórico/prática, a inserção de estudantes em situações vivenciadas de cuidado e a utilização de situações simuladas e reais da prática médica para a exploração de conteúdos relevantes ao desenvolvimento das competências e habilidades.

A integração teoria/prática se estabelece na articulação entre o mundo da aprendizagem e o mundo do trabalho. Dessa forma, os elementos da aprendizagem são as situações-problema de saúde-doença que devem ser enfrentadas na prática profissional.

O confronto com essas situações, reais ou simuladas, visa garantir o desenvolvimento de uma aprendizagem consistente, de modo a dar sentido às competências requeridas.

As competências relacionadas às dimensões ético-social, técnico-política e das relações intersubjetivas devem ser abordadas de maneira articulada, visando o desenvolvimento integrado dos domínios cognitivo, psicomotor e afetivo, sempre frente às situações-problema.

É fundamental que os estudantes consigam estabelecer um efetivo diálogo com as situações reais e simuladas da prática, explicitando suas concepções e compreensões, formulando questões e perguntas, que deverão contribuir para a construção das articulações entre os conhecimentos, as competências prévias e aquelas requeridas para melhor compreender e atuar frente à determinada situação-problema.

As diversas modalidades são consideradas, na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde e, para tanto, foram incorporados diversos cenários de aprendizagem.

Todos os cenários compõem um sistema hierarquizado de atendimento e de assistência que abrange os níveis primário, secundário e terciário de atenção em saúde.

Para cada um dos cenários, há capacidades específicas a serem desenvolvidas e outras que podem ser mobilizadas e transferidas, de um contexto para outro. Para tanto, juntamente com gestores do SUS de Arcoverde/PE e cidades parceiras, identificou-se os campos de estágio que garantam uma diversidade de cenários de aprendizagem e, para tal, a FMS contará com a cooperação com as Secretarias Municipais e Estadual de Saúde que asseguram o acesso à rede de saúde, numa visão de ações permanentes.

Conforme destacado anteriormente, a incorporação dos serviços de saúde e de outros equipamentos sociais aos cenários de aprendizagem possibilitam a diversidade da formação que, assim, se aproxima da prática profissional real e das necessidades de saúde da população.

A abordagem dos cenários de práticas simuladas e de práticas reais encontra-se no item Metodologia de Ensino-Aprendizagem, logo adiante, neste PPC.

3.8 Atividades Complementares

As Atividades Complementares são componentes curriculares enriquecedores e complementadores do perfil do egresso, que possibilitam o aproveitamento de conhecimentos, adquiridos pelos alunos do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, mediante estudos e práticas independentes, presenciais ou a distância, como monitorias, estágios, programas de iniciação científica, programas de extensão, estudos complementares e cursos realizados em áreas afins.

São concebidas para propiciar ao aluno a oportunidade de realizar, em prolongamento às demais atividades da organização curricular, uma parte de sua trajetória de forma autônoma e particular, com conteúdo diverso que lhe permitam enriquecer o conhecimento propiciado pelo Curso de Graduação em Medicina.

Entende-se como Atividade Complementar toda e qualquer atividade, não compreendida nas atividades previstas no desenvolvimento regular dos componentes curriculares do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, desde que adequada à formação acadêmica e ao aprimoramento pessoal e profissional do aluno.

Consideram-se Atividades Complementares aquelas promovidas pela Faculdade de Medicina do Sertão, ou por qualquer outra instituição, em atendimento as políticas da Instituição e envolvendo: atividades vinculadas ao ensino; atividades vinculadas à iniciação científica; atividades vinculadas à extensão.

Estão organizadas nas seguintes modalidades:

- I. GRUPO 1: Aproveitamento em programas de pesquisa e participação em grupos de estudo;
- II. GRUPO 2: Realização de monitoria;
- II. GRUPO 3: Publicações, comunicações científicas, classificação em concurso de monografia;
- III. GRUPO 4: Aproveitamento em atividade de extensão, inclusive em grupos de estudo e ligas acadêmicas;
- V. GRUPO 5: Presença em defesas de monografias, dissertações e teses;
- VI. GRUPO 6: Atividade de representação discente;
- VII. GRUPO 7: Participação em seminários, congressos, palestras, simpósios, módulos temáticos;
- VIII. GRUPO 8: Aproveitamento em cursos e disciplinas;
- IX. GRUPO 9: Práticas de voluntariado em entidades de reconhecido interesse público;
- X. GRUPO 10: Participação em atividades como dirigente de entidades acadêmicas discentes, tais como Centro Acadêmico, Ligas, Comissão Organizadora de eventos científicos e Associação Atlética.
- XI. GRUPO 11: Participação em atividades do Grupo de Temas Complementares em Saúde que excedam o mínimo exigido na matriz curricular.
- XII. GRUPO 12: Ensino à Distância (EaD) - Atividades ou cursos realizados à distância.
- XIII. GRUPO 13: Estágio Extracurricular - Estágios realizados em clínicas ou hospitais públicos ou privados.

O aluno deverá desenvolver durante o ciclo acadêmico uma programação que totalize a carga horária mínima (360 horas) determinada na organização curricular do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão.

As Atividades Complementares podem ser desenvolvidas em qualquer semestre ou período letivo, inclusive no período de férias acadêmicas, dentro ou fora do turno regular das aulas, sem prejuízo, no entanto, de qualquer das atividades de ensino do curso, que são prioritárias.

As Atividades Complementares devem ser planejadas conjuntamente pela Coordenação de Curso, professores e alunos, semestre a semestre, e poderão ser cumpridas em outras áreas do conhecimento pelos estudantes para enriquecimento curricular, de acordo com os interesses dos alunos e suas vocações, dentro da própria Instituição, ou fora dela.

Para assegurar seu caráter autônomo e flexível, as Atividades Complementares devem ser escolhidas livremente pelo aluno, desde que observado o rol de possibilidades admitidas pela Faculdade de Medicina do Sertão. Todavia, o aluno deverá realizar atividades, necessariamente, em pelo menos 03 (três) grupos de Atividades Complementares, independentemente de já ter atingido a carga horária exigida.

O acompanhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos é exercido por um professor vinculado ao corpo docente da Faculdade de Medicina do Sertão (Supervisor das Atividades Complementares), indicado pela Coordenadoria de Curso.

Compete ao Supervisor das Atividades Complementares do curso de graduação em Medicina:

- I. Organizar o calendário das Atividades Complementares, incluindo o elenco de atividades institucionais informando, para divulgação, à Coordenação do Curso de Graduação;
- II. Acompanhar e controlar a participação dos alunos em ações e eventos promovidos pela Instituição, que visem o aproveitamento como Atividades Complementares;
- III. Apreciar e decidir a respeito da validade dos documentos apresentados pelos alunos, que objetivem aproveitamento de ações e eventos externos com Atividades Complementares quando solicitado pela secretaria;
- IV. produzir, semestralmente, relatório das atividades desempenhadas à frente da Supervisão das Atividades Complementares, informando à Coordenação do Curso de Graduação de Medicina o detalhamento das Atividades Complementares desenvolvidas pelos alunos, solicitando suporte da Secretaria Geral, se necessário.

A validação das Atividades Complementares é requerida pelo aluno, instruindo o pedido com a comprovação de frequência, comparecimento ou participação nos eventos extracurriculares. São consideradas válidas, independente de justificção do aluno ou de exame de compatibilidade, as Atividades Complementares oferecidas pela Faculdade de Medicina do Sertão, ou por ela referendadas. O processo de requerimento, comprovação e validação das Atividades Complementares ficará registrado na Secretaria Geral.

Independentemente de participar de eventos que forem promovidos ou oferecidos pela Faculdade de Medicina do Sertão, compete ao aluno desenvolver esforços para buscar na comunidade externa e participar da realização de outros que sejam promovidos ou realizados por órgãos públicos ou privados e/ou instituições atuantes na comunidade, que por sua natureza possam vir a ser aproveitados com vistas à integralização de Atividades Complementares.

As atividades Complementares possuem Regulamento próprio com o detalhamento dos critérios para integralização e aproveitamento da carga horária.

As Atividades Complementares estão institucionalizadas (tanto em termos de normas e regulamento como validação e registro) e organizadas por Docente Coordenador de Atividades Complementares e Secretaria Geral. O regulamento e normas consideram a carga horária, a diversidade de atividades e de formas de aproveitamento, a aderência à formação geral e específica do discente, constantes neste PPC. Há existência de mecanismos comprovadamente exitosos ou inovadores na sua regulação, gestão e aproveitamento, considerando

os mecanismos digitais de encaminhamento, a análise e validação por coordenação específica e o registro em sistema pela Secretaria Geral.

3.9 Metodologia de Ensino-Aprendizagem

A FMS utiliza, no desenvolvimento do Curso de Graduação em Medicina, metodologias ativas e interativas, centradas no aluno, voltadas para o seu desenvolvimento intelectual e para a ênfase no desenvolvimento das capacidades de “aprender a conhecer”, “aprender a fazer”, “aprender a viver juntos” e “aprender a ser”, de tomar iniciativa e de empreendedorismo.

Nessa perspectiva, os alunos passam à condição de sujeitos ativos de sua própria aprendizagem, adquirindo conhecimentos de forma significativa pelo contato com metodologias de ensino voltadas para a construção de competências vinculadas ao raciocínio e a reflexão analítico-crítica. O professor, por outro lado, passa a desempenhar o papel de incentivador, garantindo situações que estimulem a participação ativa do aluno no ato de aprender; e de orientador, auxiliando a construção do seu próprio conhecimento.

Assim, merecem destaque os seguintes **princípios metodológicos** adotados no desenvolvimento de seu curso:

- Formação profissional para a cidadania: a Instituição tem o compromisso de desenvolver o espírito crítico e a autonomia intelectual, para que, por intermédio do questionamento permanente dos fatos, o profissional possa contribuir para o atendimento das necessidades sociais;
- Interdisciplinaridade: a integração disciplinar possibilita análise dos objetos de estudo sob diversos olhares, constituindo-se questionamentos permanentes que permitam a (re)criação do conhecimento;
- Estímulo à autonomia intelectual: autonomia significa ser autor da própria fala e do próprio agir, sendo coerente na integração do conhecimento com a ação. O desenvolvimento de uma postura investigativa por parte do estudante é fundamental para que construa sua autonomia intelectual e profissional;
- Responsabilidade, compromisso e solidariedade social: a compreensão da realidade social e o estímulo à solidariedade social devem constituir o ponto integrador das ações de extensão vinculadas aos cursos;
- Diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem: a diversificação dos cenários de ensino-aprendizagem e a inserção do aluno na rede de serviços desde os primeiros anos dos cursos devem contribuir para a formação do profissional generalista, capaz de atuar em diferentes níveis, e de integrar criticamente conhecimentos teóricos, práticos, e realidade socioeconômica, cultural e política.

Os princípios metodológicos são estabelecidos em consonância com o projeto pedagógico do curso, observados os critérios que favorecem as atividades de ensino individualizado, de grupo e de estudos teóricos.

O curso deve buscar sempre o desenvolvimento de programas que privilegiem a adoção de novas metodologias, enfocando o uso e a adequação de recursos audiovisuais, de informática, de novos métodos e técnicas de ensino, visando sempre o aperfeiçoamento do trabalho acadêmico.

O modelo proposto para o Curso de Medicina da FMS está organizado segundo uma abordagem construtivista da educação de adultos e busca estimular a capacidade de aprender a aprender, o trabalho em equipe, a postura ética, colaborativa e comprometida com as necessidades da sociedade. Visa aprofundar, de modo crítico e reflexivo, o conhecimento cientificamente produzido nas áreas gestão, saúde e educação e o diálogo entre esses saberes e as necessidades advindas da realidade.

O Curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, pautado pela superação da dicotomia entre a teoria e a prática, e com o objetivo de inserir o estudante de medicina no Sistema Único de Saúde desde o início da formação e em cooperação com o Município, possibilitará aos estudantes vivências em todos os âmbitos da atenção à saúde do município.

O Projeto de Curso é orientado por competência e utiliza metodologias ativas de ensino-aprendizagem para potencializar e construir capacidades voltadas à formação de qualidade no nível da graduação em medicina. Aplica estratégias de diferentes metodologias ativas como ferramentas pedagógicas aliadas à inserção contínua e progressiva do estudante nos serviços de saúde do SUS em todos os níveis de atenção (mas prioritariamente na atenção primária e secundária) e a determinação institucional prevista no projeto pedagógico em formar médicos com sólida formação geral e voltados para a atenção integral da população.

As metodologias mais utilizadas são:

- a) Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL - Problem Based Learning);
- b) Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL - Team Based Learning);
- c) Problematização;
- d) Simulação Realística;
- e) Aprendizagem baseada em projetos.

O texto a seguir demonstra a distribuição das metodologias ativas ao longo de todas as etapas de desenvolvimento do curso de Medicina e seus momentos de aplicação nas Unidades Curriculares e Semana do aluno.

DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES CURRICULARES E APLICAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS AO LONGO DO CURSO

METODOLOGIA ATIVA: Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL - Problem Based Learning)

Utilizada do 1º ao 8º semestre, nas Unidades Curriculares Horizontais (numéricas de I a XXIV). Aplicada sob a forma de processamento de situações problema em pequenos grupos em 02 (dois) períodos inteiros na semana, espaço protegido para aprendizagem autodirigida para buscas, apoio de laboratórios específicos e de consultores durante a semana do aluno.

METODOLOGIA ATIVA: Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL - Team Based Learning)

Utilizada do 1º ao 8º semestre, nas Unidades Curriculares Horizontais e no Internato, do 9º ao 12º semestre. Aplicada sob a forma de espaço semanal para desenvolvimento de temas específicos de atualização e síntese dos tópicos abordados durante o desenvolvimento das Unidades Curriculares Horizontais, presença de professor e um facilitador/expertise com turma completa e distribuídos em pequenos grupos na mesma sala.

METODOLOGIA ATIVA: Problematização

Utilizada do 1º ao 8º semestre, na Unidade Curricular Longitudinal -Interação em Saúde na Comunidade (IESC) e no Internato em Saúde da Família e Comunidade. Aplicada sob a forma atividade semanal e continua nas USFs de Arcoverde/PE, no processamento de problemas do cotidiano enfrentados pelas equipes de saúde.

METODOLOGIA ATIVA: Simulação Realística

Utilizada do 1º ao 8º semestre, na Unidade Curricular Longitudinal - Habilidades Médicas, com horário protegido entre 6º e 8º semestres, e no Internato em Urgências e Emergências no Adulto e Urgências e Emergências na Criança.

Aplicada sob a forma de atividade semanal a partir do 6º semestre em Laboratório de Habilidades.

METODOLOGIA ATIVA: Aprendizagem por Projetos

Utilizada do 1º ao 8º semestre, na Unidade Curricular Longitudinal -Interação em Saúde na Comunidade (IESC) e no Internato em Saúde da Família e Comunidade. Aplicada sob a forma atividade semanal e continua nas USFs de Arcoverde/PE, no processamento de problemas complexos indicados pelas equipes e usuários das USF com processamento

utilizando ferramentas do Planejamento Estratégico Situacional de Matus e propondo intervenção pactuada na realidade.

DETALHAMENTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS MAIS UTILIZADAS

Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL - Problem Based Learning)

As raízes da utilização de problemas e da vivência como recursos para o processo ensino-aprendizagem podem ser encontradas em Dewey (1929); o estímulo à autoaprendizagem em Jerome Bruner (1959); e a primeira organização curricular baseada em problemas no final da década de 1960, no curso médico da McMaster University, Canada (BARROWS, 1980; SCHMIDT, 1993). Ainda na década de 1960, vale ressaltar Paulo Freire discutindo a aprendizagem de adultos a partir da educação como prática de liberdade e de autonomia. A pedagogia de Paulo Freire reconhece o homem em permanente produção e a produção de conhecimento a partir de suas relações com o mundo, ou seja, de sua experiência (FREIRE, 2008).

A combinação entre os elementos experiência, ambiente e capacidades individuais permite a constituição das diferentes maneiras de aprender. Ao realizar aprendizagens significativas, os participantes reconstróem a realidade, atribuindo-lhe novos sentidos e significados. Para o adulto, esse significado é construído em função de sua motivação para aprender e do valor potencial que os novos saberes têm em relação a sua utilização na vida pessoal e profissional. O processo que favorece a aprendizagem significativa requer uma postura ativa e crítica por parte daqueles envolvidos na aprendizagem (COLL, 2000). Dessa forma, o conhecimento prévio trazido pelos participantes é essencial na construção dos novos saberes. A necessidade de buscar novas informações atende ao desenvolvimento de capacidades para a aprendizagem ao longo da vida e para a imprescindível análise crítica de fontes e informações (VENTURELLI, 1997).

A representação do processo ensino-aprendizagem na forma de uma espiral traduz a relevância das diferentes etapas educacionais desse processo como movimentos articulados e que se retroalimentam. Os movimentos são desencadeados conforme as necessidades de aprendizagem, diante de um disparador ou estímulo para o desenvolvimento de capacidades.

Movimento 1: identificando o problema e formulando explicações

A identificação do problema, a partir de um estímulo educacional, permite que cada estudante explicita suas ideias, percepções, sentimentos e valores prévios, evidenciando os fenômenos e as evidências que já conhece e que podem ser utilizados para melhor explicar uma determinada situação. As explicações iniciais e a formulação de hipóteses permitem explorar as fronteiras de aprendizagem em relação a um dado problema, permitindo identificar as capacidades presentes e as necessidades de aprendizagem. O

exercício de suposições, conjecturas e proposições favorece a expansão das fronteiras de aprendizagem e auxilia a elaboração das questões de aprendizagem que irão enfrentar as fronteiras identificadas.

Movimento 2: elaborando questões de aprendizagem

As questões de aprendizagem representam as necessidades e orientam a busca de novas informações. A seleção e a pactuação das questões consideradas mais potentes e significativas para o enfrentamento das necessidades e ampliação das capacidades de enfrentamento do problema identificado trazem objetividade e foco para o estudo individual dos participantes.

Movimento 3: buscando novas informações

A busca de novas informações deve ser realizada pelos participantes da forma que considerarem mais adequada. O curso disponibiliza um conjunto de referências bibliográficas na forma de acervo e favorece o acesso a banco de dados de base remota. A ampliação das pesquisas é estimulada e, embora haja total liberdade para a seleção das fontes de informação, estas são analisadas em relação ao grau de confiabilidade.

Movimento 4: construindo novos significados

A construção de novos significados é um produto do confronto entre os saberes prévios e os novos conteúdos e, por isso, é um movimento sempre presente no processo ensino-aprendizagem. Não somente ao serem compartilhadas as novas informações, como a todo momento no qual uma interação produza uma descoberta ou um novo sentido. Todos os conteúdos compartilhados deverão receber um tratamento de análise e crítica, tanto em relação as fontes como à própria informação em questão, devendo-se considerar as evidências apresentadas.

Movimento 5: avaliando o processo

Outro movimento permanente desse processo é a avaliação. A avaliação formativa é realizada verbalmente ao final de cada atividade e assume um papel fundamental na melhoria em processo. Todos devem fazer a autoavaliação focalizando seu processo individual de aprendizagem e avaliar a construção coletiva do conhecimento e a atuação dos professores nesse processo.

Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL - Team Based Learning)

A Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL) consiste em uma estratégia dirigida para o desenvolvimento do domínio cognitivo, focalizada na resolução de problemas e na aprendizagem colaborativa entre participantes com distintos saberes e experiências.

A estratégia de ensino-aprendizagem em equipe foi desenvolvida na Universidade de Oklahoma por Larry Michaelsen (1970) e tem como base os seguintes componentes fundamentais: 1) formação e gerenciamento do grupo; 2) responsabilidade dos estudantes

pelo seu trabalho individual e em grupo; 3) promoção da aprendizagem e desenvolvimento da equipe pelo seu trabalho em grupo e 4) apresentação de devolutivas e informações a respeito do desempenho do aluno efetivando a oportuna correção das distorções observadas, bem como suas conquistas realizadas.

A organização de uma atividade de ensino-aprendizagem, no formato de TBL, prevê a constituição de equipes de 05 (cinco) a 07 (sete) participantes. O melhor formato da sala deve distribuir as mesas de tal modo que todos consigam ver a projeção de seus respectivos lugares. Se o espaço não permitir essa disposição, outros arranjos podem ser feitos, desde que no momento da projeção os participantes direcionem suas cadeiras para o painel de multimídia. Além dessas mesas e cadeiras, há uma mesa central para o facilitador com o material didático de apoio, preferencialmente ao lado o painel de multimídia.

O TBL é dividido, didaticamente, em 03 (três) momentos: 1) Momento 1 ou de preparação de material (contexto/cenário) e estudo/análise desse material pelos participantes; 2) Momento 2 de verificação do conhecimento prévio (teste individual e em equipe), levantamento de dúvidas e feedback e 3) Momento 3 de aplicação dos conceitos.

No Momento 1 são enviados/entregues aos participantes os materiais preparados pelos autores do curso ou da atividade estimulando assim a busca de informações/conteúdos, de forma autônoma, a partir de uma situação. Esta busca pode acontecer de forma presencial ou à distância.

O Momento 2, chamado de compromisso compartilhado, acontece sempre presencialmente e envolve 04 (quatro) etapas. A primeira é a execução do teste individual. Os participantes verificam seu conhecimento prévio por meio de um teste de múltipla escolha com 10 a 15 questões, os quais devem necessariamente requerer mais do que a memorização de fatos/teorias e apresentar um grau de dificuldade para a tomada de decisão e resolução de problemas que seja motivador. Após o término do teste individual, a segunda etapa consiste na consolidação e discussão dos resultados individuais para cada questão, buscando um consenso na equipe que deve responder o mesmo teste. Neste momento os participantes são estimulados a desenvolverem habilidades de comunicação e negociação. As trocas entre os participantes favorecem o reconhecimento das potencialidades e fragilidades, individuais, de modo que cada participante encontre nessa análise um sentido para ampliar sua participação e contribuição com a equipe. Para a realização das duas primeiras etapas, espera-se do participante o compromisso e a responsabilidade em relação à análise do material preparado, que permitirá sua contribuição contextualizada e efetiva na equipe. O confronto entre os resultados do teste individual e os da equipe visa destacar o valor do conhecimento do outro, a possibilidade de construção coletiva de conhecimento e a adição de resultados pelo compartilhamento dos saberes que cada indivíduo da equipe traz. A terceira etapa consiste no levantamento,

em grupo, das explicações que cada equipe construiu para escolher suas respostas no teste, as dúvidas e os questionamentos em relação ao que foi apresentado como sendo a melhor alternativa de resposta. A quarta etapa representa o feedback e os esclarecimentos de um especialista no assunto, presencial ou a distância.

O Momento 3 tem como objetivo a aplicação dos conteúdos trabalhados nos dois momentos anteriores, por meio da proposição de tarefas desafiadoras às equipes, que reflitam a aplicação desses conteúdos em uma situação real ou simulada. Frente à tarefa de aplicação, as equipes devem formular questões para buscar informações que permitam aprofundar, ainda mais, a aplicação, análise, síntese e avaliação na tomada de decisão. As buscas realizadas são analisadas pelas equipes no próximo encontro presencial ou à distância, construindo uma intervenção fundamentada.

Assim, para que esta estratégia de ensino aprendizagem funcione plenamente alguns fatores críticos de sucesso devem ser levados em consideração, entre eles:

- a) o planejamento coerente e eficaz dos Momentos 1, 2 e 3;
- b) a construção consistente do material preparatório que deve estar orientado à contextualização da temática e das questões a serem exploradas, individualmente e pelas equipes focando na apresentação de um cenário ou uma situação a ser investigada e explicada, segundo os conhecimentos prévios dos participantes;
- c) a construção dos testes de múltipla escolha que devem focalizar as taxonomias de compreensão, aplicação, análise, síntese e avaliação, conforme classificação formulada por Bloom, uma vez que os testes direcionados à memorização/conhecimento praticamente anulam as discussões pelas equipes, além de limitarem a verificação da construção de saberes desse processo;
- d) orientações quanto ao funcionamento do TBL, buscando uma distribuição dos participantes nas equipes, com a maior diversidade possível, no sentido de ampliar a integração e produção da equipe;
- e) consenso na construção do contrato didático das equipes (pontualidade, respeito para falar e ouvir, responsabilidade em relação às tarefas e prazos, não utilização de celular nas sessões, entre outros);
- f) feedback imediato dos resultados dos testes, com possibilidade de contra argumentação fundamentada;
- g) avaliação interpares do trabalho presencial e a distância, bem como da participação do facilitador;
- h) variação da organização e da oferta de atividades desafiadoras para a aplicação dos saberes construídos ou em construção.

Os desafios que a estratégia de TBL impõe são: a promoção do engajamento das equipes e a manutenção de sua motivação, uma vez que, sua maior fortaleza reside na construção coletiva de conhecimento (inteligência coletiva), na força do trabalho em equipe

e na sua potencialidade de construção de projetos, resolução de problemas e formulação de questões. A força da aprendizagem em equipe é resultado da qualidade da participação de todos.

Problematização

A metodologia utilizada para o desenvolvimento da IESC (unidade transversal, que ocorre durante todo o curso, de Interação em Saúde na Comunidade) é a denominada Pedagogia da Problematização. Essa metodologia foi expressa graficamente por Charles Maguerez como “Método do Arco” e supõe uma concepção do ato do conhecimento através da investigação direta da realidade, num esforço de construção de uma efetiva compreensão dessa mesma realidade. Os passos são os seguintes:

1º passo: Interação grupal e trabalho em grupo

Após a formação dos grupos de alunos, designação de instrutores e local de atuação, conhecimento da Equipe de Saúde da Família, os instrutores trabalham com os alunos no sentido de iniciar atividades que permitam o desenvolvimento de habilidades para trabalhar em grupo.

2º passo: Profissional de saúde e a equipe multiprofissional

Ao mesmo tempo em que o instrutor desenvolve a Interação do grupo e habilidades para trabalhar em grupo, são feitas discussões sobre o que é ser um profissional de saúde e a importância da interdisciplinaridade para melhor compreensão da dinâmica das Equipes de Saúde da Família.

3º passo: Conhecimento da realidade

O grupo de alunos tem o primeiro contato com a realidade fazendo um “passeio ambiental” na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família (ESF), acompanhando os agentes comunitários de saúde. As suas percepções da realidade, mais dados resultantes do processo da territorialização, propiciam o conhecimento dos problemas de saúde da população, como ele os resolve e como a ESF está organizada para resolvê-los.

4º passo: Escolha do problema a ser estudado

Após o conhecimento da realidade, o grupo de alunos, a coordenação da equipe de saúde da família e a comunidade realizam uma discussão sobre os problemas levantados, seus determinantes, suas consequências e possibilidades de solução e as correções a programas já em desenvolvimento.

Após essa discussão, comunidade, equipe da ESF (Equipe de Saúde da Família) e grupo de alunos escolhem um problema, o mais relevante, para ser estudado e trabalhado. Planejamento de atividades é feito em conjunto. Para isso, o grupo deve refletir sobre: Razão da escolha do problema (objetivo); Facilidades e dificuldades para trabalhar com o problema; Recursos necessários para a solução do problema; Identificação de quem pode ajudar na solução do problema; Explicitação dos resultados esperados.

5º passo: Teorização

Caracteriza-se pela busca de informações sobre o assunto ou problema escolhido. Tais informações são obtidas por meio de levantamento bibliográfico, consulta a profissionais especializados, à comunidade e às informações obtidas pela Equipe da Saúde da Família. Nessa etapa, o grupo segue os seguintes passos: analisa e discute o seu nível de conhecimento sobre o assunto; elabora uma lista do que é importante investigar sobre o problema, visando à transformação da realidade; checa, individualmente, o que já sabe e o que precisa saber para alcançar o objetivo do item anterior; busca as informações, onde quer que elas estejam, individualmente; volta ao grupo para trocar informações e organizar o conhecimento adquirido.

6º passo: Hipóteses de solução e aplicação à realidade

De posse do conhecimento adquirido, o grupo levanta hipóteses para solucionar o problema dentro do nível de complexidade atual e toma decisões quanto ao plano de ação para intervir na realidade, juntamente com a equipe local de saúde. Aqui o grupo novamente retoma as reflexões do passo 5 e trabalha em conjunto com a Equipe de Saúde da Família para planejar as ações, o cronograma de atividades e distribuir tarefas de acordo com o papel de cada elemento do grupo.

Ao completar o Arco de Maguerez, o estudante pode exercitar a dialética de ação-reflexão-ação, tendo sempre como ponto de partida a realidade social (BERBEL, 1998). Após o estudo de um problema, podem surgir novos desdobramentos, exigindo a interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem (CYRINO e TORALLES-PEREIRA, 2004).

Simulação Realística

A prática de habilidades e simulação realística foi essencialmente iniciada em 1960 com o lançamento pela indústria de equipamentos e tecnologia em simulação do manequim "Harvey" para habilidades em ausculta cardíaca e do simulador "Resusci Anne" para manobras de reanimação cardiopulmonar. O avanço da tecnologia promoveu de forma contínua uma série de inovações e melhorias nestes equipamentos, entretanto é na metodologia e na sistematização do uso desses simuladores que reside o diferencial para se garantir uma efetiva aprendizagem dos estudantes. Neste contexto, cabe aqui citar os tipos e descrever as principais particularidades metodológicas destas estratégias educacionais que são utilizadas no âmbito da Simulação no Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão.

As habilidades médicas constituem-se de um programa estruturado longitudinalmente que compreende capacitar os estudantes a realização de exame físico,

habilidades e procedimentos médicos (tais como acesso venoso central ou intubação orotraqueal), realizar anamnese, solicitar e interpretar exames, assim como técnicas de comunicação social e adequado acesso à informação científica. Neste contexto podemos dividir as habilidades médicas em: Habilidades Clínicas, Habilidades em Comunicação, Habilidades em Informática e Habilidades Cirúrgicas.

O ensino das habilidades médicas é desenvolvido a partir de um conteúdo prévio elaborado pelos docentes, denominado "guias de habilidades" onde o estudante terá condições de praticar suas atividades e procedimentos com respaldo teórico suficiente e desta forma integrando com os demais conteúdos do programa, promovendo continuamente o feedback entre professor-estudante. Dentre as suas particularidades estão a criação de "estações" focadas em específicas tarefas; a necessidade de repetição, uma vez que o estudante para alcançar a competência esperada precisa praticar várias vezes o mesmo procedimento / habilidade e a possibilidade muito bem descrita na literatura de avaliar os estudantes em provas do tipo OSCE - Objective Structured Clinical Examination (neste caso com a criação de um instrumento específico - checklist).

As habilidades médicas devem ser inclusas ao longo de todo o curso médico, ajustando sua complexidade e assegurando a repetição deles de forma contínua.

A simulação realística se trata de uma estratégia educacional onde há a criação de uma contextualização clínica, denominada "cenário", onde os estudantes vivenciam uma situação que exija todas as habilidades aprendidas nas habilidades médicas simultaneamente. Esta situação deverá ser realizada sem o auxílio e feedback imediato do professor.

Os tipos de simulação realística são: simulação clínica, simulação cirúrgica, simulação *in situ* e simulação hiper-realista; onde todos podem variar na questão tecnológica (determinada pelo termo fidelidade) e em sua complexidade técnica.

Suas particularidades metodológicas estão na criação dos "cenários" onde não há foco em procedimentos específicos, mas sim no raciocínio clínico que englobará condutas técnicas e comportamentais; a criação de checklist específico; utilização de recursos áudio visuais; além da realização obrigatória do "debriefing" para reflexão do atendimento simulado.

Esta estratégia pode ser inclusa **durante todo o curso médico**, desde que respeitada a complexidade abordada de forma crescente e compatível com o nível de desempenho esperado para o estudante e cenário contextualizado.

Aprendizagem por Projetos

A pedagogia dos projetos, fundamentada nas ideias de Dewey, é uma técnica que propõe a solução de um problema, em que o estudante aprende a fazer fazendo,

trabalhando de forma cooperativa para a solução de problemas quotidianos (Hernandez, 1998).

A concretização do trabalho dos estudantes através da realização de projetos operacionaliza e possibilita a organização da inserção nos serviços de saúde de forma a torná-la de utilidade para aqueles que aprendem, para aqueles que trabalham no serviço e principalmente para a comunidade.

Os projetos devem ter âmbito coletivo, articulando-se às necessidades de cada comunidade, e, fundamentalmente, basear-se no diagnóstico local e nas demandas específicas de cada Equipe de Saúde da Família e de sua área adscrita.

A elaboração e execução dos projetos deve garantir que todos os participantes possam dispor de recursos para a busca de soluções. Através dos projetos pode-se aplicar ações estratégicas, visando à promoção, à prevenção, à assistência, enfim o cuidado à saúde da população. Os projetos a serem realizados trazem para o estudante a oportunidade de detectar ou não estes problemas, refletir sobre eles, levantar hipóteses para sua solução, realizar aprofundamento teórico e, finalmente, propor ações concretas de mudança para aquela coletividade, propiciando uma aprendizagem em tempo e situação real, com as vantagens e desvantagens que tais exposições podem trazer.

A partir dos projetos o estudante adquire a possibilidade de refletir sobre sua prática e mudá-la, verdadeiro passo na formação de cidadãos capazes de agir como transformadores da realidade social. Ademais, aprendem a trabalhar em equipe, a construir o processo de trabalho conjunto, a desenvolver o método científico, mas, mais que isso, a se responsabilizarem por implantar ações que tragam benefícios à comunidade.

Nesse sentido, evidencia-se uma ruptura da visão tradicional de educação sobre a qual se pode afirmar que não estamos diante de uma mera técnica, mas de uma maneira de compreender o sentido da escolaridade baseado no ensino para compreensão, que é uma atividade cognoscitiva, experiencial, relacional, investigativa e dialógica (GIROTTI, 2003). Tal concepção se adequa propositalmente à transformação curricular proposta nas diretrizes dos cursos de graduação da área de saúde, cujo processo de ensino-aprendizagem deve estar centrado no aluno. Adequa-se, também, ao desejo de formação de um novo profissional que age para construir um mundo mais saudável e mais justo, onde profissionais de saúde exerçam suas atividades de forma mais humana e com melhores resultados para aqueles que estão sob seu cuidado.

No Curso de Graduação em Medicina proposto pela Faculdade de Medicina do Sertão, a metodologia da **Aprendizagem Baseada em Projetos é aplicada na Unidade Curricular Longitudinal intitulada IESC - Interação em Saúde na Comunidade** que ocorre ao longo de todo o curso de graduação, juntamente com a metodologia da Problematização.

Como uma das atividades curriculares obrigatórias do IESC, os estudantes, organizados em pequenos grupos e inseridos nas Unidades de Saúde da Família de Arcoverde/PE, irão desenvolver, apoiados pelas equipes do ESF e supervisionados por docentes da Faculdade de Medicina do Sertão, um **Projeto Aplicativo**, em caráter de intervenção na realidade, negociado e pactuado entre todas as instâncias gestoras das RAS que compõem o município.

O **Projeto Aplicativo** a ser desenvolvido é uma atividade curricular do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, voltado à ampliação, aprofundamento e consolidação da aprendizagem, por meio do desenvolvimento de um trabalho técnico-científico, que possa ser aplicado à solução de um problema/necessidade real de um território de saúde, ou seja um projeto de intervenção.

Os objetivos dessa atividade visam:

- Promover a construção de um projeto de intervenção, identificando obstáculos e oportunidades nos contextos interno e externo, e também a investigação ampliada de problemas na gestão da saúde;
- Estimular a negociação estratégica das ações do projeto com os atores implicados e a identificação de oportunidades para a sua implementação;
- Promover o conhecimento estruturado sobre o tema do projeto;
- Promover a construção de uma proposta de intervenção técnico-política nas áreas de gestão, atenção à saúde e/ou educação em saúde, voltada ao enfrentamento das necessidades ou dos problemas priorizados;
- Potencializar as oportunidades de aprendizagem por meio das discussões desenvolvidas para estruturação do projeto;
- Ampliar a compreensão do ambiente do setor saúde e suas instituições por parte dos estudantes e equipes de saúde.

Os benefícios esperados com o desenvolvimento dessa atividade são:

- Envolve o estudo de um problema real de uma unidade de saúde, com o objetivo de desenvolver uma proposta de intervenção;
- Promove o diálogo entre a teoria e a prática;
- Contribui para o desenvolvimento profissional do participante, na medida em que amplia seu conhecimento sobre o setor de saúde e suas instituições.

Entende-se por intervenção o "conjunto de meios (físicos, humanos, financeiros, simbólicos) organizados num contexto específico, em um dado momento para produzir bens ou serviços com o objetivo de modificar uma situação problemática" (CONTANDRIOPOULOS; et al, 1997: 31).

Uma intervenção, seja ela um programa ou uma política, pode ser concebida como um sistema organizado de ação que inclui, em um determinado ambiente: agentes (os atores); uma estrutura (o conjunto de recursos e das regras, que escapam ao controle dos atores); processos (relações entre os recursos e as atividades) e um objetivo (o estado futuro para qual o processo de ação é orientado).

No transcorrer da atividade o Projeto Aplicativo em seus registros deve assumir forma e conteúdo de um trabalho de caráter científico. Para tanto, a redação deve seguir os padrões da redação científica (clareza, objetividade, acuidade).

Quanto à fundamentação o projeto aplicativo deve apresentar, assim como os projetos de iniciação científica, fundamentação teórica e metodológica bem embasada, assim como uma inserção prática do seu autor no campo onde pretende intervir. "Um projeto de pesquisa constituiu a síntese de múltiplos esforços intelectuais que se contrapõem e se complementam: de abstração teórico-conceitual e de conexão com a realidade empírica, de exaustividade e síntese, de inclusões e recortes, e, sobretudo, de rigor e criatividade" (DESLANDES, 2007: 31).

O Projeto Aplicativo (PA) deve apresentar a seguinte estrutura de tópicos:

- Introdução: Apresentação da relevância e justificativa do tema e da pergunta de pesquisa, além dos objetivos do trabalho.
- Referencial Teórico: Apresentação das abordagens teóricas que embasam a metodologia e a interpretação dos resultados de acordo com a problemática escolhida.
- Referencial Prático: Apresentação de relato de experiência, preferencialmente bem-sucedida, de outra instituição sobre a problemática escolhida. Para a elaboração deste tópico poderá ser necessária a realização de uma visita técnica à instituição escolhida.
- Contexto Institucional: Apresentação da situação da instituição de saúde onde se pretende aplicar o PA, focando a problemática escolhida.
- Metodologia: Apresentação da trajetória percorrida na elaboração do projeto. Ajuda a identificar o melhor tipo de pesquisa (quantitativa/qualitativa), no planejamento das etapas e na análise e avaliação dos resultados.
- Proposta de Intervenção: A proposta de intervenção deverá identificar as lacunas existentes entre a situação atual e a situação desejada da Unidade de saúde da Família, alvo do PA. Deverá ser elaborado um Plano de Ação, contendo uma proposta organizada de atividades a serem desenvolvidas para conduzir a Unidade de saúde da situação atual à situação desejada.
- Considerações Finais: Deve-se destacar os riscos do projeto, as suas limitações e contribuições. Deve-se também propor projetos complementares.
- Bibliografia.

O curso de Medicina da FMS conta com o apoio do **Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)**, que possui política de acessibilidade plena implementada por meio de apoio psicopedagógico aos estudantes, atividades de acolhimento de ingressantes, entre outros.

Também, conta com o **Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)** que desenvolve oficinas e encontros de formação pedagógica na área da saúde, assim como acompanha todos os processos de desenvolvimento dos planos pedagógicos de cada curso, buscando aprimorar as práticas docentes na área da saúde.

A FMS declara que as metodologias definidas para implementar as atividades deste curso estão plenamente comprometidas com a interdisciplinaridade, com o desenvolvimento do espírito científico e com a formação de sujeitos autônomos e cidadãos, e profundamente comprometidas com o bem-estar e a qualidade de vida da população.

3.10 Processos de Avaliação

O Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) utiliza metodologias ativas e critérios para acompanhamento e avaliação do processo ensino-aprendizagem e do próprio curso, bem como desenvolve instrumentos que verificam a estrutura, os processos e os resultados, em consonância com o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e com a dinâmica curricular definida.

3.10.1 Avaliação do Ensino-Aprendizagem

As avaliações dos estudantes baseiam-se em conhecimentos, habilidades e atitudes (CHA), tendo como referência as DCNs de Medicina, publicadas em 2014 e complementadas em 2022.

A avaliação é marcada pela lógica da inclusão, do diálogo, da mediação, da participação, da construção da responsabilidade e da autonomia, dentro de uma perspectiva de vivência com o individual e o coletivo.

Tal perspectiva de avaliação alinha-se com a proposta de uma educação mais democrática, inclusiva, que considera as infindáveis possibilidades de realização de aprendizagens por parte dos alunos. Essa concepção de avaliação parte do princípio de que a aprendizagem é individualizada, todas as pessoas são capazes de aprender e de que as ações educativas, as estratégias de ensino, dos conteúdos e das competências de cada unidade curricular devem ser planejadas a partir desse compromisso de aprender dos estudantes.

Nesta concepção existe uma relação direta entre objetivos de aprendizagem, metodologia de ensino e a sistemática de avaliação do desempenho dos estudantes, sustentada nos **seguintes princípios**:

- O propósito basilar da avaliação é oferecer subsídios para o acompanhamento da aprendizagem do estudante;
- O procedimento de avaliação deve ser compatível com as características e os objetivos a serem mensurados;
- A sistemática de avaliação adotada abrange procedimentos diversificados;
- A definição e explicitação do que será avaliado garante a credibilidade do processo de avaliação;
- Os procedimentos de avaliação devem ser previamente acordados entre os avaliadores e os avaliados, e comunicados de forma clara e transparente;
- Os mecanismos de avaliação devem garantir suporte aos processos de ensino aprendizagem;
- A avaliação possibilitará a análise do rendimento acadêmico do aluno e, sobretudo aos docentes e estudantes, a permanente retroalimentação (*feedback*), visando a melhoria do processo de aprendizagem.

No Curso de Medicina da FMS **a avaliação integra o processo pedagógico** e inclui ações que implicam na própria formulação dos objetivos da ação educativa, na definição de seus conteúdos, habilidades, competências e métodos, dentre outros. Tem seu alcance nos **domínios afetivo, cognitivo e psicomotor** e está focada no aluno, no docente/preceptor e no processo de ensino-aprendizagem, em função do momento em que é aplicada e a característica do que se pretende medir. Será identificada como **diagnóstica, formativa, somativa** ou a **combinação delas**. Portanto, é um processo mais amplo usado no sentido de acompanhar o desenvolvimento do estudante, durante e ao final de cada unidade de estudo, sempre com vistas a planejar ações educativas futuras.

No desenvolvimento do processo educacional, a avaliação do estudante pode ocorrer em diferentes momentos, com finalidades distintas, utilizando instrumentos diversificados. De acordo com estas variáveis, é possível tipificar os processos de avaliação em 3 (três) categorias, a saber:

- **Avaliação Diagnóstica**

Verifica no início do processo educacional o grau de domínio preliminar na perspectiva dos objetivos instrucionais, ou, ainda, daqueles que constituem pré-requisitos para a aquisição dos conhecimentos e habilidades, no ensino que se seguirá. É a performance de entrada. Ponto de partida para a avaliação da progressão no decorrer do componente curricular, registro de marco inicial, tendo repercussão no planejamento das atividades educacionais.

- **Avaliação Formativa ou Processual**

É de aplicação regular e periódica, ao longo do processo educacional, destinada a obter dados sobre o progresso alcançado pelo aluno e, deste modo, intervir com a oportuna

correção das distorções observadas, preencher as lacunas detectadas, bem como valorizar as conquistas. A fundamental característica desta avaliação é a retroalimentação (*feedback*) imediata que permite ao estudante conhecer os dados e informações pertinentes à atividade educacional relevante à sua aprendizagem. Em determinadas circunstâncias, a aplicação repetida de métodos de avaliação formativa (como Mini-CEX - Mini Clinical Evaluation Exercise) pode fornecer indicativos da ocorrência de problemas ou dificuldades específicas de aprendizado. Nestes casos, podem ser empregados recursos para a detecção, confirmação e caracterização destes problemas, de modo a se dispor de dados e mecanismos para a sua solução, inclusive com a participação de NAP (Núcleo de Apoio Psicopedagógico) e de NAPED (Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente).

Os resultados da avaliação formativa são utilizados para a composição das notas atribuídas aos componentes curriculares do curso.

- **Avaliação Somativa**

Avalia a capacidade do aluno de cumprir, ao final do componente curricular, objetivos de aprendizagem pré-estabelecidos. Portanto, tem como finalidade a verificação do grau de aprendizagem atingido. Os métodos utilizados na avaliação somativa são determinados pelos objetivos instrucionais, incluindo avaliações de aquisição de conhecimentos (avaliações cognitivas), escalas de mensuração de performance (por exemplo, uma prática de exame físico), avaliações atitudinais (avaliação interpares, global rating) e as avaliações de produtos do processo instrucional (por exemplo, relatórios de investigação científica, trabalhos acadêmicos, portfólios, dentre outros).

A AVALIAÇÃO DAS TUTORIAS é composta por dois componentes:

Formativo: Avaliação e "Feedback", incluindo a autoavaliação realizada pelo aluno, a avaliação interpares e a avaliação pelo tutor.

Somativo: Avaliação de conhecimento feita através de provas como Avaliação Cognitiva (AC), Avaliação de Desempenho Profissional (ADP), Exercício Baseado em Problemas (EBP), e OSCE (Objective Structured Clinical Examination), dependendo do período.

A avaliação do rendimento acadêmico ocorrerá mediante a atribuição de conceitos e notas. Nas **avaliações formativas** são atribuídos os conceitos: Satisfatório ou Precisa Melhorar. Nas **avaliações somativas** são atribuídas notas (avaliação normo-referenciada)

A aprovação está vinculada ao desempenho satisfatório nas atividades curriculares dos módulos e ao alcance do percentual de frequência nas respectivas unidades, por módulo. Assim, a aprovação em cada módulo implica em: frequência mínima de 75% de presença nas atividades programáticas; realização das avaliações; obtenção de média final 7,0 (sete), desenvolvimento dos Planos de Melhoria (Aceleração de Aprendizagem) quando indicados, e Recuperação, quando houver.

A AVALIAÇÃO DAS ATIVIDADES DA COMUNIDADE é composta também por dois componentes:

Formativo: Narrativas das práticas vivenciadas e *Portfólio* reflexivo.

Somativo: Avaliação de conhecimento e Apresentações de trabalhos em grupo no final de cada etapa.

A AVALIAÇÃO BASEADA NO DESEMPENHO CLÍNICO utiliza diferentes metodologias para a composição do sistema de avaliação.

Formativo: Práticas monitoradas com feedback, como Mini-Cex - Mini Clinical Evaluation Exercise.

Somativo: Avaliação de desempenho em situações simuladas através do Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured Clinical Examination - OSCE), Avaliação cognitiva.

O SISTEMA DE AVALIAÇÃO DO INTERNATO guarda estreita relação com o apresentado acima e privilegia a avaliação do desempenho clínico e do fazer próprio da profissão médica, acrescentando aos métodos já citados aqueles que têm maior potencial de avaliar o aprendizado nos cenários reais de prática (workbased assessment). Dentre as técnicas mais usadas estão o Portifólio Reflexivo, o Exercício de Miniavaliação Clínica (Mini-CEx), o Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured Clinical Examination - OSCE).

O sistema de avaliação do internato está definido no Regulamento do Internato.

3.10.2 Gestão do Curso e os Processos de Avaliação Interna e Externa

A gestão do Curso de Graduação em Medicina é realizada considerando a autoavaliação institucional e o resultado das avaliações externas como insumo para aprimoramento contínuo do planejamento do curso, com evidência da apropriação dos resultados pela comunidade acadêmica e existência de processo de autoavaliação periódica do curso, conforme descrito a seguir.

A avaliação interna ou autoavaliação deve ser entendida como parte do processo de aprendizagem, uma forma contínua de acompanhamento de todas as atividades que envolvem o Curso de Graduação em Medicina.

Dentro desse princípio, a avaliação deve abarcar todos os agentes envolvidos nos diferentes serviços e funções que dão suporte ao processo de formação profissional, sendo elemento central da Instituição.

Na gestão do Curso de Graduação em Medicina ocorre efetiva integração entre as suas diferentes instâncias de administração acadêmica, envolvendo discentes e docentes.

Essas instâncias são representadas pela Coordenação do Curso, NDE, NAP, NAPED e CPA, os quais convergem para o Colegiado de Curso.

As questões relativas ao conjunto dos conteúdos curriculares do curso (e dos demais processos pedagógicos que compõem as atividades acadêmicas) devem ser analisadas tendo-se em conta a percepção do aluno e do professor sobre o seu lugar no processo de ensino-aprendizagem. Na avaliação é importante considerar como os alunos e professores percebem o curso como um todo e, também, a sua inserção nesse processo.

O NDE do Curso de Graduação em Medicina, presidido pelo Coordenador do Curso, é o responsável pelo processo de concepção e atua na consolidação, avaliação e contínua atualização e aprimoramento do Projeto Pedagógico do Curso. Em última análise, o NDE orienta e dá suporte na implantação do projeto pedagógico como um todo, atuando no acompanhamento, na consolidação e na atualização do PPC, realizando estudos e atualização periódica, verificando o impacto do sistema de avaliação da aprendizagem na formação do estudante e analisando a adequação do perfil do egresso, considerando as Diretrizes Curriculares e as **novas demandas do mundo do trabalho**. Em sua atuação colabora com a autoavaliação do curso (por meio de seus estudos) e considera, permanentemente, o resultado da avaliação interna do curso.

Por outro lado, a avaliação interna, em parte, é realizada no curso sob a coordenação da Comissão Própria de Avaliação (CPA), que é um órgão de assessoramento, responsável pela condução do processo de avaliação institucional. Esse processo envolve a Avaliação do Docente-Supervisor, do Preceptor, a Avaliação dos Componentes Curriculares, dos Eixos Temáticos, da Etapa de Formação em Serviço e da Avaliação do Sinaes (avaliação Inep e análises dos resultados do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes – ENADE, Conceito Preliminar do Curso – CPC, entre outros) para a Melhoria da Qualidade do Curso.

Nas análises dos resultados do ENADE, do CPC, das avaliações *in loco* do curso e da avaliação interna, a CPA conta(rá) com o apoio do Coordenador de Curso, NDE e NAPED. Em detectando fragilidades acadêmicas, a CPA incorpora ao seu relatório, propõe ações de melhorias junto às instâncias superiores, e apoia a gestão do Curso de Graduação em Medicina na implantação das medidas corretivas que se fazem necessárias, acompanhando o resultado das ações de melhorias. O detalhamento das ações da CPA consta do PDI.

Assim, a gestão do curso é realizada considerando a autoavaliação institucional e o resultado das avaliações externas (Sinaes / INEP) como insumo para aprimoramento contínuo do planejamento do curso, com evidências da apropriação dos resultados pela comunidade acadêmica e da existência de processo de autoavaliação periódica do curso (estudos, atas, relatórios, entre outros).

Avaliação de Docente, Supervisor, Preceptor

Representa uma síntese das observações realizadas pelo estudante sobre os docentes, supervisores, preceptores, ao longo do componente curricular. Os dados são obtidos nas atividades de avaliação, sendo que a identificação do estudante é opcional. Estes dados servem de subsídio à Coordenação de Curso, NDE e ao Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) para propostas de ações para melhorias da qualidade do corpo docente a partir de análises e estudos produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

Avaliação dos Componentes Curriculares e Recursos Educacionais

A Avaliação dos Componentes Curriculares é realizada tanto por estudantes como por docentes envolvidos no processo ensino-aprendizagem. São também avaliados os recursos educacionais utilizados, o material instrucional disponível e a integração Escola, Comunidade e Serviço/SUS para o componente curricular ou estágio, especialmente a biblioteca, os laboratórios, os ambulatórios, as enfermarias, dentre outros que subsidiam o NDE e o Colegiado de Curso no aperfeiçoamento do Projeto Pedagógico de Curso.

Avaliação das Unidades de Ensino até 8º período

Os estudantes e docentes envolvidos no processo ensino-aprendizagem avaliam os objetivos e as estratégias educacionais, bem como recursos materiais instrucionais e a organização geral. As críticas e sugestões para cada item devem ser escritas, de modo a oferecer especificações que permitam localizar problemas e solucioná-los. Estes dados servem de subsídio à Coordenação de Curso, NDE e ao Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) para propostas de ações para melhorias da qualidade dos Eixos Temáticos a partir de análises e estudos produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

Avaliação da Etapa de Formação em Serviço - Internato

Nesta etapa, estudantes e docentes envolvidos no processo ensino-aprendizagem, são solicitados a avaliar periodicamente os objetivos educacionais, as atividades desenvolvidas e a organização geral do estágio curricular obrigatório de formação em serviço. Estes dados servem de subsídio à Coordenação de Curso, à Coordenação de Internato, Comissão de Internato, NDE e ao Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) para propostas de ações para melhorias da qualidade do Internato, incluindo análises e estudos produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA).

3.11 Tecnologias de Informação e Comunicação - TICs - no Processo Ensino-Aprendizagem

O Curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão, em função deste Projeto Pedagógico, faz uso permanente de recursos tecnológicos diversificados, como as

Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) e processos de simulação realística utilizando robôs e sistemas automatizados.

As TIC implantadas no processo de aprendizagem incluem, especialmente, o uso da imagem e a informática como elementos principais.

A Faculdade de Medicina do Sertão implementou infraestrutura de TIC com internet, servidores de informática e apoio técnico de manutenção; e garantirá a utilização de recursos de tecnologia da informação de maneira sistemática ao longo de todo o curso, desenvolvendo autonomia e domínio no uso desta para atividades de educação e apoio técnico remoto.

As Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) são essenciais e inerentes ao PPC de Medicina, figurando como condição para o desenvolvimento da proposta do curso. Tais tecnologias abrangem desde o manejo de bases de dados científicas para pesquisa e busca de conhecimento e informação para o ensino médico e da área de saúde, incluindo uso de bibliotecas digitais nacionais e internacionais, até as lousas interativas digitais, vídeo e teleconferências, e plataformas e-learning de aprendizagem virtual.

A Instituição viabiliza acesso aos títulos de periódicos online através das bases de dados disponíveis no Portal de Periódicos da CAPES e EBSCOhost.

A Biblioteca conta com uma ferramenta de busca integrada, o EBSCO Discovery Service (EDS) onde a busca em todas as bases de dados é feita de forma integrada, provendo aos usuários um fácil meio de acesso a todo o conteúdo através de uma única interface de busca.

No que se refere a bases de dados científicas, incluindo uso de bibliotecas digitais nacionais e internacionais, são disponibilizadas para acesso dos alunos as seguintes ferramentas:

- BIBLIOMED - Biblioteca Médica Virtual - <http://www.bibliomed.com.br/>;
- BIREME - <http://www.bireme.br/php/index.php> / Biblioteca Virtual em Saúde - reúne 12 bases de dados da área de saúde: LILACS, MEDLINE, ADOLEC, BBO, BDNENF, HISA, LEYES, MEDCARIB, REPIDISCA, OPAS, WHOLIS e DESASTRES. A cobertura inclui Brasil e América Latina;
- CTN - Diagnósticos - <http://www.ctn.com.br/>;
- FREE MEDICAL JOURNALS - <http://www.freemedicaljournals.com/>;
- MEDLINE - <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/>;
- PUBMED - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>.

Quanto às TIC's disponibilizadas, destaca-se ainda:

- Teams - comunicador instantâneo via texto, áudio e ou vídeo;
- Uptodate - Base de informações médicas e suporte a decisões baseada em evidências;

- Website - www.medicinadosertao.com.br;
- PowerBI - Ferramenta de indicadores gerenciais;
- Robôs para Simulação - Laboratório projetado para o treinamento de cenários extraídos da realidade profissional envolvendo habilidades profissionais e tomada de decisão, como entrevistas médicas, cuidados em saúde, atendimento de urgência e emergência;
- Vimeo - Ferramenta utilizada para controle dos vídeos publicados para alunos;
- Mesa anatômica digital - Mesa anatômica para dissecação virtual para diagnóstico e treinamento cirúrgico;
- WhatsApp - Aplicativo móvel sendo uma plataforma de comunicação utilizadas pelos membros das áreas discente, docentes, comercial, financeiro, compras e colaboradores;
- Survey Monkey - Recursos digitais para atrair a comunidade interna para participar nas avaliações da CPA;
- Videoconferência - Sala e auditório preparados com equipamentos e ou ferramentas digitais de webconferência para a realização de comunicação a distância. Nestas e em outras salas, são realizadas atividades de videoconferência, webconferência e teleconferência, onde são desenvolvidas também atividades na área da telemedicina.

As salas de aula são equipadas cada uma com Datashow, 01 (uma) mesa para o docente com cadeira, cadeiras universitárias, 01 (uma) cadeira para sinistromanos (canhotos), 01 (um) espaço para cadeira de cadeirante. A Faculdade de Medicina do Sertão disponibiliza 01 (uma) sala para Telemedicina, adequada para a realização de videoconferência, webconferência e teleconferência, onde são desenvolvidas as atividades de telemedicina.

Para fortalecer o sistema de comunicação e potencializar a aprendizagem dos alunos e a prática dos estudos independentes, o Curso de Graduação em Medicina utiliza um ambiente virtual de aprendizagem. Esta ação visa à progressiva autonomia profissional e intelectual do aluno e o desenvolvimento de competências relacionadas à sua formação geral e específica.

O ambiente virtual de aprendizagem é a Plataforma Blackboard, que serve para viabilizar um conjunto de atividades que são trabalhadas pelo aluno, durante o oferecimento do curso. Essa plataforma conta com as seguintes ferramentas de comunicação, ensino e aprendizagem: E-mail; Fórum; Chat; Questionário; Tarefas; Lição; Relatórios; entre outros.

A concepção de aprendizagem que embasa o projeto pedagógico do curso de Medicina é dependente do uso de recursos de TIC, uma vez que há uma relação direta entre metodologias ativas de aprendizagem, busca de conhecimento e uso destas tecnologias.

Na Faculdade de Medicina do Sertão são utilizados (as):

- Internet, como ferramenta de busca e consulta para trabalhos acadêmicos e em projetos de aprendizagem. Sua utilização permite superar as barreiras físicas e o acesso limitado aos recursos de informação existentes. Os alunos utilizarão as ferramentas de busca (como Periódicos Capes, Google Acadêmico, Bases de Dados online, demais banco de dados etc.) para elaborar e apresentar um produto seu, estruturado e elaborado a partir dos materiais encontrados;
- Pacotes de aplicativos, que incluem processador de textos, planilha eletrônica, apresentação de slides e gerenciador de bancos de dados. Esses pacotes de ferramentas são utilizados pelos docentes, na FMS, para preparar aulas e elaborar provas; e pelos alunos, nos microcomputadores disponibilizados e na biblioteca, numa extensão da sala de aula. O processador de textos facilita ao aluno novas formas de apropriação da escrita, onde o reescrever é parte do escrever. As planilhas permitem lidar com dados numéricos. Além de cálculos numéricos, financeiros e estatísticos, as planilhas também possuem recursos de geração de gráficos, que podem ser usados para a percepção dos valores nelas embutidos quanto para sua exportação e uso em processadores de texto, slides etc.;
- Recursos audiovisuais e multimídia em aulas teóricas e/ou práticas;
- Plataforma Moodle como apoio ao ensino presencial;
- Tecnologias integradas durante o desenvolvimento do curso e que favorecem o processo de ensino-aprendizagem pelos docentes, como vídeos para discussão de aulas, atividades de hands-on, realização de procedimentos clínicos por meio de videoconferência;
- Computadores na biblioteca e microcomputadores para auxiliar discentes em pesquisas e banco de dados;
- Rede wireless, que permite o acesso amplo a internet para toda comunidade acadêmica;
- Redes sociais, como Facebook, para envio de materiais e solução/ discussão de questões didático-pedagógicas cotidianas do curso;
- Aplicativos como recursos metodológicos em atividades teóricas e práticas;
- Software Complete Anatomy, utilizado em laboratório específico, é uma plataforma de informações sobre a anatomia humana, com detalhes em modelos 3D e áudio dedicado ao aprendizado. Com ele é possível manipular as figuras da forma que preferir, observando com zoom e com mais diversos ângulos, sendo criado para guiá-lo em cada estágio de sua jornada profissional. Esse Software oferece aos usuários: mais de 17.000 estruturas; movimento muscular; mapeamento ósseo; mais de 1.500 vídeos; mais de 100 palestras; pélvis feminina líder da indústria; comparação lado a lado com imagens de radiologia; realidade aumentada. São 12 sistemas completos (respiratório,

linfático, muscular, nervoso, urogenital, entre outros), com opção para isolar objetos específicos e animar articulações, assim como interferir com seus próprios desenhos e anotações. Todo item em que se clica vem com a descrição do esmiuçada de cada parte, incluindo as que estão ao lado ou têm alguma conexão. Possui ainda vários recursos como:

- Ferramentas: lápis, rótulos, textos, tesoura e outras opções para manusear a imagem para observar e estudar.
- Telas: é possível visualizar a mesma estrutura sob vários ângulos em displays diferentes.
- Registros: para anotar e gravar voz enquanto mexe nas imagens, algo muito útil para docentes.
- Quizzes: vários testes, já prontos, ou que podem ser criados para aprofundar o entendimento do conteúdo.
- Lectures: palestras sobre o corpo humano, desde as mais simples e introdutórias até aspectos complexos.
- Laboratório de simulação para treinamento com robôs de alta fidelidade em atividades práticas de, por exemplo, fisiologia, habilidades de comunicação, situações de tomada de decisão e Emergências Médicas. Para a avaliação das habilidades/competências práticas são realizadas simulações em robôs, como o ResusciAnne, SimMan, Simulator, SimMom, SimNewB (LAERDAL®) com os dados da simulação (gravação de vídeo, procedimentos realizados no simulador) gerados e avaliados no software Session Viewer (versão 5.1.5821.26904 - LAERDAL®).
- Outros simuladores de baixa e média fidelidade.
- Outros softwares, tais como CaseViewer, aplicativo de microscopia digital projetado para apoiar o processo de exame do microscópio em biociências.

A Instituição incentiva, também, a participação do corpo docente em eventos que abordem temas relacionados à incorporação de novas tecnologias ao processo de ensino-aprendizagem para que disseminem este tipo conhecimento, promovendo as inovações no âmbito dos cursos.

A Faculdade de Medicina do Sertão incorpora de maneira crescente os avanços tecnológicos às atividades de ensino, investigação científica e extensão. Para tanto, destina percentual de sua receita para a aquisição de microcomputadores e softwares.

A FMS garante a acessibilidade comunicacional no meio digital. A acessibilidade comunicacional é caracterizada pela ausência de barreiras na comunicação interpessoal, na comunicação escrita e na comunicação virtual (acessibilidade no meio digital). A acessibilidade digital é caracterizada pela ausência de barreiras na disponibilidade de comunicação, de acesso físico, de tecnologias assistivas, compreendendo equipamentos e programas adequados, de conteúdo e apresentação da informação em formatos

alternativos. Para tanto, são disponibilizados programas e aplicativos utilizados para deficientes visual ou auditivo, tecnologias assistivas como teclados em Braille; e, se houver algum aluno, impressora Braille acoplada a microcomputador; sistema de síntese de voz; gravador e fotocopadora que amplie textos; software de ampliação de tela; equipamento para ampliação de textos para atendimento a aluno com visão subnormal; lupas, régua de leitura; scanner acoplado a um microcomputador; entre outros recursos necessários para garantir a acessibilidade digital.

Assim sendo, as tecnologias de informação e comunicação adotadas no processo de ensino aprendizagem permitem a execução do projeto pedagógico do curso (disponibilização de diferentes recursos em TICs), garantem a acessibilidade digital e comunicacional (tecnologias assistivas, softwares e treinamentos), promovem a interatividade entre docentes e discentes (plataformas específicas), asseguram o acesso a materiais ou recursos didáticos a qualquer hora e lugar (plataformas específicas e biblioteca digital) e possibilitam experiências diferenciadas de aprendizagem baseadas em seu uso (recursos diversificados).

3.12 Apoio ao Discente

3.12.1 Programa de Acolhimento e Permanência

Considerando a importância em promover a integração e assimilação da cultura e da vida acadêmica aos alunos ingressantes, assim como necessidade de integrar o aluno ingressante no ambiente acadêmico, apresentando o funcionamento da IES, a Faculdade criou o Programa de Acolhimento ao Ingressante com a finalidade de acompanhar o acesso e a trajetória acadêmica dos estudantes, favorecendo sua permanência.

O Programa de Acolhimento ao Ingressante tem como objetivos desenvolver ações que propiciem um diálogo intercultural na comunidade acadêmica; oferecer acolhimento, informações, socialização, solidariedade e conscientização aos alunos ingressantes; integrar o aluno ingressante no ambiente acadêmico, promovendo o contato com professores e alunos veteranos e com as informações sobre o funcionamento da Faculdade e dos cursos, dos projetos de iniciação científica e dos programas de formação continuada.

O acolhimento dos novos alunos é feito em algumas etapas. Na matrícula, ficam disponíveis os professores, Diretorias e Coordenações de Curso para receber alunos e seus familiares, de maneira presencial ou remota, apresentando detalhes sobre a IES e o curso, além de integração com os órgãos de representação discente, como a Atlética. Portanto, considerando a importância do acolhimento ao aluno ingressante, a FMS inclui, em seu calendário acadêmico, o **dia da aula inaugural**, exclusivamente dedicado à apresentação da Instituição, dos cursos e das características pedagógicas relativas ao ensino superior, como forma de esclarecer e sanar possíveis dúvidas, além de proporcionar o ingresso das

famílias nas dependências da faculdade, facilitando, desta forma, o reconhecimento prévio das instalações.

Esta aula inaugural é presencial, com apresentações da Instituição e de artistas regionais, como forma de mostrar a cultura local, e com a participação dos alunos ingressantes.

Como forma de acolhimento, na própria aula inaugural, é realizada a cerimônia da entrega do jaleco, em que também recebe um estetoscópio.

A primeira unidade curricular temática é chamada de "Introdução ao Estudo da Medicina" e permite que os estudantes se familiarizem com a dinâmica das aulas e da vida acadêmica e, dessa forma, atenuem o estresse que experimentam nesta etapa inicial do curso. Este módulo inclui em suas competências a orientação dos estudantes pelos seus professores quanto à dinâmica da aprendizagem baseada em problemas como uma ferramenta de autoaprendizagem. Inclui, ainda, a discussão dos aspectos emocionais envolvidos na prática médica e a importância do autoconhecimento e a busca constante da motivação para o exercício profissional com qualidade.

A Faculdade oferece o **Programa de Mentoria** desde o primeiro semestre do curso. A cada estudante é atribuído um professor médico mentor que vai se reunir com os estudantes, individualmente e/ou em grupo, a cada 15 dias para ouvir sobre o andamento de suas vidas acadêmicas e eventuais dificuldades encontradas nesta dimensão ou, até mesmo, sobre direcionamento de carreira em etapas mais tardias do curso. Cada mentor fica responsável por um grupo de 10 a 12 estudantes que também poderão acioná-los sob demanda.

A Faculdade de Medicina do Sertão dispõe, ainda, de profissionais de psicologia na equipe do NAP, que dão suporte aos estudantes com problemas de adaptação à vida acadêmica, além da psicopedagoga para garantir as acomodações pedagógicas individuais aos estudantes.

3.12.2 Acessibilidade Metodológica e Instrumental

Um Núcleo de Acessibilidade faz parte do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP), com o objetivo de identificar, elaborar, e organizar recursos pedagógicos e de acessibilidade, que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando suas necessidades específicas. Portanto, trataremos desse tema na abrangência de ações do NAP.

O apoio em acessibilidade é realizado nas seguintes situações: (a) pessoa com deficiência ou necessidades educacionais especiais (que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e os que possuem transtornos do espectro autista) e (b) pessoa com mobilidade reduzida.

As necessidades educacionais especiais são classificadas em: (a) deficiência física; (b) deficiência auditiva; (c) deficiência visual; (d) deficiência de comunicação, linguagem e fala; (e) deficiência intelectual; (f) deficiência múltipla: associação de duas ou mais deficiências.

O Núcleo de Acessibilidade apoia toda a comunidade acadêmica e a gestão institucional quanto ao atendimento educacional especializado. Além disso, organiza ações de capacitação / formação continuada e extensão voltadas à acessibilidade.

No curso ofertado pela Faculdade de Medicina do Sertão as metodologias didáticas, os recursos pedagógicos e tecnológicos e as técnicas de ensino e avaliação, são definidas de acordo com as necessidades dos sujeitos da aprendizagem, com o apoio do NAP, NAPED, NDE e Colegiado de Curso.

3.12.3 Programa de Monitoria

A Faculdade de Medicina do Sertão mantém programa de monitoria, atividade discente complementar, nele admitindo alunos regulares selecionados pelas unidades curriculares dentre os alunos que tenham demonstrado rendimento satisfatório na disciplina, bem como aptidão para atividades auxiliares de ensino e investigação.

São selecionados conforme regulamento específico, objetivando: despertar no aluno vocação pela carreira docente, assim como ampliar a consciência de participação discente no processo de ensino aprendizagem; incentivar a cooperação e a interação do corpo discente e docente, nas atividades de ensino, extensão e investigação da FMS.

Considerando o objetivo propedêutico da atividade, assim como as suas características formativas e de socialização, a participação na atividade de monitoria não implica em vínculo empregatício.

Cabe ao Coordenador de Curso aprovar a relação dos alunos selecionados pelos professores via edital para a função de monitor. Compete ao Diretor Executivo Acadêmico, ouvido o Coordenador de Curso, definir o número de monitores. Os monitores são admitidos por ato do Diretor Executivo Acadêmico da Faculdade de Medicina de Sertão.

A monitoria não implica vínculo empregatício e tem a função de preparar o aluno para a iniciação científica e colaborar no desenvolvimento das atividades da disciplina.

É vedada a utilização de monitor para ministrar aulas teóricas ou práticas, correspondentes à carga horária regular de disciplina curricular.

3.12.4 Programa de Nivelamento

O Programa de Nivelamento é um dos programas de apoio aos discentes mantido pela Faculdade de Medicina do Sertão, que propicia ao aluno da Instituição o acesso ao

conhecimento básico em disciplinas de uso fundamental aos seus estudos universitários.

A atividade de nivelamento oportuniza também aos participantes uma revisão de conteúdo, proporcionando, por meio de explicações, plantões de dúvidas e de atividades, a apropriação de conhecimentos esquecidos ou não aprendidos.

As atividades de nivelamento incluem-se nas ações voltadas ao acolhimento e permanência discente no Curso de Graduação em Medicina.

São objetivos específicos do Programa de Nivelamento: (a) estimular os alunos a reconhecer a importância de se revisar os conteúdos estudados de forma a adquirir mais condições para ter um maior aproveitamento; (b) possibilitar que os alunos percebam que a revisão de conteúdos os levará a uma série de posturas lógicas que constituem a via mais adequada para auxiliar na sua formação; (c) revisar conteúdos considerados imprescindíveis para o entendimento e acompanhamento das disciplinas do curso.

A Faculdade de Medicina do Sertão oferece diversas estratégias de auto recuperação aos seus alunos, com ações curriculares (atividades processuais, atividades de recondução) e extracurriculares, como plantões de dúvidas e monitoria.

Além disso, considerando o número de alunos em sala de aula, é possível que os professores identifiquem o mais precocemente possível os alunos com dificuldades pedagógicas, para dispensar-lhe atenção individualizada mediante a realização de estudos dirigidos e leituras complementares e a indicação de apoio pelo NAP.

Além do Programa de Monitoria, o Projeto Mentoria também faz parte das estratégias de auto recuperação e nivelamento. Neste projeto, docentes se tornam mentores de grupos de alunos e se reúnem regularmente com eles para discutir temas pertinentes à evolução acadêmica dos alunos no curso, assim como questões vinculadas à carreira profissional médica.

3.12.5 Intermediação e Acompanhamento de Estágios não Obrigatórios Remunerados

O estágio supervisionado não obrigatório **remunerado** não tem sido oferecido, mas está regulamentado pela Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) para o caso de oferta no futuro.

Assim como o estágio obrigatório, o estágio supervisionado não obrigatório remunerado fundamenta-se na Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio dos estudantes; na Lei Federal nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e na Resolução CNE/CES nº 03/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. A seguir, regulamento específico.

REGULAMENTO ESTÁGIO NÃO OBRIGATÓRIO REMUNERADO

Art. 1º O estágio supervisionado não obrigatório remunerado do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), assim como o estágio obrigatório, fundamenta-se na Lei nº 11.788/2008, que dispõe sobre o estágio dos estudantes; na Lei Federal nº 9.394/96, Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, e na Resolução CNE/CES nº 03/2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina.

Art. 2º O estágio caracteriza-se como "um ato educativo escolar supervisionado", que tem como finalidade a preparação para o trabalho e para a vida cidadã dos estudantes que estão regularmente matriculados e frequentando curso em Instituição Superior.

Art. 3º O estágio supervisionado não obrigatório remunerado do Curso de Graduação em Medicina da FMS é aquele desenvolvido como atividade opcional, acrescida à carga horária regular e obrigatória, sendo obrigatoriamente remunerado.

Parágrafo único. O estágio supervisionado não obrigatório remunerado (estágio extracurricular) pode ser aproveitado como Atividades Complementares do Curso de Graduação em Medicina, nos termos do regulamento específico.

Art. 4º O estágio supervisionado não obrigatório remunerado visa oportunizar ao estudante estagiário ampliar conhecimentos, aperfeiçoar e/ou desenvolver habilidades e atitudes necessárias para o bom desempenho profissional, vivências que contribuam para um adequado relacionamento interpessoal e participação ativa na sociedade; e possui como objetivos específicos possibilitar ao discente:

- I. Vivenciar situações que ampliem o conhecimento da realidade na área de formação do estudante;
- II. Ampliar o conhecimento sobre a organização profissional e o desempenho profissional;
- III. Interagir com profissionais da área em que atuar, com pessoas que direta ou indiretamente se relacionam com as atividades profissionais, com vistas a desenvolver e/ou aperfeiçoar habilidades e atitudes básicas e específicas necessárias para a atuação profissional;
- IV. Ampliar as possibilidades de o aluno conhecer e vivenciar as políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional;
- V. Por meio da integração ensino-aprendizagem, possibilitar uma formação médico-acadêmica vinculada às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS.

Art. 5º São pré-requisitos para realizar estágio não obrigatório remunerado:

- I. Ser aluno ativo do Curso de Graduação em Medicina da FMS, matriculado e com frequência regular;
- II. Celebrar de termo de compromisso entre o estagiário, a parte concedente do estágio e a FMS;

III. As atividades cumpridas pelo aluno em estágio devem ser compatíveis com o horário de aulas e aquelas previstas no termo de compromisso;

IV. A carga horária da jornada de atividades do estudante estagiário será de até 6 (seis) horas diárias e de até 30 (trinta) horas semanais;

V. O período de duração do estágio não obrigatório remunerado não pode exceder 2 (dois) anos, exceto quando se tratar de estudante com deficiência;

VI. O estágio não obrigatório remunerado não cria vínculo empregatício de qualquer natureza, devendo o estudante receber bolsa ou outra forma de contraprestação das atividades que desenvolver. A eventual concessão de benefícios relacionados a transporte, alimentação e saúde, entre outros, também não caracteriza vínculo empregatício;

VII. Uma vez que há bolsa de estágio não obrigatório remunerado, o pagamento do período de recesso será equivalente a 30 (trinta) dias, sempre que o estágio tiver duração igual ou superior a um ano, a ser gozado preferencialmente durante as férias escolares. No caso de o estágio ter duração inferior a um ano, os dias de recesso serão concedidos de maneira proporcional;

VIII. A unidade concedente deve contratar em favor do estagiário seguro de acidentes pessoais, cuja apólice seja compatível com valores de mercado, conforme consta no documento Termo de Compromisso firmado com a FMS;

IX. As atividades de estágio supervisionado não obrigatório remunerado devem ser desenvolvidas em ambiente com condições adequadas e que possam contribuir para aprendizagens do estudante estagiário;

X. Cabe à FMS comunicar, quando solicitada, à unidade concedente ou ao agente de integração (se houver) as datas de realização de avaliações escolares acadêmicas.

Art. 6º Aplica-se ao estagiário a legislação relacionada à saúde e segurança no trabalho, sendo sua implementação de responsabilidade da parte concedente do estágio.

Art. 7º O estágio não obrigatório remunerado do Curso de Graduação Medicina envolve atividades relacionadas às áreas da saúde, a serem desenvolvidas nas unidades vinculadas à FMS, em instituições públicas ou privadas e outras organizações formais e não formais (ONGs) que se dedicam a atividades relacionadas à área do curso.

Art. 8º O estágio supervisionado não obrigatório remunerado é uma oportunidade para os estudantes do Curso de Medicina desenvolver aprendizado de competências próprias da atividade profissional e à contextualização curricular, atuando como colaboradores no desenvolvimento de atividades, envolvendo ações relacionadas com aspectos institucionais mais amplos e que permitam o conhecimento da realidade local, aplicação de conhecimentos e o desenvolvimento de competências profissionais nas áreas de atenção à saúde, gestão em saúde e educação em saúde.

Parágrafo único. Para os efeitos deste Regulamento, competência é compreendida como a capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, com utilização dos recursos

disponíveis, e exprimindo-se em iniciativas e ações que traduzem desempenhos capazes de solucionar, com pertinência, oportunidade e sucesso, os desafios que se apresentam à prática profissional, em diferentes contextos do trabalho em saúde, traduzindo a excelência da prática médica, prioritariamente nos cenários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 9º É atribuição do Coordenador do Curso supervisionar o desenvolvimento das atividades nos estágios supervisionados não obrigatórios remunerados, os relatórios periódicos de frequência de alunos, atividades desempenhadas, a orientação por docente da FMS e as ações do Supervisor de Estágio Supervisionado Não Obrigatório Remunerado. Parágrafo único. A FMS designará um Supervisor de Estágio Não Obrigatório Remunerado, responsável pela intermediação e acompanhamento de estágios não obrigatórios remunerados.

Art. 10º O estudante estagiário de medicina somente pode assumir atividades se estiver presente profissional habilitado, indicado pela unidade contratante, para acompanhamento do seu estágio supervisionado não obrigatório, garantido o acompanhamento efetivo pelo professor orientador da FMS.

Art. 11º O estágio supervisionado não obrigatório remunerado poderá ser realizado em centros de saúde/unidade básica; em núcleos de apoio a saúde da família, unidade de pronto atendimento, serviços especializados, laboratórios, unidades de saúde e/ou clínicas e hospitais conveniados ou, até mesmo, nos laboratórios profissionalizantes, clínicas e hospital escola vinculados à FMS.

Parágrafo único. As vagas para estágios supervisionados não obrigatórios remunerados na FMS serão disponibilizadas para alunos da FMS.

Art. 12º Os estágios supervisionados não obrigatórios remunerados, a princípio, poderão ser realizados a partir do 3º período do Curso de Graduação em Medicina.

Parágrafo único. Apesar do definido neste artigo, os critérios para acesso a estes estágios serão definidos pelos respectivos Serviços.

Art.13º Compete ao Supervisor de Estágio Não Obrigatório Remunerado:

- I. Articular-se com o Colegiado do Curso de Graduação em Medicina e a Diretoria da FMS, para tratar de assuntos relativos aos estágios;
- II. Buscar, com o apoio da Coordenação do Curso e Direção, vagas de estágios para o Curso de Graduação em Medicina, de modo a atender à demanda e à oferta de estágios não obrigatórios remunerados;
- III. Apresentar à Coordenação do Curso e Direção proposta de convênios para abertura, manutenção ou alteração dos campos de estágio não obrigatório remunerado;
- IV. Apresentar, semestralmente, relatório de atividades à Coordenação do Curso de Graduação em Medicina;
- V. Cadastrar alunos candidatos a estágios e responsabilizar-se pelos documentos de estágio não obrigatório remunerado, bem como manter o registro dos Termos de

Compromisso de Estágio;

VI. Colaborar com as Instituições que se apresentam como campos de estágio na seleção dos candidatos;

VII. Propor o intercâmbio de experiências dos estágios através de publicações e seminários;

VIII. Analisar e conferir a documentação, bem como fazer cumprir o disposto na legislação vigente.

Parágrafo único. Entre os documentos de estágio supervisionado não obrigatório remunerado, incluem-se: termo de compromisso firmado pela FMS com o educando ou com seu representante ou assistente legal, e com a parte concedente; plano de atividades do estagiário; relatório das atividades apresentado periodicamente pela parte concedente e pelo aluno (em prazo não superior a 6 (seis) meses, com vista obrigatória ao estagiário e do profissional supervisor); por ocasião do desligamento do estagiário, termo de realização do estágio apresentado pela parte concedente; comprovação das orientações de estágio; comprovação da avaliação das atividades de estágio.

Art. 14º A avaliação das atividades dos estágios não obrigatórios remunerados observará os mesmos critérios definidos para os estágios obrigatórios.

Art. 15º No que couber, aplica-se ao estágio não obrigatório remunerado o estabelecido no Regulamento do Internato do Curso de Graduação em Medicina; inclusive no que diz respeito às Competências e Habilidades; Coordenação (Supervisão/Supervisor de Estágio Não Obrigatório Remunerado), Docentes Orientadores e Preceptores; ética e responsabilidades dos alunos estagiários.

Art. 16º Os casos omissos serão resolvidos pelo Coordenador do Curso, em articulação com o Colegiado do Curso de Medicina.

Art. 17º O presente Regulamento entrará em vigor após sua publicação.

3.12.6 Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP)

O apoio psicopedagógico fornece um espaço seguro para que os estudantes possam discutir suas dificuldades emocionais e pedagógicas. Esse é vital para a inclusão de estudantes com dificuldades de adaptação, déficits cognitivos, dificuldades de aprendizagem e demais necessidades educacionais especiais. Isso promove um ambiente educativo mais inclusivo e acessível, beneficiando a diversidade do corpo discente.

Portanto, o Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) da Faculdade de Medicina do Sertão desempenha um papel fundamental na formação acadêmica dos estudantes, proporcionando suporte emocional e pedagógico essencial para o desenvolvimento integral dos futuros profissionais de saúde. O Núcleo de Apoio Psicopedagógico – NAP é um serviço de orientação, e acompanhamento psicológico e pedagógico voltado a atender estudantes

dos cursos de graduação da FMS e inclui o Núcleo de Acessibilidade. O apoio ofertado também atua na prevenção da evasão escolar, fornecendo intervenções precoces e contínuas para identificar e apoiar estudantes em risco. Isso não apenas beneficia os alunos individualmente, mas também melhora as taxas de retenção e conclusão das instituições.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico ao Discente tem por objetivos:

“Art. 4º São objetivos do NAP:

- I. identificar e buscar formas para minimizar possíveis lacunas de aprendizagem que os alunos tenham em sua formação, promovendo encontros direcionados a aprimorar diferentes metodologias de estudos;
- II. Implementar sistemas de reconhecimento e monitoramento contínuo do progresso dos alunos, utilizando análise de dados para identificar precocemente sinais de possíveis dificuldades de aprendizagem, antes que se tornem lacunas significativas.
- III. Desenvolver programas de orientação e adaptação para novos alunos, ingressantes por processo seletivo ou por transferência, focados em metodologias de estudo, gestão do tempo e estratégias de aprendizagem, com o objetivo de prevenir dificuldades futuras.”

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) é constituído por uma equipe multidisciplinar (psicólogos, psicopedagogos, especialistas em educação superior), formada por membros da comunidade acadêmica, coordenados e indicados pela Diretoria Executiva Acadêmica, com regulamento próprio.

3.12.7 Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)

O Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED) é um órgão composto por docentes do curso, com experiência de docência em todas as áreas temáticas do curso, responsável por desenvolver atividades que estimulem o desenvolvimento das competências educacionais do corpo docente.

Ainda, são organizados eventos pedagógicos e ações de acompanhamento e suporte aos docentes pelo NAPED a fim de capacitar o corpo docente em relação ao perfil da Faculdade de Medicina do Sertão e do próprio curso.

O NAPED tem regulamento próprio e atua em sintonia com NAP e Coordenação de curso, de forma a estruturar oportunidades de desenvolvimento docente e contribuir para o aperfeiçoamento do curso de Medicina.

3.12.8 Participação em Centro Acadêmico e Atlética

O corpo discente tem como órgãos de representação o Centro Acadêmico e a Atlética, regidos por Estatutos próprios, por eles elaborados e aprovado conforme a legislação vigente.

A representação tem por objetivo promover a cooperação da comunidade acadêmica, o aprimoramento da Faculdade de Medicina do Sertão e o desenvolvimento de atividades esportivas, de integração e qualidade de vida.

Compete ao Centro Acadêmico indicar os representantes discentes, com direito a voz e voto, nos órgãos colegiados da Faculdade de Medicina do Sertão, vedada a acumulação.

3.12.9 Intercâmbios Nacionais e Internacionais

As Faculdades do Grupo Mandic proporcionam intercâmbio nacional e já têm tradição na internacionalização do ensino, ponto este que conseguiu através de convênios de investigação científica e ensino com Instituições internacionais. Na vigência do seu PDI, propõe-se a avançar nas ações de busca de parcerias internacionais também para a Faculdade de Medicina do Sertão, principalmente na área de ensino. Para isso, pretende-se:

- Estender os convênios firmados com as Faculdades do Grupo Mandic para a Faculdade de Medicina do Sertão;
- Levantar potenciais instituições com interesse de formalizar novas parcerias;
- Elaborar estratégias de abordagem às instituições internacionais, com foco na formalização de parcerias;
- Promover reunião com o colegiado do curso buscando estratégias de abordagem e busca de apoio para a realização de novas parcerias;
- Estimular convênios com instituições internacionais para que os membros da comunidade acadêmica possam realizar intercâmbios de estágios e estudos no exterior;
- Criar um núcleo de capacitação com diversos profissionais (como professores de idiomas), objetivando a capacitação do membro da comunidade acadêmica, para que ele possa ampliar o número de publicações internacionais e intercâmbios com instituições estrangeiras.

3.12.10 Ações Exitosas ou Inovadoras

Entre as ações inovadoras e/ou exitosas no apoio ao discente, pode-se ressaltar:

- **DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA UPTODATE**

Base de dados online, utilizada para pesquisar informações médicas, procedimentos e atualizações técnicas na área da saúde. É a principal fonte de tomada de decisão e atualização médica no mundo, sendo utilizado por médicos, profissionais de saúde e instituições.

Os usuários têm acesso direto à cobertura de quase 12 mil tópicos médicos, mais de 36 mil gráficos apresentados em um formato fácil de pesquisar, quase 10 mil

recomendações classificadas, tópicos com referências completas com mais de 519 mil resumos do Medline, sendo todo o conteúdo atualizado continuamente. A base de dados fornece também informações quanto a interações medicamentosas e realiza cálculos de doses.

- **DISPONIBILIZAÇÃO DA PLATAFORMA BLACKBOARD**

Ambiente virtual de aprendizagem utilizada em apoio ao ensino presencial, visando promover a autonomia intelectual discente, a interatividade docente-discente, além de armazenar um conjunto de atividades que são trabalhadas pelos alunos ao longo do curso.

- **INCENTIVO PARA A CONSTITUIÇÃO DE LIGAS ACADÊMICAS E GRUPOS DE ESTUDO.**

Os alunos da Faculdade de Medicina do Sertão são estimulados a expandirem seus conhecimentos em áreas específicas da atuação médica a partir da formação de ligas acadêmicas. Coordenados sempre por docentes da instituição, esses núcleos organizam palestras, simpósios, eventos na comunidade e atividades práticas em equipamentos de saúde aproximando o aluno de graduação do curso de Medicina da comunidade em que está inserido. A Coordenação de Ligas estimula ainda a produção dos discentes com a organização de um evento denominado Interligas, realizado anualmente no segundo semestre.

As ligas acadêmicas são consideradas inovações da FMS pelo ineditismo na região, trazendo uma dinâmica mais comum nos grandes centros, de interação da academia com profissionais da região.

Destaca-se incentivo para a participação em Ligas Acadêmicas e em Grupos de Estudo, tanto em temáticas tradicionais como aquelas voltadas às temáticas inovadoras na área do curso, tais como:

- LIGA ACADÊMICA DE EMERGÊNCIA NO TRAUMA (LAET)
- LIGA ACADÊMICA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE DO SERTÃO
- LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE MENTAL
- LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA DO SERTÃO (LACS)
- LIGA ACADÊMICA MULTIDISCIPLINAR DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS (LAMDOT)
- LIGA ACADÊMICA DE ANATOMIA (LIANAH)
- LIGA ACADÊMICA DE SIMULAÇÃO
- LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE DA MULHER
- LIGA ACADÊMICA DE CIRURGIA
- LIGA ACADÊMICA DE PEDIATRIA
- LIGA DE FARMACOLOGIA
- GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE DA FAMÍLIA
- GRUPO DE ESTUDOS EM SAÚDE MENTAL
- GRUPO DE ESTUDOS DE EMERGÊNCIA NO TRAUMA

- **GRUPO DE ESTUDOS EM CARDIOLOGIA**

Como uma maneira de gerar discussões interdisciplinares e multidisciplinares, as ligas acadêmicas organizaram o I Interligas da FMS, com o tema: Urgência e Emergência, que ocorreu nos dias 18 e 19 de agosto de 2023. Em 2024, o Interligas ocorrerá nos dias 30 e 31 de agosto já sendo uma atividade prevista em calendário acadêmico institucional.

As novas ideias dos docentes e discentes, oriundas da sala de aula (debates, discussões, estudo de casos, aprendizagem baseada em problemas; aprendizagem baseada em equipes; problematização; simulação realística; e outras), das demandas do SUS, da sociedade e do mundo do trabalho, transformadas em projetos, dão origem a atividades de ligas acadêmicas, grupos de estudo e atividades de extensão (oportunidades de aprendizagem alinhadas ao perfil do egresso).

- **ESTRATÉGIAS DE APRENDIZAGEM OU METODOLOGIAS ATIVAS UTILIZADAS NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA FMS**

A FMS faz uso das metodologias ativas de aprendizagem, entendidas como estratégias de ensino centradas na participação efetiva dos estudantes na construção do processo de aprendizagem, de forma flexível e interligada, e caracterizadas pelo protagonismo do aluno no seu processo de aprendizado, que incluem: Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL - Problem Based Learning); Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL - Team Based Learning); Problematização; Simulação Realística; Aprendizagem baseada em projetos.

- **PARTICIPAÇÃO EM ATIVIDADES DE EXTENSÃO**

A IES fomenta a participação discente em projetos de extensão, artísticos, culturais e de responsabilidade social e ambiental, abertos à comunidade acadêmica e à população em geral.

- **MOBILIDADE ACADÊMICA**

Foi formalizado programa de mobilidade acadêmica com outras instituições, a fim de proporcionar novas e enriquecedoras experiências ao corpo discente no contexto de sua formação.

Assim, a Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) possibilita aos seus alunos estudar temporariamente em IES receptora. Para isso estabeleceu cooperação com outras IES, para conferir aos alunos a oportunidade de realizar estágios, complementar seus estudos e enriquecer a sua formação, tanto por meio dos componentes curriculares, como também pela experiência de entrar em contato com ambientes acadêmicos diferentes.

- **DISPONIBILIDADE DE RECURSOS TECNOLÓGICOS**

A FMS disponibiliza horários de estudo em seus laboratórios para os estudantes utilizarem todos os recursos tecnológicos disponíveis, como lousa digital no laboratório de anatomia/morfofuncional, manequins nos laboratórios multifuncional e simulação, assim como terminais de computadores distribuídos na biblioteca e outros ambientes.

- **EVENTOS ESPORTIVOS E CULTURAIS**

A FMS promove eventos culturais como o SARAU CULTURAL e apoia a participação de alunos em atividades esportivas, como as organizadas pela Atlética.

O SARAU CULTURAL é organizado em categorias, como música e poesia, os estudantes, colaboradores e docentes se inscrevem e participam em evento especialmente organizado para as apresentações. As melhores apresentações, por categoria, são premiadas. É um evento muito importante na integração da comunidade interna da FMS.

- **RESIDENCIAL INN**

A FMS oferece no seu campus, como mais um diferencial, um residencial com 30 apartamentos para apoio a discentes, docentes e colaboradores. Apartamentos estruturados como flats que permitem moradia com conforto e privacidade.

3.13 Formas de Acesso

As modalidades existentes para o ingresso dos alunos na Faculdade de Medicina do Sertão efetivam-se por via de:

- **Processo seletivo** - realizado antes de cada período letivo, destina-se a avaliar a formação recebida pelo candidato nos níveis fundamental e médio e classificá-lo, dentro do limite de vagas oferecidas em edital, para o curso de sua opção.
- **Transferência** - na hipótese de remanescerem vagas, poderão ser recebidos discentes transferidos de outro curso ou instituição, mediante processo seletivo específico. É concedida matrícula a discente transferido de curso superior de instituição congênera nacional, atendendo as normas regimentais internas e a disponibilidade de vagas existentes no curso de interesse. O discente transferido ou ingressante por outras vias está sujeito às adaptações curriculares que se fizerem necessárias, sendo aproveitados os estudos realizados com aprovação no curso de origem, se equivalentes, nos termos das normas internas e da legislação;
- **Portador de diploma** - o portador de diploma ou certificado de conclusão de curso superior terá seu ingresso no curso efetivado na forma da legislação. A estes alunos, respeitando-se o que dispõe o Regulamento de Transferências da IES, encontra-se vedado o aproveitamento de disciplinas cursadas previamente ao ingresso na FMS.
- **Aluno Regularmente matriculado em curso afim da área da saúde em outra IES nacional, credenciada pelo MEC** – As normas de ingresso dependem da oferta de vagas remanescentes e seguem de acordo com o que dispõe o Regulamento de Transferências de Cursos.

As formas de acesso estão disciplinadas no Regimento Geral da Faculdade de Medicina do Sertão, no TÍTULO V – DO REGIME ACADÊMICO, CAPÍTULOS I, II, III envolvendo normas sobre processo seletivo, matrícula, transferência, bem como no

Regulamento de Transferências de Cursos de Graduação da Faculdade de Medicina do Sertão.

3.14 Políticas de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista

A inclusão educacional de pessoas com deficiência é uma conquista das mesmas e um avanço no campo dos direitos humanos.

A LEI Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012 Regulamentada pelo Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014, essa lei, conhecida como Lei Berenice Piana, institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, além de indicar, para todos os efeitos legais, que a pessoa com TEA passa a ser considerada pessoa com deficiência no país. Propõe diretrizes para a maior participação social da pessoa com TEA, orientando o diagnóstico precoce, tratamentos especializados, disponibilização de medicamentos pelo SUS, acesso à educação e à proteção social e ao trabalho, entre outros direitos que visam à igualdade de oportunidades.

O Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP) é o órgão responsável por realizar o Censo da Educação Superior brasileira. O mapeamento da matrícula de estudantes PAEE nas Instituições de Ensino Superior é fundamental para a inclusão educacional, pois é por meio dele que passamos a identificar quem são esses estudantes, em que cursos estão matriculados, que tipo de condição diferenciada apresentam (qual a deficiência), quais as suas necessidades educacionais e quais são as adaptações e/ou ajustes desejáveis/possíveis para o seu desenvolvimento acadêmico.

Ao se inscrever no processo seletivo da Faculdade de Medicina do Sertão, o candidato preenche um formulário via internet assinalando se possui ou não algum tipo de deficiência. Em caso afirmativo durante a realização da prova o candidato tem à disposição salas especiais e são disponibilizados serviços importantes, como facilidade no acesso das salas de aula, professor leitor, provas ampliadas e prorrogação do tempo para o término da prova.

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V¹, 2014), é caracterizado como um transtorno do neurodesenvolvimento que afeta de forma persistente a comunicação e a interação social do indivíduo, associado a padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. As características comuns do sujeito com TEA incluem rotinas rígidas, maior sensibilidade a estímulos sensoriais e dificuldade em regular e expressar emoções. Esses indicativos são passíveis de serem percebidos precocemente, logo na primeira infância. Atualmente, o DSM-V estabelece como nomenclatura oficial Transtorno do Espectro Autista, abarcando desordens que anteriormente eram relacionadas ao

autismo, como o Autismo Clássico e o Transtorno de Asperger. As manifestações do transtorno podem variar de acordo com a gravidade da condição e o nível de desenvolvimento. Por isso, optou-se pelo uso do termo espectro, uma vez que existem características comuns aos indivíduos, mas sua manifestação é heterogênea. Assim, utiliza-se a seguinte classificação:

- Nível 1 - necessidade baixa de apoio;
- Nível 2 - necessidade de apoio substancial;
- Nível 3 - necessidade de apoio muito substancial.

A partir da apresentação do laudo médico à instituição, o docente é informado o mais rápido possível pelo setor, como registro acadêmico, coordenação de curso e pelo Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP). Isso permite que o NAP faça a otimização do atendimento especializado, caso necessário, e a organização das melhores práticas didático-pedagógicas, visando o melhor desempenho do estudante acadêmico, como por exemplo o Plano de Ensino Individualizado (PEI).

Em virtude das suas necessidades específicas, existe a possibilidade de que a pessoa com TEA cursante do Ensino Superior precise de suportes adaptados durante a sua trajetória acadêmica. Nesse sentido, elencamos alguns recursos e/ou estratégias que visam a maximizar potencialidades e a garantir a permanência desse estudante na FMS, auxiliando-o para que possa desenvolver e concluir seus estudos, tais como:

Suportes atitudinais: a pessoa com TEA deve ser respeitada. Para isso, é preciso que a comunidade acadêmica aprenda a conviver com o sujeito que se encontra nessa condição e legitime seu modo diferente de ser ou de agir. Diálogos em formato de frases curtas e claras e velocidade e ritmo de fala reduzidos são sugestões para facilitar a comunicação com a pessoa com TEA. A prática do bullying, expressa por meio de zombarias, e/ou a exclusão da pessoa de grupos de colegas devem ser eliminadas.

- Suportes informacionais: é importante que seja disponibilizado o mapa da unidade, com telefones e itinerários de serviços da universidade. Além disso, sites com layouts simples e organizados a partir de diagramas facilitam a orientação e o acesso às possibilidades acadêmicas, como informações sobre atividades extracurriculares, organização estudantil, laboratórios da universidade, departamentos, oportunidades de bolsas de estudos e carreira, dentre outros dados essenciais.
- Suporte pedagógico: há necessidade de oferta de serviços e/ou suportes de atendimento especializado às demandas das pessoas com TEA, inclusive iniciativas de orientações dirigidas aos professores, que auxiliem no preparo das aulas, como a elaboração do Plano de Ensino Individualizado (PEI), adequando o seu formato às condições específicas de aprendizagem desses estudantes de acordo com a proposta curricular do curso de medicina. Serviços de orientação e mediação educacional ofertados por pedagogos, psicopedagogos e psicólogos aos docentes, em formato de

supervisão e/ou estudo de caso, auxiliando lhes a propor atividades e avaliações que respeitem as características específicas do estudante com TEA.

Os estudantes com autismo são capazes de ter sucesso na carreira acadêmica e profissional. Porém, os problemas de comunicação e socialização causam, frequentemente, dificuldades de socialização. Por este motivo, a FMS mantém o NAP para atendimento e acompanhamento desses estudantes, fazendo adaptações pedagógicas conforme o curso de medicina, e assim como orienta a comunidade acadêmica para este convívio. A convivência compartilhada do portador de TEA (autismo) na faculdade, a partir da sua inclusão no ensino comum, torna possível os contatos sociais e favorece não só o seu desenvolvimento cognitivo, mas o das outras pessoas, na medida em que estas últimas convivam e aprendam com as diferenças.

A autodeclaração na área do autismo é um fator que merece todos os cuidados e atenção na instituição universitária, principalmente para salvaguardar os direitos dos requerentes. Os estudantes buscam o Núcleo de Apoio Psicopedagógico na FMS, por demanda própria, como também por intermédio das demais pessoas envolvidas no processo de ensino e aprendizagem, como por exemplo, encaminhados por professores, coordenadores, preceptores, etc. Os estudantes conhecem o NAP, e quando é recomendado o aluno autista, o reconhece como um espaço de auxílio para o seu processo de permanência e apoio. O sentimento de pertencimento ao NAP se materializa quando o indicam como um serviço relevante para sua permanência, como o auxílio da equipe, com serviços de psicologia e psicopedagogia, como agentes mediadores junto às dificuldades acadêmicas ou sociais.

É pertinente considerar que o ingresso do estudante autista foi legitimado por um processo seletivo, ele tem o direito de concluir sua formação com êxito, com condições que permitam seu acesso, permanência e respeitem suas singularidades, em uma universidade como a Faculdade de Medicina do Sertão que apresente iniciativas eficazes, balizadas numa política institucional afirmativa e inclusiva

III ADMINISTRAÇÃO ACADÊMICA DO CURSO

1 NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE

1.1 Composição do NDE

O Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é composto pelo Coordenador de Curso e por 7 (sete) professores do curso de Medicina.

Os professores que integram o NDE do Curso de Graduação em Medicina foram os responsáveis pela formulação da proposta pedagógica do curso e estão encarregados da implementação e desenvolvimento do curso na Faculdade de Medicina do Sertão.

Segundo o regulamento específico, o Núcleo Docente Estruturante (NDE) de Curso de Graduação em Medicina é órgão de acompanhamento didático-pedagógico, de concepção, acompanhamento, consolidação e verificação do PPC, possuindo como atribuições:

- I. Elaborar, acompanhar a execução, propor alterações no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) e/ou estrutura curricular e disponibilizá-lo à comunidade acadêmica do curso para apreciação;
- II. Avaliar, constantemente, a adequação do perfil profissional do egresso do curso, contribuindo para sua consolidação, considerando as **novas demandas do mundo do trabalho**;
- III. Zelar pela integração curricular interdisciplinar entre as diferentes atividades acadêmicas;
- IV. Promover a integração horizontal e vertical do curso, respeitando os eixos estabelecidos pelo PPC;
- V. Analisar e revisar as ementas e os conteúdos programáticos;
- VI. Analisar e avaliar os Planos de Ensino dos componentes curriculares e os Planos de Aula;
- VII. Indicar formas de incentivo ao desenvolvimento de atividades de pesquisa e extensão oriundas de necessidades da graduação, de exigências do mercado de trabalho e afinadas com as políticas pública relativas à área do conhecimento;
- VIII. Zelar pelo cumprimento das diretrizes curriculares nacionais para o curso de graduação;
- IX. Propor alteração fundamentada da carga horária do currículo do curso ou de seus componentes, isoladamente;
- X. Propor, no PPC, procedimentos e critérios para a autoavaliação do curso, em consonância com a CPA;
- XI. Propor e participar dos ajustes no curso a partir dos resultados obtidos na autoavaliação e na avaliação externa;
- XII. Colaborar na elaboração e recomendar a aquisição de obras indicadas como referências bibliográficas e demais equipamentos pedagógicos necessários, conforme o PPC;
- XIII. Convidar consultores ad hoc para auxiliar nas discussões do projeto pedagógico do curso;
- XIV. Levantar dificuldades na atuação do corpo docente do curso, que interfiram na formação do perfil profissional do egresso;

- XV. Propor programas ou outras formas de capacitação docente, visando a sua formação continuada;
- XVI. Propor ações em busca dos melhores resultados nos indicadores oficiais da educação superior de graduação;
- XVII. Acompanhar os resultados no ensino-aprendizagem constantes do PPC, verificando o impacto deste na formação do estudante;
- XVIII. Indicar cursos a serem ofertados em nível de atividade complementar como forma de nivelar o aluno ingressante ou reforçar o aprendizado;
- XIX. Realizar outras atividades indicadas ou recomendadas pelo Coordenador de Curso de Graduação e Diretorias afins;
- XX. Realizar estudos para embasar todas as suas atribuições;
- XXI. Integrar-se, por meio de mecanismos de atuação, com o corpo discente e atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem da rede de saúde.

O NDE atua no acompanhamento, na consolidação e na atualização do PPC, realizando estudos e atualização periódica (como vagas, corpo docente e bibliografia), verificando o impacto do sistema de avaliação de aprendizagem na formação do estudante e analisando a **adequação do perfil do egresso, considerando as DCNs e as novas demandas do mundo do trabalho** (demonstrado por estudos, relatórios e atas); e mantém parte de seus membros desde o último ato regulatório.

No quadro a seguir é apresentada a composição do NDE do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), com a indicação dos professores, titulação e regime de trabalho.

Quadro - Composição do Núcleo Docente Estruturante (NDE)

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA		
NOME DO PROFESSOR	TITULAÇÃO MAIOR	REGIME DE TRABALHO
Paulo Roberto de Santana (*)	Doutorado	Integral
Alécio Jecem de Araújo Galindo	Mestrado	Parcial
Amanda de Figueirôa Silva	Doutorado	Parcial
Francisco de Assis Silva Santos	Doutorado	Integral
Jarbas Maciel de Oliveira	Mestrado	Integral
Jonny Vitor Diniz	Mestrado	Parcial
Paulo Gustavo Xavier Ramos	Doutorado	Parcial
Renata Gonçalves de Vasconcelos	Doutorado	Integral

(*) Coordenador de Curso.

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) investiu na composição de um NDE com professores que possuem dedicação preferencial, cujo resultado será a construção de uma carreira assentada em valores acadêmicos, ou seja, titulação e produção científica. Isso, com certeza, contribuirá para a estabilidade docente e o estímulo à permanência dos integrantes do NDE.

1.2 Titulação e Formação Acadêmica do NDE

O NDE do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é constituído por 8 (oito) docentes, com titulação acadêmica obtida em programa de pós-graduação *stricto sensu* e a maioria com graduação em Medicina.

No quadro a seguir é apresentada a titulação e a formação acadêmica dos professores que integram o NDE do Curso de Graduação em Medicina.

Quadro - Titulação e a formação acadêmica dos membros do NDE

NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE DO CURSO DE GRADUAÇÃO		
NOME DO PROFESSOR	ÁREA / IES / ANO DE CONCLUSÃO	
	GRADUAÇÃO	PÓS-GRADUAÇÃO
Paulo Roberto de Santana	Medicina	Ciências da Saúde / Nutrição (Saúde Pública)
Alécio Jecem de Araújo Galindo	Medicina	Saúde Pública
Amanda de Figueirôa Silva	Enfermagem	Saúde da Criança e do Adolescente
Francisco de Assis Silva Santos	Fisioterapia	Saúde Pública
Jarbas Maciel de Oliveira	Medicina	Biologia Celular e Molecular Aplicada a Saúde.
Jonny Vitor Diniz	Medicina	Ciências da Saúde
Paulo Gustavo Xavier Ramos	Física / Medicina	Neuropsiquiatria e Ciências do Comportamento.
Renata Gonçalves de Vasconcelos	Odontologia	Neurociências e Comportamento / Anatomia / Educação na Saúde

1.3 Regime de Trabalho do NDE

O NDE do Curso de Graduação em Medicina é constituído por oito docentes contratados em regime de tempo integral e parcial (100%). Destes, quatro (50%) em regime de tempo integral.

O NDE é atuante, realiza estudos periódicos, por exemplo, sobre corpo docente, vagas, bibliografia, além de avaliar aspectos específicos da implantação do PPC, contribuindo com seus estudos, relatórios e integração com as outras instâncias do curso, para o aprimoramento progressivo do curso.

2 COORDENAÇÃO DE CURSO

2.1 Titulação e Formação Acadêmica do Coordenador de Curso

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) tem na sua organização administrativa e acadêmica, coordenadores responsáveis pela articulação, formulação e execução do Projeto Pedagógico de Curso.

A Coordenação do Curso de Graduação em Medicina, na FMS, é exercida pelo professor Paulo Roberto de Santana, que é graduado em Medicina, é pós-graduado, doutorado em Nutrição (Área de concentração: Saúde Pública) e tem experiência em implantação e gestão de cursos.

O Coordenador de Curso possui formação que lhe permite ter domínio do desenvolvimento do Projeto Pedagógico de Curso, ter boa relação com os docentes e discentes e exerce representatividade nos colegiados superiores (conforme portarias e atas). A sua gestão é pautada em um plano de ação documentado e compartilhado. A coordenação administra a potencialidade do corpo docente do seu curso, favorecendo a integração e a melhoria contínua.

2.2 Experiência no Magistério Superior e de Gestão Acadêmica

O Prof. Dr. Paulo Roberto de Santana possui formação acadêmica compatível com o ensino superior, com experiência no magistério superior desde 1990 e de gestão acadêmica desde 1991, bem como experiência em atividade profissional fora do magistério, compatível com o Projeto Pedagógico de Curso.

Apresentamos o resumo do Curriculum Vitae do Dr. Paulo Roberto de Santana:

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (1981), Residência e Medicina da Família pela UFPE/Projeto Vitória/PE (1984), Especialização em Saúde Pública pelo NESC/FIO CRUZ (1986), Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (1992) e doutorado em Nutrição (Área de concentração: Saúde Pública) pela Universidade Federal de Pernambuco (2008). Implantou as Residências Multiprofissionais de Garanhuns e Vitória de Santo Antão. Implantou e Coordenou o Curso de Graduação em Saúde Coletiva da UFPE. Exerceu atividades de Professor Associado III, Disciplinas de Educação Popular, Epidemiologia, Administração de Serviços de Saúde, Saúde Coletiva e Realidades do Semiárido (Buíque), Saúde Coletiva e Movimentos Sociais (Caruaru), Pensamento Complexo e Saúde Coletiva e Etnias Indígenas (Pesqueira) no Curso de Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Pernambuco. Foi Secretário de Saúde do Município de Camaragibe/PE (1989/1990 e 1992/1996), ocupou os cargos de Coordenador Geral do Colegiado dos Secretários de Saúde de Pernambuco e Presidente (COSEMS-PE) nos períodos mencionados, também foi prefeito por dois mandatos consecutivos (1997/2004). Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Saúde da Família, atuando principalmente nos seguintes temas: Gestão e Administração de Serviços de Saúde, Atenção Básica, Programa de Saúde da Família, Promoção da Saúde e Redução da Mortalidade Infantil. Exerceu atividades de Conselheiro Titular da UFPE (2014 a 2017). Exerceu a função de Assessor Político da Reitoria da UFPE (2014 a 2018). Atuou, na Faculdade de Medicina do Sertão, como docente preceptor das unidades curriculares de Integração Ensino, Serviço e Comunidade I, II, III, IV, V, VI, VII

e VII; como docente tutor nas unidades curriculares de UCI- Introdução ao Estudo da Medicina, UCII- Concepção e Formação do Ser Humano, UCIII- Metabolismo, UCIV- Funções Biológicas, UCV- Mecanismos de Agressão e Defesa, UCVI- Percepção, Consciência e Emoção, UCVII- Saúde da Mulher, Sexualidade e Planejamento Familiar, UCVIII- Nascimento, Crescimento e Desenvolvimento e UCIX- Processo de Envelhecimento; bem como nas unidades curriculares de Habilidades Médicas V, VII e VIII.; Além destas, atuou como docente das unidades curriculares eletivas de Saúde e Cultura Indígena e Educação e Saúde II (2022-2024). Atuou como Tutor do Programa Mais Médico, em Pernambuco (2013-2023). Atuou também como Médico de Família e Diretor Médico do Hospital e Maternidade Petronília Campos em São Lourenço da Mata (2021-2023). Atualmente, atua como Professor em Tempo Integral na FMS/Arcoverde, NDE, Colegiado do curso de Medicina, Coordenador do Curso de Medicina da FMS- Faculdade de Medicina do Sertão em Arcoverde-PE, Diretor Técnico da Clínica Escola da FMS, Vice Coordenador do Programa de Residência, Vice coordenador da COREME/FMS e Orientador da Liga Acadêmica de Medicina de Família e Comunidade da referida instituição.

2.3 Regime de Trabalho do Coordenador de Curso

O professor Paulo Roberto de Santana possui regime de tempo integral, com 40 horas semanais de trabalho dedicadas à Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), incluindo carga horária para coordenação, administração e condução do curso.

O regime de trabalho integral permite o atendimento da demanda existente, considerando a gestão do Curso de Graduação em Medicina, a relação com os docentes, preceptores e discentes, e a representatividade no colegiado superior, por meio de um plano de ação documentado e compartilhado, com indicadores disponíveis e públicos com relação ao desempenho da coordenação. Ademais, proporciona a administração da potencialidade do corpo docente do seu curso, favorecendo a integração e a melhoria contínua.

A Coordenação de Curso prepara e divulga o **Plano de Ação do Coordenador do Curso**, atendendo ao Regimento da FMS, ao PDI, PPC e está organizado resumidamente da seguinte forma:

1. OBJETIVO
2. REGIME DE TRABALHO DA COORDENAÇÃO DO CURSO
3. GESTÃO DO CURSO E OS PROCESSOS DE AVALIAÇÃO INTERNA E EXTERNA
4. FUNÇÕES DA COORDENAÇÃO DE CURSO
5. DIVISÃO DE TAREFAS - órgãos executivos e de apoio
6. INTEGRAÇÃO COM A COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO - CPA

7. PERÍODO DE EXECUÇÃO

8. DOCUMENTOS E INDICADORES DE ATUAÇÃO DA COORDENAÇÃO DE CURSO

2.4 Atuação do Coordenador

O Coordenador do Curso é mais que um mediador entre alunos e professores. O coordenador deve reconhecer as necessidades da área em que atua e tomar decisões que possam beneficiar a comunidade acadêmica. Atendendo as exigências legais do MEC, gerencia e executa o PPC, acompanha o trabalho dos docentes, é membro do NDE e está comprometido com a missão, a crença e os valores da instituição. Está atento às mudanças impostas pelo mercado de trabalho a fim de sugerir adequação e modernização do PPC do curso. O coordenador atua como gestor de equipes e processos, pensando e agindo estrategicamente, colaborando com o desenvolvimento dos alunos e o crescimento da FMS. Ainda, participa de comissões internas do Curso de Graduação em Medicina.

Com relação à implementação do PPC, o Coordenador do Curso junto com o NDE acompanha a desenvolvimento do projeto do curso de Medicina. A relação interdisciplinar e o desenvolvimento do trabalho conjunto dos docentes são alcançados mediante apoio e acompanhamento pedagógico da coordenação do curso, do NDE e do NAPED. Portanto, a coordenação de curso é articuladora e proponente das políticas e práticas pedagógicas; juntamente com o seu colegiado. Discute com os professores a importância de cada conteúdo no contexto curricular; articula a integração entre os corpos docente e discente; acompanha e avalia os resultados das estratégias pedagógicas e redefine novas orientações, com base nos resultados da autoavaliação; estuda e reformula as matrizes curriculares, aprovando programas, acompanhando a execução dos planos de ensino; avaliando a produtividade do processo de ensino-aprendizagem. Com postura ética e de responsabilidade social, lidera mudanças transformadoras para o curso.

De acordo com o Regimento da Faculdade de Medicina do Sertão, o Coordenador de Curso designado pelo Diretor-Geral da FMS com mandato de 2 (dois) anos, renovável, é o gestor de seu curso - eficaz, crítico, flexível e proativo – e catalisa o comprometimento com uma visão institucional, estimulando padrões elevados de desempenho de todo o corpo docente e corpo discente de seu curso.

Ao Coordenador de Curso compete desempenhar as seguintes funções:

- I. Coordenar e supervisionar as atividades dos professores do curso;
- II. Convocar e presidir as reuniões do Colegiado de Curso e do NDE, a não ser quando presente o Diretor Geral ou o Diretor Executivo Acadêmico a qualquer reunião, que então passa a ser presidida por estes, nesta ordem;
- III. Representar a Coordenação do Curso perante as autoridades e órgãos da Faculdade de Medicina do Sertão;

- IV. Elaborar, em consonância com o Diretor Executivo Acadêmico, o planejamento estratégico do curso sob sua gestão;
- V. Gerenciar e responsabilizar-se pela coordenação dos processos operacionais, pedagógicos e de registro do curso;
- VI. Propor a adoção de estratégias de avaliação e ensino adequadas à educação inclusiva;
- VII. Manter o clima organizacional e motivacional do corpo docente e corpo discente do curso;
- VIII. Disseminar princípios e políticas que garantam a inclusão social e assegurar condições de acesso e permanência a estudantes com deficiências;
- IX. Gerenciar e manter a padronização do Projeto Pedagógico do Curso em conformidade com os princípios institucionais descritos no PDI;
- X. Coordenar o planejamento, (re)elaboração e avaliação das atividades de aprendizagem do curso;
- XI. Buscar melhorias metodológicas de aprendizagem em sua área e implementá-las em seu curso;
- XII. Supervisionar as atividades dos professores do curso, buscando a maximização da qualidade do trabalho dos docentes;
- XIII. Ser responsável pela coordenação das instalações físicas, laboratórios e equipamentos do curso;
- XIV. Ser responsável pelo estímulo e controle da frequência dos docentes e discentes;
- XV. Ser responsável pela indicação da contratação e demissão de docentes do curso, ouvido o Diretor Executivo Acadêmico;
- XVI. Ser corresponsável pela fidelização de alunos, bem como pelo retorno de alunos evadidos;
- XVII. Ser corresponsável pela divulgação do curso;
- XVIII. Estimular e se responsabilizar pela oferta e participação em atividades complementares, eventos e cursos de extensão;
- XIX. Ser responsável pelos estágios supervisionados e não supervisionados realizados pelos discentes, quando aplicável;
- XX. Ser responsável pelo estímulo para o bom desempenho dos discentes nas Avaliações Nacionais, como ENADE e pelo desempenho otimizado do curso nas demais avaliações;
- XXI. Ser corresponsável pelo reconhecimento do curso e renovação periódica desse processo por parte do MEC;
- XXII. Estimular a participação dos alunos na autoavaliação institucional;
- XXIII. Promover ações de autoavaliação do curso, em conformidade com o determinado pela CPA;
- XXIV. Ser responsável pelo desenvolvimento do corpo docente para aplicação de novas metodologias e técnicas pedagógicas;

- XXV. Ser corresponsável pela inscrição de alunos regulares e irregulares nas Avaliações Nacionais, como ENADE, nos termos legais;
- XXVI. Coordenar o processo de seleção dos professores da área profissional (específica do curso);
- XXVII. Pronunciar-se sobre matrícula, quando necessário, e acompanhar o estudo do processo de transferência de aluno, inclusive no que se refere à adaptação, ao aproveitamento de estudos e à dispensa de disciplina, para deliberação superior;
- XXVIII. Acompanhar o cumprimento do calendário escolar, definido pelo CONSU;
- XXIX. Dar parecer sobre representação de aluno contra professor, quando couber;
- XXX. Apreçar todos os requerimentos formulados pelos alunos, não previstos neste Regimento.

O Coordenador do Curso possui carga horária disponível para atendimento aos alunos, docentes e realização de reuniões com o colegiado de curso e o NDE. Encaminha alunos e professores, quando necessário, para o atendimento psicopedagógico e NAPED. Monitora as atividades acadêmicas para que tenham o sucesso esperado. Organiza atividades de nivelamento para os alunos com dificuldades de aprendizagem e mantém-se atualizado com relação à legislação educacional e a referente ao exercício profissional. Dialoga com Direção da FMS para informá-la sobre as necessidades do curso, solicitando medidas saneadoras quando necessário.

Sua atuação é pautada em um Plano de Ação documentado e compartilhado, dispõe de indicadores de desempenho da coordenação disponíveis e públicos e administra a potencialidade do corpo docente do curso de Medicina, favorecendo a integração e a melhoria contínua.

3 ATUAÇÃO DO COLEGIADO DE CURSO

O Curso de Graduação em Medicina é administrado pelo seu Colegiado de Curso, com funções normativas; pelo seu Núcleo Docente Estruturante (NDE) com funções consultivas; pela Coordenação, com funções executivas; e, com a participação da Comissão do Internato, que possuirá funções regulatórias no estágio curricular obrigatório de formação em serviço - Internato.

O Colegiado do Curso de Medicina é atuante, está institucionalizado (regulamentado), possui representatividade dos diferentes segmentos da comunidade acadêmica, reúne-se com periodicidade determinada, sendo suas reuniões e as decisões associadas devidamente registradas, havendo um fluxo determinado para o encaminhamento das decisões, dispõe de sistema de suporte ao registro, acompanhamento e execução de seus processos e decisões e realiza avaliação periódica sobre seu desempenho, para implementação ou ajuste de práticas de gestão.

O Colegiado do Curso de Medicina é o órgão máximo de deliberação no âmbito do curso de graduação com sua composição e atribuições determinadas no Regimento Geral da FMS e nos termos do Regulamento do Colegiado de Curso.

O Colegiado do Curso de Medicina é constituído pelos seguintes membros:

- I. Pelo Coordenador do Curso;
- II. Pelo Coordenador Adjunto, quando existir;
- III. Por seis representantes do corpo docente, eleitos pelos seus pares, com mandato de um ano, podendo haver renovação;
- IV. Por um representante discente que esteja regularmente matriculado no curso e que tenha obtido aproveitamento acadêmico em todas as disciplinas já cursadas, indicado por seus pares, com mandato de um ano.

Preside o Colegiado de Curso o Coordenador do Curso e, em sua ausência ou impedimento, o coordenador adjunto, quando existir, ou um dos professores designado pelo coordenador para este ato.

O Colegiado de Curso se reunirá ordinariamente semestralmente, podendo, a critério de seu Presidente, reunir-se extraordinariamente, sempre que necessário, ou a requerimento de dois terços, no mínimo, de seus membros. Nas sessões solenes, não será exigido quórum mínimo para o início, sendo presididas pelo Diretor Geral, e em sua ausência pelo Coordenador do Curso.

Dos atos e decisões do Coordenador de Curso, cabe recurso ao Colegiado de Curso, em primeira instância, e em segunda instância ao Conselho Superior.

Perderá o mandato o membro do Colegiado que romper o vínculo com a Faculdade de Medicina do Sertão, ou faltar, em qualquer reunião, sem justificativa aceita pelo Presidente.

Compete ao Colegiado do Curso de Medicina:

- Elaborar e submeter seu Regulamento ao Conselho Superior da Faculdade de Medicina do Sertão, para sua aprovação;
- Definir o Núcleo Docente Estruturante - NDE de cada curso de graduação, de acordo com as exigências estabelecidas pelo Ministério da Educação, submetido à aprovação do Diretor Geral e, posteriormente, ao Conselho Superior;
- Estudar, aperfeiçoar e avaliar propostas, programas, planos de curso e demais questões relativas à administração acadêmica do Curso;
- Propor matérias relativas ao Plano de Desenvolvimento Institucional - PDI;
- Aprovar os programas de extensão e investigação;
- Propor alterações na regulamentação da verificação do rendimento acadêmico, do trancamento de matrícula, da reopção de curso, da transferência e da obtenção de novo título, para decisão do Conselho Superior;
- Acompanhar a execução do regime didático e o cumprimento de programas aprovados;

- Emitir resoluções, normas complementares e ordens de serviço, dentro de sua esfera de competência;
- Propor práticas de diversificação e flexibilização curricular, ouvido o NDE, quando couber, e estabelecer parâmetros para a consolidação da aprendizagem por todos os alunos do curso, inclusive aqueles com deficiência fisiológica ou psicológica, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação;
- Analisar e aprovar, em primeira instância, alterações no projeto pedagógico do curso, propostas pelo NDE, quando couber, e encaminhar o PPC para aprovação do Conselho Superior;
- Encaminhar ao Conselho Superior, para apreciação, os planos e programas dos cursos de graduação e extensão;
- Avaliar o desempenho dos cursos, dos docentes e a aprendizagem dos alunos, propondo medidas que visem melhorias;
- Cumprir e fazer cumprir, no âmbito do curso, as normas acadêmico-administrativas da Faculdade de Medicina do Sertão, bem como opinar sobre aplicação de penalidades aos membros do corpo docente e discente, quando solicitado pelo Diretor Geral, Diretores Executivos e/ou coordenador de curso;
- Deliberar sobre proposta do Diretor Geral, da Diretoria Executiva Acadêmica e/ou Coordenação do Curso para desligamento de discente da Faculdade de Medicina do Sertão motivado por ato de indisciplina, contrário à lei ou que apresente risco à integridade física ou moral dos discentes, professores e colaboradores da FMS, com base em processo disciplinar;
- Analisar, em grau de recurso, as decisões da Coordenação de Curso;
- Opinar sobre convênios e intercâmbios a serem apreciados pelo Conselho Superior;
- Coordenar a integração com os demais colegiados e setores da instituição;
- Propor ações multidisciplinares com outros Cursos da Faculdade de Medicina do Sertão, se houver;
- Propor ações interdisciplinares culturais, atividades extramuros e eventos acadêmicos;
- Formular, implementar e acompanhar programa de acompanhamento de Egressos;
- Praticar todos os atos de sua competência em virtude da lei, do Regimento ou por delegação dos órgãos superiores.

Dos atos do Colegiado de Curso, cabe recurso ao Conselho Superior da Faculdade de Medicina do Sertão.

Os Órgãos Colegiados da Administração Superior e Básica da Faculdade de Medicina do Sertão, em suas respectivas instâncias, funcionam com a presença da maioria absoluta de seus membros e decide por maioria dos votos dos presentes, salvo disposição expressa prevista no Regimento. Atinge-se a maioria absoluta a partir do número inteiro imediatamente superior à metade do total dos membros do Órgão Colegiado. A ausência

de determinada classe de representantes não impede o funcionamento dos colegiados, nem torna nulas suas deliberações, desde que tenha havido convocação prévia nos termos do Regimento. O Presidente de Órgão Colegiado tem direito ao voto comum e ao voto de qualidade. Nenhum membro de Órgão Colegiado pode votar em assunto de seu interesse pessoal.

As reuniões de Órgãos Colegiados são convocadas por documento impresso ou eletrônico pela autoridade competente, com antecedência mínima de 48 horas, constando da convocação a pauta dos assuntos. A participação nas sessões dos Conselhos/Colegiados é prioritária em relação a qualquer outra. As votações poderão ser efetuadas por processo simbólico, nominal, secreto ou por aclamação, por decisão da maioria dos presentes. Nenhum membro do Colegiado pode escusar-se de votar os assuntos em debate. O voto será sempre pessoal, não sendo admitido voto por procuração, por representação ou correspondência. O Presidente poderá decidir "ad referendum" do Órgão, em casos excepcionais, urgentes e de relevância para a Faculdade de Medicina do Sertão, devendo, em seguida, justificar sua decisão aos demais membros e submeter a matéria à deliberação em reunião seguinte do Órgão.

De cada reunião de Órgão Colegiado é lavrada ata, a qual será discutida e submetida a voto na mesma reunião ou na seguinte; após aprovação ela será assinada pelos presentes.

O Núcleo Docente Estruturante, órgão responsável por contribuir na concepção, consolidação e contínua atualização do projeto pedagógico do curso de graduação, auxiliará o Colegiado de Curso na elaboração de estratégias de implantação, supervisão e aperfeiçoamento do curso.

O Projeto Pedagógico é o documento que define a identidade do curso. Elaborado pelo NDE e pelo colegiado de curso, sob a orientação do coordenador, e aprovado no CONSU. O documento considera a missão da Instituição, os objetivos e metas estabelecidos no PDI e dialoga de forma permanente com as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN e as orientações emanadas do Regimento Geral.

Assim, estão descritos acompanhamento e a execução de processos e decisões que envolvem o Colegiado de Curso.

A avaliação sobre o desempenho do Colegiado de Curso é realizada semestralmente, por seus integrantes, com o objetivo de implementar ou ajustar práticas de gestão.

São objeto de avaliação, em relação ao desempenho do Colegiado de Curso, os seguintes aspectos:

- a) cumprimento do calendário de reuniões ordinárias;
- b) frequência dos membros do órgão;
- c) dinâmica funcionamento das reuniões;

- d) média de prazo para decidir;
- e) cumprimento das atribuições regimentais.

Cabe ao Coordenador de Curso produzir relatório semestral sobre o desempenho do Colegiado de Curso, considerando os aspectos acima apontados.

Em reunião, o relatório é apresentado ao Colegiado de Curso para discussão e providências. A partir dos resultados obtidos, podem ser adotados ajustes nas práticas de gestão, considerando os pontos críticos verificados na avaliação sobre o desempenho do Colegiado de Curso.

Os dados finais são encaminhados para a Diretoria para validação e, se necessária, providências de ajustes demandas.

Assim sendo, as reuniões e as decisões associadas são devidamente registradas, havendo um fluxo determinado para o encaminhamento das decisões, dispõe de sistema de suporte ao registro, acompanhamento e execução de seus processos e decisões e há avaliação periódica sobre seu desempenho, para implementação ou ajuste de práticas de gestão.

4 ORGANIZAÇÃO ACADÊMICO-ADMINISTRATIVA

4.1 Organização do Controle Acadêmico

A organização do controle acadêmico segue as normas regimentais estabelecidas na Faculdade de Medicina do Sertão (FMS).

A Secretaria Geral, subordinada à Diretoria Executiva Acadêmica, é o órgão responsável pelo recebimento, gestão, arquivamento, registro e envio de informações, certificações, diplomas e toda documentação referente à vida escolar do estudante, na instituição, desde a sua inscrição no processo seletivo até a conclusão de seus estudos. São atribuições da Secretaria Geral:

- a) Cumprir e fazer cumprir o Regimento Interno, as normas e regulamentos dos órgãos superiores e a legislação pertinente;
- b) Responsabilizar-se por toda escrituração acadêmica, submetendo seus atos à Direção Executiva Acadêmica para as aprovações devidas;
- c) Assessorar a Direção Executiva Acadêmica e as Coordenações dos cursos nos assuntos de sua competência;
- d) Registrar, controlar e supervisionar o sistema de dados acadêmicos e ser depositário do acervo acadêmico;
- e) Participar da Atualização do guia acadêmico no que diz respeito a processos da secretaria;

- f) Controlar os documentos exigidos na matrícula de acordo com o Edital do Vestibular e Processo Seletivo de vagas remanescentes para os cursos de Graduação, bem como a entrega dos documentos exigidos na matrícula dos cursos de Pós-graduação LS e Residência Médica;
- g) Realizar o cadastro bem como a manutenção das matrizes curriculares, turmas e ementários no sistema acadêmico, por solicitação da Diretoria Executiva Acadêmica em conjunto com as coordenações de curso;
- h) Configurar ao final de cada período letivo, no sistema, os processos acadêmicos referentes a rematrícula;
- i) Atualizar no sistema acadêmico o status de matrícula do aluno para Cancelado, Transferido ou Trancado quando solicitado pelo discente, obedecendo a legislação e regulamentos vigentes, bem como bloquear o acesso as plataformas de Ensino;
- j) Registrar no sistema acadêmico os aproveitamentos de estudos deferidos pela Comissão de Análise Curricular (CAC) para os cursos de Graduação e para os cursos de Pós-graduação deferidos pela Diretoria de Pós Graduação;
- k) Manter atualizados os arquivos de documentação digital dos discentes, bem como seus dados cadastrais no sistema acadêmico;
- l) Manter atualizado o registro de discentes, identificando os alunos regularmente matriculados, com matrícula trancada, formados, desperiodizados, com matrícula cancelada e os em situação de abandono;
- m) Fazer o controle do histórico acadêmico do aluno em relação ao cumprimento da matriz curricular do curso;
- n) Expedir certidões, declarações, atestados e históricos quando solicitado pelos discentes, responsáveis acadêmico e Financeiro;
- o) Registrar no sistema as atividades complementares de Graduação, quando deferidas pela coordenação responsável das Atividades Complementares para o curso de Graduação;
- p) Elaborar relatórios de alunos reprovados ou com alguma pendência acadêmica, assim como relatório de frequência, quando solicitado;
- q) Realizar o levantamento dos alunos concluintes da Graduação para fins de colação de grau;
- r) Emitir os diplomas de graduação, bem como preparar a documentação necessária para envio ao órgão responsável pelo registro dos diplomas emitidos;
- s) Providenciar a publicação no Diário Oficial da União (DOU) do extrato de diplomas emitidos pela Faculdade de Medicina do Sertão;
- t) Realizar o levantamento geral da situação dos alunos para entrega do certificado/diploma nos departamentos financeiro, comitê de ética, acadêmico e biblioteca, se for o caso;

- u) Emitir ofício de veracidade de documentos emitidos pela secretaria quando solicitado por órgãos externos e departamentos internos;
- v) Atualizar o sistema do INEP com informações de alunos ingressantes, matriculados e desvinculados da Instituição.

O acervo acadêmico digital, oriundo da digitalização dos documentos e/ou de documentos nato digitais, está controlado por um sistema especializado em gerenciamento de documentos eletrônicos DocXpress (GED) integrado com o ERP (Totvs) que consiste em:

- Gerenciar base de dados adequada para a preservação do acervo acadêmico digital;
- Apresentar uma forma de indexação que permita a pronta recuperação do acervo acadêmico digital;
- Utilizar o método de reprodução do acervo acadêmico digital que garanta a sua segurança e preservação;
- Utilizar da Certificação Digital padrão ICP-Brasil, conforme disciplinada em lei, pelo Depositário do Acervo Acadêmico da IES, para garantir a autenticidade, a integridade e a validade jurídica do acervo.

Ao vencer o prazo de guarda da fase corrente, o documento em suporte físico do acervo acadêmico em fase intermediária, cuja destinação seja a eliminação, poderá ser substituído por documento devidamente digitalizado.

A Faculdade de Medicina do Sertão manterá permanentemente organizado e em condições adequadas de conservação, fácil acesso e pronta consulta os documentos na fase corrente do acervo acadêmico sob sua guarda. Além disso, o Acervo Acadêmico poderá ser consultado a qualquer tempo pela Comissão Própria de Avaliação (CPA)..

4.2 Pessoal Técnico e Administrativo

O corpo técnico-administrativo da Faculdade de Medicina do Sertão é constituído por todos os colaboradores não docentes, que tem a seu cargo os serviços necessários ao bom funcionamento da Instituição.

O Curso de Graduação em Medicina tem à sua disposição pessoal de apoio técnico e administrativo necessário à execução de seus serviços e ao cumprimento de suas atribuições.

O Corpo Técnico Administrativo, além das normas constantes no Regimento Geral e na Legislação, é regido pelo disposto no Plano de Cargos e Salários.

IV CORPO DOCENTE DO CURSO

1 FORMAÇÃO ACADÊMICA E PROFISSIONAL

1.1 Titulação Acadêmica do Corpo Docente

O corpo docente do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) é integrado, até o momento (2024.1), por 43 professores, sendo que 31 (72,09 %) do corpo docente possui título de doutor ou mestre.

O corpo docente da FMS é constituído por docentes com formação específica e titulação compatíveis com os conteúdos a serem ministrados, com a natureza das atividades acadêmicas que desenvolvem, com as características do contexto da região e com a concepção do curso.

A formação dos docentes, na graduação ou na pós-graduação e a experiência profissional têm correspondência com os conteúdos temáticos a serem desenvolvidos nos componentes curriculares ou módulos temáticos nos quais estão alocados; assim como a produção docente (técnica, artística, cultural). As publicações situam-se no campo do saber afim ao curso e à presente proposta pedagógica. Pelo menos 50% dos docentes possuem, no mínimo, 9 produções nos últimos 3 anos.

O corpo docente elabora planos de ensino com temas e práticas de relevância para a atuação profissional e acadêmica do discente. A análise dos planos de ensino também permite avaliar que os docentes fomentam o raciocínio crítico com base em literatura atualizada, para além da bibliografia proposta, proporcionam o acesso a conteúdo de pesquisa de ponta e relacionam tudo isso aos objetivos das disciplinas e ao perfil do egresso. Os docentes incentivam a produção do conhecimento, por meio de grupos de estudo ou de investigação científica e da publicação.

Os dados sobre titulação e regime de trabalho dos docentes estão apresentados como anexo.

1.2 Experiência no Magistério Superior

A experiência profissional no magistério possibilita ao docente uma atuação segura, focada na aprendizagem dos alunos e integrada à presente proposta pedagógica (tanto na dimensão do coletivo como na dimensão do profissional).

Os dados sobre experiência no Magistério Superior estão apresentados como anexo, que comprovam que o corpo docente possui experiência na docência superior para promover ações que permitem identificar as dificuldades dos discentes, expor o conteúdo em linguagem aderente às características da turma, apresentar exemplos contextualizados

com os conteúdos dos componentes curriculares, e elaborar atividades específicas para a promoção da aprendizagem de discentes com dificuldades e avaliações diagnósticas, formativas e somativas, utilizando os resultados para redefinição de sua prática docente no período, exerce liderança e é reconhecido pela sua produção.

1.3 Experiência Profissional

No que se refere à experiência profissional, a Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) ao selecionar os professores para atuarem no curso (processo seletivo docente - PSD), assume como compromisso priorizar a contratação de profissionais com experiência profissional, fora do magistério, na área de formação.

Os dados sobre experiência de trabalho dos docentes estão apresentados como anexo, e permitem avaliar que o corpo docente possui experiência profissional no mundo do trabalho, que permite apresentar exemplos contextualizados com relação a problemas práticos, de aplicação da teoria ministrada em diferentes unidades curriculares em relação ao fazer profissional, atualizar-se com relação à interação conteúdo e prática, promover compreensão da aplicação da interdisciplinaridade no contexto laboral e analisar as competências previstas no PPC considerando o conteúdo abordado e a profissão.

1.4 Responsabilidade Docente pela Supervisão da Assistência Médica

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) se compromete a manter todos os docentes responsáveis pelo ensino de disciplinas médicas também responsáveis pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas.

A maioria dos docentes responsáveis pelas atividades de ensino envolvendo pacientes se responsabiliza pela supervisão da assistência médica a elas vinculadas, com atividades de assistência durante todo o ano, sendo que apresentam experiência profissional adequada ao cenário de prática. Também supervisionarão e serão responsáveis pelos serviços clínico-cirúrgicos frequentados pelos alunos.

2 CONDIÇÕES DE TRABALHO

2.1 Regime de Trabalho do Corpo Docente

O corpo docente do Curso de Graduação em Medicina é integrado por 43 professores, sendo que 18 (41,86 %) estão contratados em regime de tempo integral (TI) e 18 (41,86 %) em regime de tempo parcial (TP). Assim, 36 (83,72 %) dos docentes estão contratados sobre regime TI ou TP, o que permite o atendimento integral da demanda

existente, considerando a dedicação à docência, o atendimento aos discentes, a participação no colegiado, o planejamento didático e a preparação e correção das avaliações de aprendizagem.

O regime de trabalho docente em tempo integral compreende a prestação de 40 horas semanais de trabalho na Faculdade de Medicina do Sertão (FMS), nele reservado o tempo de, pelo menos, 20 horas semanais para estudos, investigação científica, trabalhos de extensão, planejamento e avaliação.

O regime de trabalho docente em tempo parcial compreende a prestação de, no mínimo, 12 horas semanais de trabalho em aulas, sendo pelo menos 25% da carga horária destinada a estudos, investigação científica, extensão, produção científica e intelectual, planejamento e avaliação.

As horas de trabalho não utilizadas em atividades de ensino são distribuídas em preparo de aulas, assistência aos alunos, preparação e correção de provas e exames, investigação científica, funções administrativas, reuniões em órgãos colegiados, participação em eventos de capacitação, trabalhos práticos ou atividades de assessoria e extensão. Há documentação sobre as atividades dos professores em registros individuais de atividade docente, utilizados no planejamento e gestão para melhoria contínua.

Os dados detalhados sobre titulação e regime de trabalho dos docentes estão apresentados como anexo. Todos os registros são utilizados em estudos, planejamento e gestão para melhoria contínua.

2.2 Produção Científica, Cultural, Artística ou Tecnológica

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) estimula o desenvolvimento de investigação científica, com participação dos docentes, alunos (iniciação científica), profissionais de saúde e de laboratórios para a execução de projetos de investigação científica.

Os docentes do curso têm produções publicadas em revistas indexadas, ou como capítulo de livro, ou mesmo livro publicado, ou trabalhos completos ou resumos publicados em anais nos últimos 3 anos.

Assim, a IES oferece as condições necessárias ao desenvolvimento da iniciação científica e à inovação tecnológica, inclusive com participação de alunos. As atividades são desenvolvidas promovendo ações que proporcionem contribuições teóricas e práticas às atividades de ensino e extensão.

2.3 Plano de Carreira Docente

O Corpo Docente, além das normas constantes no Regimento Geral e na Legislação, é regido pelo disposto no Plano de Carreira do Docente, aprovado pela Diretoria da Entidade Mantenedora e pelo CONSU.

O Plano de Carreira Docente encontra-se disponível para consulta no Departamento de Recursos Humanos da Faculdade de Medicina do Sertão.

2.4 Políticas de Qualificação do Corpo Docente

As Políticas de Qualificação do Corpo Docente Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) encontram-se no PDI da Instituição.

Cumprir destacar que desde a autorização do Curso de Graduação em Medicina, foram oferecidas Bolsas de estudo para programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* e *Lato Sensu* oferecidos pela Faculdade São Leopoldo Mandic em Campinas, beneficiando 16 docentes. Em relação aos incentivos para participação em eventos externos a apoio para publicação e divulgação de trabalhos científicos, também foram beneficiados 16 docentes. Foram, também, realizadas ações de atualização pedagógica contemplando todos os docentes da IES. Plano de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde

2.5 Apoio Didático-Pedagógico aos Docentes

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) implementou o **Núcleo de Apoio Pedagógico e Experiência Docente (NAPED)**, que desenvolve oficinas e encontros de formação pedagógica na área da saúde, assim como acompanha todos os processos de desenvolvimento dos planos pedagógicos de cada curso, buscando aprimorar as práticas docentes na área da saúde.

O Curso de Graduação em Medicina da FMS mantém permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com este Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que engloba 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.

A FMS definiu indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente, desenvolvidos para o ensino de graduação e para as atividades docentes desenvolvidas na comunidade ou junto à rede de serviços do SUS.

Para tanto, a Faculdade de Medicina do Sertão indica as ações que pretende desenvolver sobre seleção, contratação, educação permanente, permanência, profissionalização, valorização e avaliação docente e discente do curso.

O plano contém instrumentos de autoavaliação docente e discente e avaliação institucional. O plano prevê instrumentos de desenvolvimento docente incluindo planejamento e gestão de currículos, mecanismos de seleção, contratação, permanência e

profissionalização. Apresenta mecanismo de estímulo à participação dos docentes em atividades de capacitação em educação médica e de qualificação progressiva do corpo docente.

O plano prevê a oferta, de forma sistemática, de oportunidade de reflexão e problematização das ações desenvolvidas para todos os envolvidos no processo educacional e de atenção à saúde, na perspectiva do desenvolvimento permanente de qualidade.

Em 2022, duas docentes do curso realizaram a Especialização em Educação na Saúde do Centro de Desenvolvimento em Educação Médica da Universidade de São Paulo (CEDEM/USP).

V INFRAESTRUTURA E INSTALAÇÕES ACADÊMICAS

A Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) está situada na Avenida Osvaldo Cruz, nº 10.017 - BR 232, km 270, Bairro São Cristóvão, Arcoverde/PE, CEP 56.512-670.

As instalações prediais são adequadas ao número de usuários projetados e para cada tipo de atividade, tanto para o pleno desenvolvimento das atividades acadêmicas como para administrativas institucionais.

Os espaços são bem dimensionados, dotados de iluminação, ventilação natural e mecânica, mobiliário e aparelhagem específica. Todas as instalações cumprem os requisitos de acessibilidade, garantindo o acesso sem restrições de pessoas portadoras de necessidades especiais.

A FMS apresenta plano de avaliação periódica dos espaços e de gerenciamento da manutenção patrimonial, com normas consolidadas e institucionalizadas.

1 ESPAÇO DE TRABALHO PARA DOCENTES EM TEMPO INTEGRAL

Os docentes contratados em regime de tempo integral dispõem de espaço próprio para trabalho (70,65 m²), climatizado e equipado com 22 (vinte e duas) baias individuais de trabalho, computadores, telefone, jogos para lazer e descontração, armário para guarda de pertences pessoais, cafeteira e acesso à internet. Ainda, há um espaço para atendimento individualizado de alunos, posicionada estrategicamente adjacente à sala coletiva dos professores e em frente à sala dos docentes de tempo integral.

São espaços que viabilizam ações acadêmicas, como planejamento didático-pedagógico, atendem às necessidades institucionais, possuem recursos de tecnologias da informação e comunicação apropriados, garantem privacidade para uso dos recursos, para o atendimento a discentes e orientandos, e para a guarda de material e equipamentos pessoais, com segurança.

Com relação ao acesso à internet é importante salientar que a FMS dispõe de internet sem fio WiFi em todas as suas instalações, permitindo aos docentes utilizar qualquer espaço da instituição para o preparo de materiais e acesso aos conteúdos digitais.

2 ESPAÇO DE TRABALHO PARA O COORDENADOR

O Coordenador do Curso conta com uma sala individual, bem dimensionada (14,5 m²), contemplando: iluminação; climatização; acessibilidade; mobiliário; e aparelhagem específica; atendendo às condições de salubridade. A sala possui uma mesa individual do coordenador, contendo gaveteiro; um armário de mesa individual; mesa de reunião; quadro branco; e quadro cortiça.

Há um microcomputador conectado à internet na mesa com monitor de 21" na mesa, que funciona para videoconferência e projeções de materiais. Além disso, conta com telefone, 1 (um) quadro branco e 1 (um) quadro de cortiça.

Também fica à disposição da coordenação 2 (duas) impressoras à Laser, da marca Kyocera, sendo uma para impressões preto e branca e outra para impressões coloridas, localizadas estrategicamente no corredor para melhor acesso de todos e outra na sala da secretária da Coordenação, respectivamente.

Com os recursos de tecnologia da informação e comunicação disponíveis na sala da coordenação do Curso (computador individual, monitor extra para apresentação e videoconferência, telefone com recurso de chamada de vídeo, diferentes softwares para videoconferência (Microsoft Teams e Sistema 3CX), preparação de aulas e apresentações), somados ao mobiliário que permite o atendimento individual ou a pequenos grupos de alunos, professores ou pais, o Coordenador do Curso tem a sua mão o que é mais moderno para atendimento a alunos e professores.

É possível realizar simples reuniões como fazer chamadas de áudio e vídeo individual ou em grupo em sua sala. Caso necessite fazer reunião com grupos maiores, pode utilizar as outras duas salas de reuniões, que possuem TVs.

Assim sendo, a sala viabiliza as ações acadêmico-administrativas, possui equipamentos adequados, atende às necessidades institucionais, permite o atendimento de indivíduos ou grupos com privacidade e dispõe de infraestrutura tecnológica diferenciada, que possibilita formas distintas de trabalho.

3 SALA COLETIVA DE PROFESSORES

A sala coletiva dos professores é ampla (56,54 m²), climatizada, arejada, bem iluminada, com pontos de rede e WiFi, com 4 (quatro) mesas para estudo/trabalho, 5 (cinco) baias individuais de trabalho, 2 (dois) computadores, sofá, armários/*lockers* para guarda dos objetos e equipamentos pessoais, impressora de alta capacidade, telefone, TV

com acesso à internet, tabuleiro de jogos (xadrez), revistas, além de máquina de café e purificador de água. Amplos quadros de informações estão presentes, expondo as grades horárias do semestre, bem como todos os avisos pertinentes professores. Como mobiliários também temos os escaninhos de cada disciplina, onde estão os diários de classe e são colocadas as informações relevantes para cada disciplina pelas colaboradoras do apoio docente.

Com relação ao acesso à internet é importante salientar que a FMS dispõe de internet sem fio WiFi em todas as suas instalações, permitindo aos docentes utilizar qualquer espaço da instituição para o preparo de materiais e acesso aos conteúdos digitais.

Assim, a sala coletiva de professores viabiliza o trabalho docente, possui recursos de tecnologias da informação e comunicação apropriados para o quantitativo de docentes, permite o descanso e atividades de lazer e integração e dispõe de apoio técnico-administrativo próprio e espaço para a guarda de equipamentos e materiais.

4 SALAS DE AULA

Para o Curso de Graduação em Medicina estão disponibilizadas salas de aula para grandes grupos e salas de aula para pequenos grupos (tutorias).

Todas as salas de aula da FMS possuem instalações modernas, com equipamentos de tecnologia e plenas condições em termos de dimensão, quantidade, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, segurança, conservação, ergonomia, acessibilidade e comodidade necessárias às atividades propostas, totalizando aproximadamente 1.039,29 m².

As 7 (sete) salas de aula destinadas aos grandes grupos do Curso de Graduação em Medicina possuem área de 70 a 80 m². Possuem climatização, projetor multimídia, pontos de energia, quadro branco, cadeiras especialmente projetadas para os alunos, mesa e cadeira para o professor, cabo HDMI de conexão com projetor, internet Wi-Fi e a cabo (mesa do professor), computador, sistema de áudio ambiente, sistema de microfone para o professor e acessibilidade. 2 (duas) das salas estão equipadas com 10 (dez) mesas hexagonais com cadeiras para trabalhos em grupo, voltadas para metodologias ativas com organização da turma em subgrupos.

Ademais, a FMS possui 8 (oito) salas de aula para pequenos grupos, salas para tutorias, com área entre 15 e 20 m², comportando até 12 alunos cada uma, climatizadas e equipadas com mesa, cadeiras, pontos de energia elétrica, rede Wi-Fi de alta velocidade, quadro branco e TVs com entrada HDMI para projeção de aulas, vídeos, fotos, ou qualquer conteúdo digital que os professores acharem necessários.

A FMS possui também um auditório moderno, que pode ser utilizado como sala de aula, além de, principalmente, palestras e eventos. O auditório conta com uma área total de 266,06 m², sendo climatizado e com capacidade para 180 pessoas.

Além disso, também faz parte da estrutura do auditório um espaço externo à sua entrada que funciona para recepção de convidados aos eventos, apresentações musicais externas ao auditório, *coffee-breaks* e interação do público em intervalos.

Integrando os laboratórios de simulação realística da faculdade, existem 2 (duas) salas, chamadas de salas de debriefing, as quais podem ser utilizadas como salas de aulas em casos particulares, principalmente quando os laboratórios de simulação realística estão sendo utilizados. Estas salas possuem 47,20 m² (Debriefing 1) e 73,78 m² (Debriefing 2), climatização, computador, projetor de alta resolução, quadro branco e capacidade para até 40 pessoas.

Assim, as salas de aula atendem às necessidades institucionais e do curso, apresentando manutenção periódica, conforto, disponibilidade de recursos de tecnologias da informação e comunicação adequados às atividades a serem desenvolvidas, flexibilidade relacionada às configurações espaciais, oportunizando distintas situações de ensino-aprendizagem, e possuem outros recursos cuja utilização é comprovadamente exitosa.

5 ACESSO DOS ALUNOS A EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA

A FMS disponibiliza microcomputadores (recursos da tecnologia de informação e comunicação), utilizados como ferramenta de apoio para o curso oferecido, disponíveis para apoiar as atividades de ensino, pesquisas e extensão, tornando o ensino-aprendizagem mais atrativo. Todos os microcomputadores possuem acesso à Internet.

O espaço de apoio em informática está localizado em um espaço total de 84,81 m² na sala 7, onde são disponibilizados 30 (trinta) notebooks Processor: Intel(R) Core(TM) i5-10500T CPU @ 2.30GHz, Memory: 8GB, HD SATA 500GB) ou similar.

Além disso, a sala conta com equipamento de videoconferência, permitindo transmissão simultânea da aula para alunos que estejam afastados. A transmissão ocorre via plataforma Blackboard ou plataforma Teams, a qual permite a interação do aluno com o professor via chat, áudio, vídeo e até mesmo por marcação nos slides que estão sendo projetados, sempre que for autorizado pelo professor. Também é possível a interação de professores a distância com os alunos, possibilitando que professores de outras instituições, nacionais ou internacionais, participem das aulas ou ministrem palestras aos alunos e professores.

Outro espaço de apoio à informática está localizado em um espaço total de 175,59 m² em conjunto com a Biblioteca, possuindo 13 (treze) desktops/Notebook Processor: Intel(R) Core(TM) i5-10500T CPU @ 2.30GHz, Memory: 8GB, HD SATA 500GB) ou similar, equipados com periféricos básicos, teclado e mouse. O local de acesso aos microcomputadores é bem dimensionado, sinalizado, climatizado, acessível a PNE e aparelhagem específica, atendendo às condições de salubridade e ergonomia.

A FMS também disponibiliza 3 (três) *notebooks* para utilização pelos docentes e discentes que requisitam previamente junto ao apoio. Podem ser utilizados, portanto, em salas de aula, laboratórios, clínicas, entre outros.

Nos equipamentos disponibilizados há recursos diferenciados, tecnologias assistivas para portadores de necessidades especiais (desktop com recursos especiais para PNE Visuais, com sistema DOSVOX, teclado em braile, sistema de áudio etc.). Além disso, possuem pacote Office, acesso à Internet, com destaque para os acessos ao PORTAL de periódicos CAPES, PUBMED, Blackboard, além de softwares e/ou aplicativos específicos utilizados pelos componentes curriculares do Curso de Graduação em Medicina.

O Plano de Expansão, Manutenção e Atualização dos Equipamentos visa garantir à FMS a infraestrutura de tecnologia adequada para seu melhor funcionamento.

PLANO DE EXPANSÃO, MANUTENÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS COM METAS E OBJETIVOS MENSURÁVEIS

Introdução

A Faculdade de Medicina do Sertão possui um parque de equipamentos dimensionado para atender toda sua equipe e alunos de forma adequada, provendo produtividade e segurança na execução dos diversos processos que compõem as operações da instituição, além de apoiarem de forma excelente o aprendizado dos alunos.

A disponibilização e manutenção desse parque é realizada pelas seguintes áreas:

- Tecnologia da Informação (TI): áreas responsáveis pelo que tange equipamentos de informática: softwares, computadores, telecomunicações (rede corporativa, internet e telefonia). Essas áreas estão subordinadas à Diretoria Executiva Financeira.
- Facilities e Obras: setor responsável pelos ativos de apoio, que vão desde televisores, equipamentos de audiovisual até o mobiliário utilizado. Essa área está subordinada à Vice-Presidência Administrativa.

As áreas trabalham em conjunto visando atender a Instituição, cada uma seguindo um plano específico conforme descrito neste documento nos capítulos Plano de Tecnologia da Informação e Plano de Facilities.

Responsabilidades, Indicadores e Verificação

Os equipamentos serão ampliados de forma a atender a expansão das atividades de ensino, investigação científica e extensão a serem desenvolvidas e da infraestrutura física projetada.

A Direção Geral da Faculdade de Medicina do Sertão, por meio da Diretoria Executiva Financeira, é responsável pela gestão estratégica e operacional das finanças da Instituição e compatibilização dos recursos recebidos com as necessidades institucionais, visando à manutenção do equilíbrio financeiro da IES, através do acompanhamento sistemático das receitas e das despesas.

O desempenho econômico-financeiro e o comportamento e evolução da receita e da despesa são monitorados pela Mantenedora com a supervisão da Direção Geral da Faculdade de Medicina do Sertão. Ressalta-se a estreita colaboração entre a Mantenedora e a Mantida, por intermédio de seus dirigentes superiores, o que facilita a promoção das atividades consideradas adequadas, a cada momento do crescimento institucional.

Cumprindo então esclarecer que é de responsabilidade do Diretor Executivo Financeiro coordenar e supervisionar os procedimentos para a aquisição de equipamentos e materiais, além da contratação de serviços

É da competência do setor de Infraestrutura e Manutenção prover os equipamentos de informática necessários para suportar a instituição, como computadores e impressoras. O setor Sistemas de Informação é responsável pela entrega de softwares. Já no que tange

infraestrutura física, como televisores, mobiliário e demais equipamentos do tipo, compete ao setor de Facilities e Obras tal responsabilidade.

É de responsabilidade das coordenadorias dos cursos informar aos setores responsáveis novas necessidades para que estas identifiquem as melhores opções disponíveis e, se necessário, realizem novas aquisições mediante aprovação da direção.

Plano de Expansão/Atualização de TI

O Plano de Tecnologia da Informação é mantido pelas Diretoria de TI & Inovação, subordinadas a Diretoria Executiva Financeira.

Os pilares do plano são:

- Arquitetura técnica;
- Monitoramento e manutenção dos ativos;
- Identificação de obsolescências;
- Renovação e expansão do parque.

ARQUITETURA TÉCNICA

O parque de tecnologia da instituição é composto por um conjunto de dispositivos físicos e softwares que devem funcionar em perfeita harmonia, e com performance adequada.

O trabalho de arquitetura, executado pelas áreas de Sistemas de Informação e Infraestrutura e Suporte é iniciado antes da ingestão de novos ativos de TI, seja um novo software ou um novo hardware, através das etapas abaixo.

ADEQUAÇÃO AO PROPÓSITO E ÚNICA RESPONSÁVEL

Sempre que uma nova necessidade do negócio surge, a equipe de TI busca as melhores alternativas no mercado.

Nessa etapa, a equipe de TI deve assegurar que a nova solução seja adequada ao seu propósito, atendendo de forma eficaz e eficiente as áreas de negócio através dos requisitos funcionais ou não funcionais.

A equipe de TI também deve assegurar que as ferramentas sejam as únicas para seu propósito, de forma que não surjam ferramentas duplicadas em seu parque de tecnologia. Dessa forma preserva-se um parque tecnológico padronizado, o que facilita sua manutenção e atendimento da equipe de TI.

ADEQUAÇÃO TÉCNICA/HOMOLOGAÇÃO

Ao avaliar softwares e equipamentos, a equipe de TI deve assegurar que a nova aquisição seja aderente aos demais dispositivos do parque, principalmente nos quesitos abaixo:

- Sistema operacional;

- Capacidade computacional;
- Capacidade de rede;
- Aderência ao hardware associado.

Portanto antes que uma nova solução ser adquirida, a equipe de TI se encarregará de homologar o novo produto para assegurar que este funciona de forma adequada em toda a Instituição.

MONITORAMENTO E MANUTENÇÃO DOS ATIVOS

Os ativos de TI são monitorados de diferentes maneiras:

Controle Patrimonial

Os equipamentos devem ser identificados pela equipe de Controladoria e Patrimônio e ativados como patrimônio. Todas as alterações de localização física dos ativos de TI não móveis devem ser notificadas à gestão patrimonial para que esta saiba a localização exata dos itens.

Equipamentos

Os equipamentos devem ser monitorados através de softwares específicos para tal finalidade. Esse monitoramento deve permitir o monitoramento de seu hardware, inventário de software instalado, e trazer informações de uso/login de usuários.

Sistemas

A equipe de TI deve monitorar virtualmente o uso dos sistemas, verificando se a disponibilização de recursos computacionais dos servidores está adequada e provendo o correto dimensionamento dos servidores.

Também deve ocorrer um controle das versões dos sistemas, para que todos os usuários possuam a versão recente mais estável do software. Ou seja, sempre que uma nova versão é disponibilizada, a equipe de TI deverá realizar testes com essa nova versão (homologação) e então disponibilizá-la com a maior brevidade possível aos usuários.

IDENTIFICAÇÃO DE OBSOLESCÊNCIAS

Com base nas necessidades dos softwares homologados pela Arquitetura Técnica e no inventário de equipamentos de TI que são monitorados de forma eletrônica, é possível identificar facilmente quais são os dispositivos que necessitam substituição imediata ou necessitarão de substituição a médio/longo prazo, permitindo um planejamento de substituição de máquinas proativo.

A avaliação de obsolescências, por ser feita de forma estruturada e proativa, pode ocorrer de forma esporádica, mas não menos do que uma vez ao ano, na ocasião da realização do planejamento orçamentário do ano seguinte, para que a substituição de possíveis obsolescências seja realizada dentro de uma previsão orçamentária e não deixe de ocorrer por falta de planejamento financeiro.

RENOVAÇÃO E EXPANSÃO DO PARQUE

A renovação do parque de computadores deve ocorrer conforme identificação de obsolescências e planejamento financeiro da instituição, priorizando as obsolescências com maior defasagem técnica identificada e maior risco de interrupção operacional.

A Instituição possui como meta 90% de adequação de seu parque às necessidades computacionais estabelecidas pela arquitetura técnica em vigor na instituição.

As novas aquisições de dispositivos de TI, seja de hardware ou software, devem ocorrer seguindo os princípios de arquitetura técnica, ou seja, adquirindo sempre os itens já homologados pela equipe de TI.

Os novos itens adquiridos devem passar por uma preparação/padronização e certificação da equipe de TI antes de serem disponibilizados para as áreas usuárias.

Plano de Facilities

O Plano de Facilities é mantido pela área Facilities e Obras, subordinada à Diretoria Executiva Administrativa.

Manutenção Preventiva e Corretiva para Equipamentos

Estratégias:

- Assegurar a estrutura necessária à concretização deste plano, tendo em consideração os procedimentos necessários.
- Contar com o corpo docente e técnico-administrativo, para conscientizar o corpo discente quanto à forma correta de utilização dos equipamentos. As normas de utilização são disponibilizadas nas instalações e em todos os Laboratórios da Faculdade de Medicina do Sertão.
- Assegurar recursos financeiros compatíveis com os planos e programas propostos.
- Assegurar a disponibilidade dos recursos humanos qualificados, de forma a garantir o cumprimento desta proposta, definindo programas de formação e treinamento de técnicos para o nos diferentes níveis.
- Monitoramento dos ativos da instituição, realizando procedimentos de manutenção proativos.

Manutenção e Operacionalidade dos Equipamentos

Estratégias:

- Elaborar as especificações técnicas para compra e recebimento de materiais e equipamentos.
- Elaborar especificações para os contratos, assistência técnica, compra ou transferência de equipamentos.

- Assessorar tecnicamente os usuários na definição das necessidades, características e especificações dos equipamentos.
- Estabelecer Sistemas e Planos de Manutenção de todos os equipamentos da Instituição.
- Elaborar normas técnicas a serem adotadas referentes aos equipamentos, de uso comum nos diferentes setores - padronização dos procedimentos.

Competência

Compete ao setor responsável pela manutenção: planejar, coordenar, orientar, fiscalizar, acompanhar e controlar as atividades de manutenção e conservação dos equipamentos da Faculdade de Medicina do Sertão.

Classificação dos Serviços de Manutenção

Os serviços de manutenção classificam-se em preventivos e corretivos.

A Manutenção Preventiva classifica-se como periódica e aperiódica.

- Manutenção Preventiva Periódica: caracteriza-se pela programação antecipada e periódica dos serviços. Tais periodicidades são estabelecidas em função do tempo de utilização, do regime de operação e desempenho do equipamento, do ano de fabricação do equipamento e recomendações do fabricante.

As periódicas subdividem-se em parciais e gerais.

- Manutenção aperiódica: São resultados de inspeções prévias, ensaios e testes que indicam anomalia no funcionamento do equipamento, necessitando correção.

A Manutenção Corretiva ocorre imediatamente após a falha do equipamento, objetivando recuperá-lo rapidamente.

Programação de Manutenção

A programação de manutenção preventiva é elaborada especificamente para cada tipo de equipamento, mediante critérios específicos, registros e programa de manutenção. Todo o equipamento é inspecionado pelos critérios de inspeção parcial e inspeção geral, quando da atualização do programa de manutenção.

Tipos de Inspeção e Manutenção

- Após aula prática: Após as aulas práticas, são feitas inspeções nos equipamentos utilizados, podendo ser diárias ou semanais dependendo da frequência da utilização do equipamento.
- Quinzenal: Trata-se de uma inspeção periódica que é realizada quinzenalmente pelo técnico responsável.

- Semestral: Trata-se de um serviço detalhado de inspeção periódica, realizado pelo técnico responsável ou técnicos específicos especialistas em equipamentos, neste caso serviço terceirizado.

As anomalias encontradas são registradas em formulário específico.

Serviços Realizados nas Manutenções

Levantamento da necessidade de manutenção nos equipamentos: inspeções, manutenções periódicas, aperiódicas e corretivas nos equipamentos e instalações; ensaios elétricos nos equipamentos.

Correção de anomalias. Verificação, correção e substituição de peças de reposição e outros necessários.

Vantagens da Manutenção Preventiva

- Maior vida útil do equipamento.
- Diminuir panes, quebras e paradas repentinas.
- Maior rentabilidade do equipamento.
- Aumento de eficiência de operação.
- Economia de verbas e energia.
- Soluções rápidas, redução de paradas do equipamento.
- Economiza custos de operação e manutenção corretiva.
- Ter registro técnico e econômico dos equipamentos.

Manuseio dos Equipamentos

Qualquer equipamento deve ser manuseado com bastante cuidado, a fim de se evitar danos.

Nunca se deve deixar cair objetos pesados (ferramentas, parafusos etc.) dentro do equipamento.

Procedimentos para Verificações Periódicas

Inspeciona-se, periodicamente, o estado das superfícies e dos reparos que porventura existam.

Reparação de toda e qualquer área danificada, não importando suas dimensões.

Se o plug de algum reparo se encontrar solto ou danificado, o mesmo deverá ser substituído.

Procedimento para Limpeza Diária dos Equipamentos

Limpeza do equipamento (incluindo acessórios internos, que permitam limpeza). A parte externa e interna do equipamento, bem como os acessórios, devem estar livres de quaisquer resíduos ou quaisquer outros materiais contaminantes.

Manutenção Corretiva

- A solicitação de manutenção de um determinado equipamento poderá ser feita por meio de envio de notificação, por meio eletrônico, à equipe de Facilities e Obras, pelo responsável pelo setor ou laboratório.
- Antes de enviar o equipamento a uma empresa ou representante técnico, é importante que o técnico ou responsável pelo setor ou laboratório realize inspeção do equipamento e tente identificar a causa da falha, independentemente do defeito acusado por um usuário. A identificação da causa será registrada em um formulário próprio e em ficha para controle de serviços externos.
- A equipe de Facilities e Obras se encarregará de providenciar o reparo, seja via garantia do fornecedor, assistência técnica especializada ou mão de obra da equipe, própria ou terceirizada. Essa equipe é responsável por todo o registro e acompanhamento das ocorrências.
- Durante o reparo, é possível a necessidade de substituição de peças. Cada peça substituída deve ser rigorosamente anotada no histórico do equipamento.
- Caso não seja possível o reparo do equipamento, caberá à Coordenação de Curso solicitar à Diretoria aquisição de um novo equipamento.

O Plano de Expansão, Manutenção e Atualização dos Equipamentos goza de orçamento disponível, conforme previsto no plano de despesas anuais e o plano de aplicação de recursos. E, havendo necessidades extraordinárias, como dano em equipamento de força maior, existe previsão contingencial orçamentária para a realização de melhorias das bases tecnológicas, incluindo-se a aquisição de novos materiais para reposição ou aumento de equipamentos.

A cada ano é realizada a projeção de investimento para o ano seguinte visando à expansão, à manutenção e à atualização tecnológica dos equipamentos.

Todo a expansão dos equipamentos deve ser aprovada pela Diretoria da FMS, a partir de demandas encaminhadas pelo Departamento de TI. As demandas devem identificar e definir as configurações de hardwares e softwares necessárias e/ou características dos equipamentos audiovisuais e multimídias.

Indicadores de Desempenho

- Solicitações de equipamentos e tecnologias/semestre (quantidade e lista/setor)
- Utilização do Equipamento e/ou Recurso:
 - Número de manutenção corretiva realizada/semestre, quando for o caso (quantidade)
 - Cumprimento de manutenção preventiva prevista/semestre, quando for o caso (SIM ou NÃO)
 - Tempo de uso do equipamento (em anos)
 - Uso contínuo/permanente, por determinado setor, unidade ou clínica (SIM ou NÃO)

- Uso periódico (SIM ou NÃO)
- Uso em aulas ou atividades práticas (SIM ou NÃO)
- Número de práticas/semestre (quantidade)
- Unidade(s) de ensino que utiliza/semestre (quantidade)
- Curso que utiliza/semestre (quantidade)
- Projeto de investigação científica ou extensão que utiliza (quantidade e título)
- Número de alunos que usam simultaneamente o equipamento em aula prática, quando for o caso (quantidade)
- Número de usuários beneficiados (aluno, docente, técnico e administrativo) /semestre (quantidade)

Ações Associadas à Correção do Plano

No Processo de Autoavaliação Institucional é realizada uma análise crítica do(s):

- Indicadores listados no item anterior;
- Resultado da aplicação de questionários de satisfação aos usuários sobre os equipamentos e softwares disponibilizados;
- Aquisição ou administração de novos prédios que serão utilizados na formação dos alunos no decorrer do curso.

Os resultados subsidiarão a definição de ações associadas à correção deste plano de expansão, manutenção e atualização de equipamentos.

6 BIBLIOGRAFIA BÁSICA E COMPLEMENTAR

Os livros da bibliografia básica e complementar previstos pelo projeto pedagógico do curso estão à disposição na biblioteca e tombados. O acervo está informatizado e atende às necessidades do curso, no tocante às características acadêmico-pedagógicas e também relacionada ao quantitativo de títulos. A biblioteca disponibiliza ainda acesso ao Portal de Periódicos Capes, que conta com um acervo de mais de 49 mil títulos em texto completo e bases referenciais, além de livros, enciclopédias e obras de referência, por meio de dispositivos conectados à internet pelos IPs da universidade ou por meio do acesso da Rede CAFe, utilizando login e senha.

Segundo definições e referendo do NDE do Curso, é utilizado no curso acervo bibliográfico virtual e físico que proporciona atualização e flexibilidade de acesso, além de atender aos quesitos de acessibilidade.

O Núcleo Docente Estruturante, com o intuito de compor a bibliografia básica e complementar a ser adotada nas unidades curriculares do curso, solicitou a cada professor

responsável pelas unidades curriculares ofertadas do curso a indicação de títulos para compor o plano de ensino.

Após receber as indicações, o Núcleo Docente Estruturante verificou a pertinência temática e adequação em termos de atualização e relevância das obras.

A adequação da bibliografia foi referendada pelo NDE no tocante a compatibilidade relacionada ao conteúdo de cada uma das unidades curriculares e também em relação ao número de vagas e a quantidade de acessos por título no acervo. Foram adotados os seguintes parâmetros quantitativos para a composição da bibliografia:

- a) Bibliografia básica: mínimo de 3 (três) títulos por unidade curricular;
- b) Bibliografia complementar: mínimo de 5 (cinco) títulos por unidade curricular.

A IES firmou contrato com a MINHA BIBLIOTECA para disponibilizar todo o acervo virtual da bibliografia básica e complementar do Curso de Graduação em Medicina. No contrato está discriminado o quantitativo de acessos simultâneos (3.000), permitindo concluir que este é suficiente considerando o número de vagas anuais solicitadas para o curso. Há disponibilidade total do acervo da bibliografia básica e complementar em formato virtual por 24 horas, todos os dias da semana (inclusive sábados, domingos e feriados). O contrato de fornecimento e manutenção dos títulos virtuais e a lista de títulos encontram-se disponível na IES.

A MINHA BIBLIOTECA é um consórcio formado pelos quatro principais grupos editoriais de livros acadêmicos do Brasil que se uniram para oferecer às instituições de ensino superior uma plataforma prática e inovadora para acesso a um conteúdo técnico e científico de qualidade pela internet através da chamada computação nas nuvens. Sendo composta por: GRUPO GEN (Guanabara Koogan, Santos, Roca, AC Farmacêutica Forense, Método, LTC, E.P.U. e Forense Universitária), GRUPO A (Artmed Editora, Bookman Editora, Penso Editora, Artes Médicas e McGraw-Hill), Atlas, Saraiva e Elsevier.

São títulos de periódicos especializados que a IES disponibiliza acesso para suplementar e/ou complementar o conteúdo administrado nas unidades curriculares do curso:

- Academy of Operative Dentistry
- American Association for the Advancement of Science (AAAS)
- American Medical Association (AMA)
- American Society of Pharmacology and Experimental Therapeutics - ASPET
- Annual Bulletin of Historical Literature
- Bentham Science High Impact Collection
- British Medical Journal Publishing Group (BMJ)
- Clinics Review Articles
- Cold Spring Harbor Laboratory Press
- Ecological Society of America (ESA)

- Food Science and Technology Abstracts (FSTA)
- Future Science Group (FSG)
- InCites Journal Citation Reports (JCR)
- Journal of Experimental Biology (JEB)
- Journal of Wound Care
- Karger
- Massachusetts Medical Society
- National Research Council Canada (NRC)
- Nature
- Ovid Journals
- Portico - Digital Preservation and Electronic Archiving Service
- Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)
- Radiological Society of North America (RSNA)
- Science Direct Freedom Collection
- Scopus
- Society for Leukocyte Biology
- Springer - Journals Archive
- SpringerLink
- Thieme Journals
- Web of Science - Coleção Principal
- Zentralblatt MATH (zbMATH)

A Biblioteca conta ainda com uma ferramenta de busca integrada, o EBSCO Discovery Service (EDS) onde a busca em todas as bases de dados é feita de forma integrada, provendo aos usuários um fácil meio de acesso a todo o conteúdo através de uma única interface de busca.

Para facilitar o acesso aos livros eletrônicos da Minha Biblioteca e do Portal de Periódicos da CAPES, são disponibilizados equipamentos de informática na Biblioteca.

Assim, o acervo do Curso de Graduação em Medicina possui exemplares, ou assinaturas ou acesso virtual, de periódicos especializados que suplementam o conteúdo administrado nas unidades curriculares.

O acervo é gerenciado de modo a atualizar a quantidade de exemplares e/ou assinaturas de acesso mais demandadas, sendo adotado Plano de Contingência para a garantia do acesso e do serviço.

POLÍTICA DE AQUISIÇÃO, EXPANSÃO E ATUALIZAÇÃO DO ACERVO

A política de aquisição, expansão e atualização do acervo é efetivada tendo por base a bibliografia básica e complementar indicada para as disciplinas que integram a matriz curricular dos cursos oferecidos pela Faculdade de Medicina do Sertão. São consideradas as sugestões apresentadas pelas Coordenações de Curso, NDE e pelos professores. São analisados e indicados títulos de abrangência temática e para isto, o ponto de referência é o Projeto Pedagógico.

Os títulos são adquiridos gradualmente a partir da implantação do Curso, no caso do curso de graduação em Medicina. Outras indicações podem ser feitas no decorrer do Curso, mediante necessidade e adequação. O Núcleo Docente Estruturante (NDE) referencia a adequação do acervo da bibliografia básica e complementar em relação às unidades curriculares, à quantidade de títulos e de exemplares e ao número de vagas autorizadas. A aquisição ocorre de forma contínua, com base nas solicitações de aquisição dos cursos e/ou identificação de necessidades por parte da biblioteca, e de acordo com o provimento de recursos financeiros da Instituição.

O acervo também é atualizado por meio de consultas a catálogos de editoras, sites de livrarias e etc., com a finalidade de conhecer os novos lançamentos do mercado nas diversas áreas de especialidade.

Objetivo

Estabelecer critérios para aquisição, expansão e atualização do acervo.

Definições

Acervo: conjunto das obras que integram o patrimônio da biblioteca.

Procedimento

Formação do acervo

Deverá ser constituído de acordo com seus recursos orçamentários contemplando os diversos tipos de materiais em seus variados suportes. O acervo será formado de acordo com os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Educação (MEC),

Coordenações de Curso, NDE e pelos professores que deverão servir de apoio informacional às atividades de ensino, pesquisa e extensão da Instituição, além de resguardar obras oriundas da própria Instituição. As necessidades deverão ser refletidas no processo orçamentário da Instituição.

Por outro lado, sendo um acervo composto por títulos físicos e virtuais (mantido pela base Minha Biblioteca e disponível pelo sistema SophiA Biblioteca©), entendemos que construímos uma Biblioteca sólida, com uma completa estrutura bibliográfica, totalmente atualizada e que contempla todas as áreas necessárias ao pleno desenvolvimento do curso. Na Minha Biblioteca a política de aquisição, expansão e atualização do acervo dar-se-á de forma contínua e inovadora, a partir da inserção de novos títulos e atualização de edições de outros já existentes.

Critérios de seleção

Quanto à formação do acervo, o material bibliográfico deve ser selecionado pelos coordenadores dos cursos, Diretoria Acadêmica e pelo bibliotecário responsável, observando-se os seguintes critérios: adequação do material aos objetivos e níveis educacionais da Instituição; atualidade; qualidade técnica; quantidade (excesso/escassez) de material sobre o assunto na coleção; cobertura/tratamento do assunto; custo justificado; idioma; número de usuários potenciais que poderão utilizar o material; conveniência do formato e compatibilização com equipamentos existentes.

Seleção qualitativa

A seleção qualitativa será efetuada pelos coordenadores dos cursos, Diretoria Acadêmica e bibliotecário responsável que observará os seguintes critérios:

- as bibliografias básicas e complementares dos programas das disciplinas dos cursos são atualizadas periodicamente pelos docentes, cabendo aos mesmos encaminhar as solicitações ao coordenador do curso, que as repassarão à Biblioteca;
- coleta de sugestões de materiais feitas pelo corpo docente, cursos em implantação e/ou em fase de reconhecimento e reformulações curriculares;

Seleção quantitativa

A seleção quantitativa será efetuada pelos coordenadores dos cursos, Diretoria Acadêmica e bibliotecário responsável, que observará os seguintes critérios:

- a) livros: serão adquiridos títulos das bibliografias básicas e complementares de cada componente curricular, seguindo os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Educação (MEC). A solicitação de quantidade maior deverá ser baseada no número de alunos matriculados na disciplina e deverá ser encaminhada à Diretoria Acadêmica da Instituição;
- b) periódicos: A Instituição garantirá o acesso a um extenso acervo de periódicos, por meio da manutenção da parceria com a CAPES.
- c) referências: será dada atenção especial à aquisição de material de referência. Os tipos de materiais incluídos serão enciclopédias, dicionários gerais e especializados, atlas e guias. Será de competência da Biblioteca da Faculdade a seleção desses materiais, consultando especialistas no assunto/área, quando necessário.
- d) multimeios: serão adquiridos materiais não convencionais (CD-ROM, DVD, fitas de vídeo etc.), quando comprovada a necessidade destes para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão.

Prioridades de aquisição

A aquisição de material estabelece as seguintes prioridades:

- obras que façam parte das listas bibliográficas básicas e complementares das disciplinas dos cursos de graduação, pós-graduação ou especialização;
- assinatura de periódicos conforme indicação dos docentes;
- periódicos de referências (bases de dados);

- obras para cursos em fase de reconhecimento, credenciamento ou implantação.

Doações recebidas

Deverão ser aplicados os mesmos critérios de seleção para as doações.

Não serão adicionados novos materiais ao acervo da biblioteca somente porque foram recebidos de forma espontânea.

Após análise do material, a biblioteca poderá dispor o mesmo da seguinte maneira:

- incorporação ao acervo;
- doação para outras instituições;
- descarte.

Intercâmbio de publicações periódicas

Os títulos que forem recebidos, como oferta de permuta deverão ser também submetidos aos mesmos critérios de seleção já mencionados. Contudo, considerar:

- publicações de áreas de pesquisa, ensino e extensão, relevantes à Instituição e originárias de instituições reconhecidas na área em questão;
- disponibilidade de material da Instituição para realização da permuta.

Desbastamento

Processo pelo qual se excluem do acervo ativo, títulos e/ou exemplares, partes de coleções. É um processo contínuo e sistemático para conservar a qualidade da coleção, ocorrendo sempre devido à necessidade de um processo constante de avaliação da coleção; e deve ser feito de acordo com as necessidades da Biblioteca.

Descarte

Processo pelo qual, após ser avaliado criteriosamente, o material é retirado ou não incluído na coleção ativa. O descarte de material deve levar em consideração:

- inadequação do conteúdo à Instituição;
- obras em línguas inacessíveis;
- obras desatualizadas e que foram substituídas por edições mais recentes;
- obras em condições físicas irrecuperáveis;
- obras com excesso de duplicatas;
- obras não consultadas no período de cinco anos.

Avaliação das coleções

A Biblioteca deverá proceder à avaliação do seu acervo sempre que for necessário, sendo empregados métodos quantitativos e qualitativos a fim de assegurar o alcance dos objetivos da mesma.

Incorporação ao acervo da produção científica da Instituição

Conforme política institucional será incorporada ao acervo da Biblioteca a produção científica produzida pelos seus alunos e professores, tais como Trabalhos de Conclusão de Curso, monografias, dissertações, teses, livros, etc.

Revisão da política de desenvolvimento de coleções

A cada cinco anos a política de desenvolvimento de coleções deverá ser revisada e, se necessário, atualizada com a finalidade de garantir sua adequação à comunidade acadêmica, aos objetivos da Biblioteca e aos da própria Instituição; contudo, o processo é dinâmico e flexível e sempre que se fizer necessário, admite adendos e adequação.

Com base no PDI e considerando ainda os destaques acima, realizamos anualmente a previsão orçamentária que objetiva servir como um balizador para a compra, ampliação e atualização do acervo, e permitir a otimização dos recursos financeiros que são alocados.

DO ACOMPANHAMENTO E À AVALIAÇÃO DO ACERVO PELA COMUNIDADE ACADÊMICA

A comunidade acadêmica realiza constante acompanhamento do acervo da Biblioteca da Faculdade de Medicina do Sertão, através das avaliações da Comissão Própria de Avaliação; das reuniões de planejamento dos cursos; das reuniões dos Núcleos Docentes Estruturantes e; por fim através de sugestões que são deixadas na própria biblioteca.

A CPA realiza importante trabalho, fornecendo subsídios para que a biblioteca possa avaliar o espaço físico, o acervo bibliográfico, o sistema de informação e o atendimento. Através desses indicadores a Biblioteca vêm melhorando seus serviços e infraestrutura. As reuniões de colegiados, NDEs e outros órgãos de gestão acadêmica são as principais fontes de atualização constante de acervo.

A biblioteca utiliza-se ainda de pesquisa de satisfação própria visando melhorar sempre seus serviços e infraestrutura.

DAS AÇÕES CORRETIVAS

É comum a atualização do acervo da Biblioteca, é um procedimento ordinário e ininterrupto, que conta com o parecer do Núcleos Docentes Estruturantes (NDEs).

GERENCIAMENTO E PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA A GARANTIA DE ACESSO E DO SERVIÇO

O Plano de Contingência aborda ocorrências eventuais e/ou emergenciais que tragam risco às pessoas, às instalações, ao patrimônio e ao funcionamento normal da biblioteca. Tem caráter estratégico e preventivo (ao tentar prever possíveis situações de emergência) e reativo/operativo (estabelecendo procedimentos para solucionar, controlar ou minimizar tais situações e suas consequências negativas). Em relação ao funcionamento normal da biblioteca, o Plano procura garantir o acesso ininterrupto aos serviços e aos acervos físico e digital.

O Plano de Contingência inclui regras de comportamento e é de conhecimento da equipe da biblioteca, em caso de manutenção, evacuação e vigilância.

Acesso ao acervo físico

O acesso ao material bibliográfico dos cursos é assegurado pela aquisição de exemplares suficientes para atender as demandas de cada unidade curricular. A biblioteca adota ainda alguns procedimentos para garantir o acesso ininterrupto ao acervo físico. São eles:

- a) acervo físico informatizado e tombado;
- b) disponibilização de um exemplar de cada título, que não sai da biblioteca, para consulta local. Para garantir o acesso a um item bibliográfico, a biblioteca mantém na forma de “consulta local” um exemplar de cada item devidamente identificado, garantindo a quem acessa a biblioteca a disponibilidade de consulta ao material;
- c) verificação sistemática do número de consultas locais e empréstimos, a fim de identificar a demanda de uso e a necessidade de adequação da quantidade de exemplares;
- d) vistoria periódica das estantes para evitar problemas decorrentes de extravio, deterioração de etiquetas e livros realocados fora do lugar. São adotadas as seguintes ações:
 - 1. evitar que pessoas não capacitadas realizem a atividade de realocação das obras;
 - 2. solicitar que os usuários não devolvam os livros à estante;
 - 3. adotar Sistema de Segurança com proteção eletrônica de cada item e fazer uso de antenas de detecção de furtos; em casos de falta de energia ou internet, a biblioteca adota como garantia de continuidade dos serviços o procedimento manual das operações de empréstimo e devolução das obras.
- e) o usuário conta com a possibilidade de realizar os procedimentos de pesquisas, renovações e reservas por meio de seus dispositivos móveis, como smartphones e tablets uma vez que o sistema de gerenciamento de acervo encontra-se na versão internet e APP;
- f) a biblioteca possui seu setor de Conservação e pequenos restauros de materiais impressos, o que possibilita o retorno do material danificado em tempo hábil as condições de uso ao serviço de circulação e consultas.

Acesso digital à informação

Na Biblioteca, os usuários podem ter acesso à internet através das redes wi-fi, além de terminais no Laboratório de informática. Essas redes garantem acesso rápido de alta velocidade e estável. É responsabilidade da TI a redundância de acesso em caso de falta de luz ou de internet.

A biblioteca adota alguns procedimentos para garantir o acesso ininterrupto ao acervo digital e serviços. São eles:

- a) garantia, no contrato com a instituição, de acesso ininterrupto (24 horas, 7 dias por semana) às bases de dados e serviços contratados junto aos fornecedores durante a vigência do contrato;
- b) backup diário do banco de dados do software de gerenciamento de bibliotecas;
- c) sempre que possível, disponibilizar um exemplar físico para consulta local, dos livros do acervo digital que constam na bibliografia básica.

Riscos ambientais

Riscos Físicos: A Biblioteca não apresenta riscos desse tipo. No ambiente há boa circulação de ar e conta com ventiladores.

Riscos Químicos e Biológicos: Apesar da poeira, dos fungos e das traças serem problema comum em grande parte das bibliotecas, a Biblioteca da Faculdade de Medicina do Sertão é higienizada com regularidade, evitando assim que os livros e as prateleiras acumulem poeira e outras sujeiras. É também dedetizada em períodos regulares. Para a higienização e limpeza, seguimos os seguintes procedimentos:

- A cada 3 meses é realizada a limpeza de todos os livros da biblioteca, bem como seu folheamento, evitando assim de mofar e de amarelar as páginas.
- 1 vez por mês é realizada a limpeza de todas as estantes e prateleiras (com álcool 70%).
- Todos os dias as mesas (de estudo individual e em grupo), o balcão de atendimento, chão e computadores são limpos.
- Uma vez por semana é feita na Biblioteca a limpeza mais pesada.
- Existe um dispositivo de desinfecção das mãos na Biblioteca, para uso dos alunos e funcionários.
- É proibido o consumo de alimentos e bebidas na Biblioteca, de forma a evitar que se sujem os livros e as mesas, e dessa forma evitando o aparecimento de insetos e roedores.
- Nenhum dos livros e revistas ficam encostados nas paredes, de forma a evitar bolor.
- As prateleiras são de material de ferro, tipo de material que evita mofo, cupim e roedores (tal como a madeira).
- Janelas são localizadas longe do acervo e são mantidas fechadas.

Riscos Ergonômicos: É utilizado carrinho adequado para guarda dos livros.

Riscos ambientais: O arranjo físico e a iluminação estão adequadas. A Biblioteca possui extintor de incêndio e luzes de emergência.

Sobre os tipos de riscos mais especificamente e sobre suas devidas prevenções, temos:

Roubos e Furtos

Medidas de prevenção adotadas:

- A biblioteca possui câmeras espalhadas em locais estratégicos e sistema de controle de entrada e saída de livros.
- É proibida a entrada na biblioteca portando bolsas, mochilas, sacolas e similares.
- O balcão de atendimento (para empréstimos e devoluções) está localizado em local estratégico, permitindo que os funcionários vejam quem entra e quem sai.
- A Faculdade possui seguranças/vigilantes.

Em caso de ocorrência, como agir:

- Manter a calma e não reagir.
- Contatar a polícia ou outra entidade competente.

Incêndios

Medidas de prevenção adotadas:

- A biblioteca possui extintor de incêndio.
- Todos os equipamentos eletrônicos (computadores, impressoras, etc.) são desligados quando do encerramento do turno, e permanecem desligados nos dias que a biblioteca fica fechada.
- Os livros têm boas condições de armazenamento.
- Não aproximar materiais inflamáveis das fontes de calor
- Não obstruir saídas
- Realizar a manutenção periódica dos extintores de incêndio.

Em caso de ocorrência, como agir:

- Manter a calma. Não gritar, não correr.
- Em caso de usuários na biblioteca, alertá-los de forma calma para evacuarem a biblioteca, e auxiliar pessoas que tenham dificuldades (mobilidade reduzida, pessoas idosas, crianças).
- Acionar a Brigada de Incêndio da Instituição.
- Com o extintor portátil, tentar extinguir o incêndio.
- Se a roupa atear com o fogo, não corra, deite-se e role no chão, de forma a apagá-lo do corpo/roupa.
- Se ouvir uma explosão, atire-se para o chão e proteja a nuca com os braços.
- Após a evacuação, todos devem ficar juntos e verificarem se ninguém voltou atrás.
- Deixe objetos pessoais para trás. Nunca retorne ao local do incêndio.
- Em caso de pessoas feridas, acionar uma ambulância.

Inundação/goteiras (itens molhados)

Medidas de prevenção adotadas

- Manutenção do forro/telhado.
- A Faculdade de Medicina do Sertão não apresenta riscos de inundações.

Em caso de ocorrência, como agir

- Secagem por circulação de ar (ventiladores) de pequenos lotes de materiais e troca de papel toalha absorvente entre as páginas dos livros.
- Secagem em estufa de secagem, na temperatura entre 70º e 80º.

Queda de energia

Medidas de prevenção adotadas

- Luzes de emergência localizadas estrategicamente.
- Sistema de backup de segurança nos computadores, evitando a perda de trabalhos que estejam sendo realizados antes da queda.

- Software utilizado na Biblioteca permite que a renovação de obras seja realizada de qualquer dispositivo (computadores, tablets e celulares), e de qualquer local, portanto, é possível renovar obras mesmo quando da queda de energia.

Em caso de ocorrência, como agir

- Evacuar o ambiente da Biblioteca.
- Auxiliar pessoas que tenham dificuldade.

Atuação em outros casos de evacuação

Em caso de evacuação da biblioteca, deve-se:

- Manter a calma e caminhar junto ao grupo restante de pessoas para evacuação do ambiente.
- Auxiliar, sempre que possível, as pessoas com mobilidade reduzida, os idosos e as crianças.
- Confirmação da evacuação total e garantia de que ninguém tenha retornado ao local.
- Cumprir as instruções transmitidas.

Sobre a manutenção do ambiente

Todas as instalações devem ter manutenção periódica, evitando assim acidentes e situações de emergência. Portanto, é essencial a manutenção dos dispositivos de combate ao incêndio, das instalações elétricas, e também a conservação do setor nos quesitos tetos, mobiliário, pavimento e paredes.

Regras Básicas de Primeiros Socorros

Compreenda a situação:

- Mantenha a calma.
- Procure o auxílio de outras pessoas, caso necessário.
- Ligue para a emergência.

Proteja a vítima

- Não a movimente com gestos bruscos.
- Converse com a vítima. Se ela responder, significa que não existe problema respiratório grave. Se ela não conseguir se comunicar, verifique se está respirando. Caso não esteja, aja rápido: Proteja sua mão com uma luva e verifica se algo está atrapalhando a respiração, tais como prótese dentária ou vômito; remova imediatamente.
- Se a vítima estiver vomitando, coloque-a na posição lateral de segurança (cabeça voltada para o lado, a fim de evitar engasgos).

Exame primário

- Colocar reto o pescoço da vítima.

- Avaliar se a vítima apresenta parada respiratória ou cardíaca. Em caso positivo, fazer a reanimação cardiopulmonar, conforme imagem abaixo:



Fonte: <http://www.iguatemiportoalegre.com.br/blog/dia-da-reanimacaocardiopulmonar-aprenda-a-salvar-vidas/>.

- Em casos de hemorragia, busque formas de contê-las.
- Manter a vítima aquecida.

Em caso de convulsão ou epilepsia

- Proteja a pessoa contra objetos ásperos e pontiagudos.
- Coloque a vítima em um local de onde não possa cair (no chão).
- Coloque a pessoa deitada de lado para permitir a saída de saliva e vômito.
- Não tente impedir os movimentos convulsivos.

REFERÊNCIAS

Plano de contingência em biblioteca. Disponível em:

https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/7215/1/Jo%C3%A3oCh_trabfinal.pdf

>. Acesso em 23 mar. 2018. Primeiros socorros. Disponível em: <

http://www.prefeiturarp.usp.br/pages/cipa/manual_primeiros_socorros.htm>. Acesso em 23 mar. 2018

PLANO DE CONTINGÊNCIA | DISPONIBILIDADE DA MINHA BIBLIOTECA

1. VitalSource - LeitorBookshelf

O principal data center da Vital Source opera a partir de La Vergne, TN. A Vital Source conta com um data Center de backup em Chambersburg, PA (1200IngramDrive, Chambersburg, PA17202) e com um servidor no Google Cloud no Centro-Oeste dos Estados Unidos.

Caso alguma ocorrência que impossibilite o acesso ou uso do data center de La Vergne, os serviços serão acessados utilizando o data center de Chambersburg e do Google Cloud. Esta migração de servidor socorre de forma transparente aos usuários, sem a necessidade de nenhuma ação por parte destes.

2. Zbra-DLI-Sistema de Integração

Utiliza o servidor Windows Azure com SLA de 99,95%.

Em relação a contingência, a ZBRA Solutions é responsável por qualquer problema em Produção 24/7.

3. Disponibilidade

Incidente é qualquer evento que cause um desvio, interrupção ou redução na qualidade dos serviços prestados.

Suporte Funcional é qualquer evento que necessite da atuação da equipe de sustentação, mas que não causa danos ao serviço prestado.

Os incidentes e suportes funcionais são classificados pelo seu grau de severidade em conformidade ao quadro abaixo:

Severidade	Descrição
Máxima (Incidente)	Plataforma fora do Ar
Alta (Incidente)	Funções críticas para parte da Plataforma inoperantes, sem solução de contorno e/ou lentidão causada pela Plataforma (servidor ou Problema na aplicação).
Média (Incidente e Suporte Funcional)	Funções críticas inoperantes com solução de contorno ou funções não críticas inoperantes sem solução de contorno Suporte Funcional sobre temas críticos
Alta Incidente)	Funções críticas para parte da Plataforma inoperantes, sem solução de contorno e/ou lentidão causada pela Plataforma (servidor ou
Baixa (Suporte Funcional)	Suporte Funcional sobre temas não críticos

7 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA

Os laboratórios, ambientes e cenários para práticas didáticas da FMS possuem instalações modernas, com equipamentos de tecnologia e plenas condições em termos de dimensão, quantidade, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, segurança, conservação, ergonomia, acessibilidade e comodidade necessárias às atividades propostas. Para todas as aulas que ocorrem nos laboratórios da FMS é disponibilizado, com antecedência, um roteiro de aula prática para que o aluno se prepare para a aula/atividade que será realizada. Além disso, os laboratórios dispõem de um sistema de marcação para estudo individual e/ou acompanhado por monitores.

Os laboratórios didáticos de formação básica (**Anatomia – Morfofuncional e Práticas Integradas II – Multidisciplinar**) atendem às necessidades do Curso de Graduação em Medicina, de acordo com este Projeto Pedagógico e com as respectivas normas de funcionamento, utilização e segurança, apresentam conforto, manutenção periódica, serviços de apoio técnico e disponibilidade de recursos de tecnologias da informação e comunicação adequados às atividades a serem desenvolvidas, e possuem

quantidade de insumos, materiais e equipamentos condizentes com os espaços físicos e o número de vagas, havendo, ainda, avaliação periódica quanto às demandas, aos serviços prestados e à qualidade dos laboratórios, sendo os resultados utilizados pela gestão acadêmica para planejar o incremento da qualidade do atendimento, da demanda existente e futura e das aulas ministradas.

Laboratório de Anatomia – Morfofuncional

Com 114,50 m², está dividido em sala de estudo e sala de armazenamento de peças e modelos anatômicas, atendendo aos aspectos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e comodidade.

O Laboratório de Anatomia atende as aulas práticas e teórico-práticas dos componentes curriculares morfofisiológicos, com estudos macroscópicos dos sistemas que compõem o funcionamento do corpo humano. Permite ainda outros estudos interdisciplinares, além de possibilitar ao aluno aplicar noções de biossegurança, frente aos riscos potenciais da sua ação.

Sempre que possível, o conteúdo referente aos aspectos morfofuncionais do ser humano é abordado através da experimentação, com a realização de atividades práticas e utilização de recursos que contemplam as diferentes formas de aprendizado: visual, auditivo e tátil. Essas aulas práticas podem ter diferentes abordagens, tais como aulas demonstrativas, computadorizadas, uso de manipulativos, simulações, dramatizações, uso de manequins e modelos, entre outras.

São exemplos de modelos anatômicos que são disponibilizados no Laboratório de Anatomia: 3b treinador de estágios de parto, articulação do ombro mangas de rotores em 5 peças, articulação do quadril 7 peças, braço em versão luxo com a musculatura 6 peças m11, cérebro com artérias 9 partes, cérebro gigante 2,5x tamanho natural 14 partes, cérebro p/ estudos introdutórios 2 partes, joelho 12 partes, medula espinhal com terminações nervosas, metade de cabeça com musculatura, modelo de esqueleto da mão com ligamentos elásticos, modelo de árvore brônquica e laringe, modelo luxo de articulação do cotovelo, modelo luxo de articulação do joelho, musculatura do pescoço e da cabeça 5 partes, perna c/músculos destacáveis 9 partes, pulmão 7 partes, pulmão segmentado g70, simulador ginecológico w45024, sistema circulatório, quadril c/ músculos e nervo ciático, articulação do cotovelo 8 peças, modelo luxo de articulação coxofemoral coluna de luxo flexível pintada com cabeças de fêmur, modelo luxo de articulação umeral, pelve masculina c/ ligamentos, vasos, nervos, assoalho pélvico e órgãos, composta por 7 partes, modelo das regiões cerebrais em 4 partes. O laboratório também conta com câmeras e monitores de TV, além da Mesa Digital de Anatomia 3D (CSANMEK) que conta com aplicativos e softwares morfológicos e fisiológicos.

Laboratório de Práticas Integradas II (Multidisciplinar)

O Laboratório de Práticas Integradas II (Multidisciplinar) da FMS atende as aulas práticas e teórico/práticas de Citologia, Histologia, Embriologia, Patologia, Bioquímica e Microbiologia das Unidades Curriculares Temáticas do Curso de Medicina; localiza-se no térreo da IES; possui equipamentos modernos, vidrarias, reagentes e kits bioquímicos; além disso, possui um rico acervo de lâminas físicas e digitais, e EPCs para garantir a segurança dos usuários.

Os objetivos do referido laboratório são promover o ensino-aprendizagem das ciências citadas acima, como também estimular a interdisciplinaridade; permitir que os alunos realizem a confecção de lâminas histológicas e as observem no microscópio, que observem lâminas histológicas normais e patológicas, que realizem testes bioquímicos e os analisem, e que realizem produção de meio de cultura e semeio de microrganismos; também é objetivo deste laboratório contribuir para a manutenção do Programa de Monitoria da FMS; promover atividades científicas e de extensão para a comunidade acadêmica e local; permitir estudos interdisciplinares, além de possibilitar ao aluno aplicar noções de biossegurança.

O Laboratório de Prática Integrada II dispõe de 80 m² e tem capacidade para atender uma turma prática, com alunos distribuídos em bancadas, atendendo aos aspectos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e comodidade. Possui ambiente com equipamentos e materiais que permitem a preparação de aulas de diferentes disciplinas, como: (30) microscópios binoculares, pipetas, vidrarias de laboratório, bicos de Bunsen, agitadores tipo vortex, espectrofotômetros, autoclave, estufa de secagem, geladeira, monitores de TV; equipamentos de segurança (chuveiro lava olhos, etc.); material permanente de consumo, entre outros.

8 LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO ESPECÍFICA

Os laboratórios didáticos de formação específica (**Centro de Simulação, Laboratório de Práticas Integradas I – Habilidades e Laboratório de Habilidades Cirúrgicas / Habilidades Clínicas**) atendem às necessidades do Curso de Graduação em Medicina, de acordo com este Projeto Pedagógico e com as respectivas normas de funcionamento, utilização e segurança, apresentam conforto, manutenção periódica, serviços de apoio técnico e disponibilidade de recursos de tecnologias da informação e comunicação adequados às atividades a serem desenvolvidas, e possuem quantidade de insumos, materiais e equipamentos condizentes com os espaços físicos e o número de vagas, havendo, ainda, avaliação periódica quanto às demandas, aos serviços prestados e à qualidade dos laboratórios, sendo os resultados utilizados pela gestão acadêmica para planejar o incremento da qualidade do atendimento, da demanda existente e futura e das

aulas ministradas.

Centro de Simulação:

- Simulação 01 – Sala de Simulação;
- Simulação 01 - Sala de Controle;
- Simulação 01 – Debriefing;
- Simulação 02 – Sala de Simulação;
- Simulação 02 - Sala de Controle;
- Simulação 02 – Debriefing;
- Espaço para circulação da sala de controle e armazenamento equipamentos.

O laboratório de simulação realística é um ambiente destinado a proporcionar aos estudantes uma experiência prática imersiva e autêntica. Equipado com simuladores de alta fidelidade que reproduzem sinais vitais, reações físicas e até mesmo expressões faciais realistas, este laboratório permite que os alunos simulem uma ampla gama de cenários clínicos, desde situações de emergência até procedimentos cirúrgicos complexos. Os estudantes têm a oportunidade de aplicar seus conhecimentos teóricos em um ambiente seguro e controlado, recebendo feedback imediato e orientação dos instrutores. Além disso, o laboratório é equipado com tecnologia de ponta, incluindo simulações através das salas de controle.

Integrando os Centro de Simulação Realística da faculdade, existem 2 (duas) salas, chamadas de salas de debriefing, as quais podem ser utilizadas como salas de aulas em casos particulares, principalmente quando os Centro de Simulação Realística estão sendo utilizados. Estas salas possuem 47,20 m² (Debriefing 1) e 73,78 m² (Debriefing 2), climatização, computador, projetor de alta resolução, quadro branco e capacidade para até 40 pessoas.

As Salas de Controle de Simulação, tem cada, uma área total de 4,70 m² e está situada em espaço físico composto por: (02) Mesas de Escritório; (02) Cadeiras; (02) Mesas de Som XENYX 1002FX; (02) Microfones Mister Mix MR58A; (03) Caixas de Som; (01) Computador; (01) Bluetooth speaker uncal; (01) SimCapture Platform; (02) High system power amplifier NCA AB-100 R4.

Laboratório de Práticas Integradas I (Habilidades)

O Laboratório de Prática Integrada I tem capacidade para atender uma turma prática, com alunos distribuídos em bancadas atendendo aos aspectos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e comodidade. Atenderá especialmente aos conteúdos de Habilidades Médicas.

O Laboratório de Prática Integrada I tem 30,17 m² é um ambiente com a possibilidade de preparação com materiais e equipamentos para aulas de diferentes

disciplinas, como, por exemplo: microscópios binoculares; manequins para simulações fisiológicas, manequins para treinamento de habilidades específicas, como Advanced Breast Examination Trainer (Laerdal®), Airway Management Trainer , modelos anatômicos, material permanente e de consumo; entre outros.

Laboratório de Habilidades Cirúrgicas / Habilidades Clínicas

O Laboratório de Técnica Operatória, com 63,70 m², foi planejado e estruturado com espaço físico, equipamentos e material de consumo adequados para o funcionamento do Curso de Graduação em Medicina e a integração disciplinar, e conforme o número de vagas oferecidas.

Permite ao aluno compreender o contexto global do comportamento médico no ambiente cirúrgico, de forma prática e atuante, além do desenvolvimento de habilidades cirúrgicas gerais e específicas em técnica operatória.

O Laboratório de Técnica Operatória compõe de mesas; instrumental cirúrgico necessário para treinamento; knot tying trainer (treinamento de nós), banquetas; câmera e monitores de TV, fontes de gases e ar comprimido; pias com torneiras de acionamento indireto de produtos antissépticos e de água; armários para guarda de materiais cirúrgicos, de instrumentais cirúrgicos, de roupa limpa, de anestésicos e medicamentos sujeitos a controle especial e coleta de resíduos conforme RDC nº 306 da ANVISA, que dispõe sobre o gerenciamento de resíduos.

O instrumental cirúrgico é composto de caixa contendo todo instrumental para demonstração e treinamento: cabos de bisturi com lâminas 15, 21 e 23; tesouras curva e reta; hemostáticos; pinças de preensão e de dissecação; curvos e retos de diversos tipos; pinças anatômica; dente de rato; afastadores; cuba redonda e rim; pinça de Cheron; porta-agulhas; pinças vasculares; espátulas, entre outros.

São disponibilizados equipamentos e material de consumo necessários e compatíveis com a formação dos alunos prevista no PPC, levando-se em conta a relação aluno/equipamentos ou material. As instalações dos laboratórios de ensino estão mobiliadas segundo a finalidade.

As instalações dos laboratórios de ensino atendem aos aspectos de dimensão, limpeza, iluminação, acústica, ventilação, acessibilidade, conservação e comodidade, apresentando todas as condições de acessibilidade aos portadores de necessidades especiais.

9 LABORATÓRIOS DE ENSINO PARA A ÁREA DE SAÚDE

Estão disponibilizados laboratórios específicos e multidisciplinares, em conformidade com as DCN dos Cursos de Graduação em Medicina, que permitem a

abordagem dos diferentes aspectos celulares e moleculares das ciências da vida, atendendo a este Projeto Pedagógico, conforme descrito no item 7 *LABORATÓRIOS DIDÁTICOS DE FORMAÇÃO BÁSICA* deste PPC.

Possuem recursos e insumos necessários para atender à demanda discente e apresentam recursos tecnológicos comprovadamente inovadores.

10 LABORATÓRIOS DE HABILIDADES

Há laboratórios de habilidades da atividade médica ou de saúde, em conformidade com este Projeto Pedagógico.

Os laboratórios de habilidades (**Centro de Simulação, Laboratório de Práticas Integradas I – Habilidades e Laboratório de Habilidades Cirúrgicas / Habilidades Clínicas**) permitem a capacitação dos discentes nas diversas competências desenvolvidas nas diferentes fases do Curso de Graduação em Medicina, com recursos tecnológicos comprovadamente inovadores.

12 UNIDADES HOSPITALARES E COMPLEXO ASSISTENCIAL CONVENIADOS

A FMS possui convênio firmado com Hospitais públicos na região, conforme lista a seguir. As práticas nestas unidades de saúde ocorrem de maneira longitudinal e contínua com a realização de atividades curriculares e plantões acadêmicos (quando vierem a ocorrer). O aluno da FMS está sempre acompanhado por docente e/ou preceptor.

A diversidade de campos de prática permite o contato do nosso aluno com diferentes realidades em Instituições públicas e privadas.

Quadro - Hospitais Leitos SUS

MUNICÍPIO / HOSPITAL	LEITOS SUS
Arcoverde/PE	
HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE	12
HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA	172
Belo Jardim/PE	
HOSPITAL REGIONAL JÚLIO ALVES DE LIRA	51
Buíque/PE	
HOSPITAL MUNICIPAL MARIA DECI MACEDO VALENÇA	16
MATERNIDADE ALCIDES CURSINO	19
Custódia/PE	
HOSPITAL MUNICIPAL ELISABETH BARBOSA	42
Pedra/PE	

MUNICÍPIO / HOSPITAL	LEITOS SUS
UNIDADE HOSPITALAR JUSTINO ALVES BEZERRA	22
Pesqueira/PE	
HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA	109
Petrolândia/PE	
HOMUPE - HOSPITAL MUNICIPAL DR. FRANCISCO SIMÕES DE LIMA	70
IBVASF - INSTITUTO BENEFICENTE VALE DO SÃO FRANCISCO	60
Sertânia/PE	
HOSPITAL MARIA ALICE GOMES LAFFAYETE	48
Venturosa/PE	
HOSPITAL E MATERNIDADE JUSTA MARIA BEZERRA	24
TOTAL	645

A Faculdade de Medicina do Sertão conta com uma estrutura da **Clínica-Escola**, pertencente à Associação São Leopoldo Mandic, representada pelo Hospital São Leopoldo Mandic, com sede em Araras-SP, detentora do CNPJ 44.214.203/0001-56. Trata-se de uma instituição filantrópica com mais de 70 anos de história de dedicação ao atendimento de pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), contando com diversas parcerias com o Estado e Municípios locais, assim como experiência em Gestão em Saúde.

A Clínica-Escola tem o objetivo de atender a demanda SUS e não-SUS, ao mesmo tempo, em que proporciona um ambiente de aprendizado de alta qualidade aos estudantes.

A estrutura física conta com 900 m² de área construída: 15 consultórios; sala de sutura; sala curativos; sala de coleta; sala de nebulização; área de procedimentos e pequenas cirurgias; descanso médico; administração; amplo espaço externo; além de toda a estrutura ser climatizada para o atendimento humanizado dos usuários SUS.





A FMS firmou parceria de caráter permanente para desenvolver atividades de Atenção à Saúde nos níveis primário, secundários e terciário na rede e nas instalações hospitalares vinculadas ao SUS, localizadas no Município de Arcoverde/PE, Belo Jardim/PE, Buíque/PE, Custódia/PE, Pedra/PE, Pesqueira/PE, Petrolândia/PE, Sertânia/PE e Venturosa/PE, e o Estado de Pernambuco, o Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI-PE), o Hospital Memorial de Arcoverde (Arcoverde/PE) e a Fundação Terra (Arcoverde/PE).

Assim sendo, a Faculdade de Medicina do Sertão possui convênio firmado com diversos equipamentos de saúde públicos na região, conforme lista a seguir. As práticas nestas unidades de saúde ocorrem de maneira longitudinal e contínua com a realização de atividades curriculares e plantões acadêmicos (quando vierem a ocorrer).

Quadro – Equipamentos de Saúde Públicos da Região

Cidade	Unidade
Arcoverde	ARCOVERDE CENTRO DE DIAGNOSTICO LTDA ASSOCIAÇÃO PESTALOZZI DE ARCOVERDE CENTRO DE ATENÇÃO AO IDOSO DR LUIS COELHO A DA SILVA CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ÁLCOOL E DROGAS II DE ARCOVERDE REGIONAL CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL ARCOVERDE ESPAÇO RENASCER CENTRO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS SANTA RAMOS CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS DE ARCOVERDE CENTRO DE FISIOTERAPIA DR LUIZ COELHO FILHO CENTRO DE REABILITAÇÃO MENS SANA CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO SAE CS DA MULHER JOSE ESMERALDO DE ALMEIDA TENÓRIO FUNDAÇÃO ALTINO VENTURA 4 HOSPITAL MEMORIAL ARCOVERDE HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA J S LABORATÓRIO DE PRÓTESE DENTARIA LTDA NEURO IMAGEM POLICLÍNICA DR PAULO RABELLO POSTO DE SAUDE ANTONIO DE BRITO CAVALCANTE IPOJUCA POSTO DE SAUDE ANTONIO GONCALVES DE SIQUEIRA GRAVATA POSTO DE SAUDE MARIA HELENA BARBOSA RIACHO DO MEIO PRESIDIO ADVOGADO BRITO ALVES SOS RIM ARCOVERDE UBSF ALTO DO SÃO MIGUEL UBSF ANEIDE FERNANDES DA SILVA CAIC

Cidade	Unidade
	UBSF BOA VISTA UBSF CIDADE JARDIM PROF MARIA MARLENE S TENÓRIO DE BARROS UBSF COSTA LEITÃO TAMBORIL UBSF DA CAGEP UBSF DO CECORA UBSF DO ROCHA UBSF DR CARLOS H BRADLEY SÃO GERALDO UBSF DR FRANCISCO SABOYA A JUNIOR RES MARIA DE FATIMA UBSF DR JOAO PACHECO FREIRE FILHO BOA ESPERANÇA UBSF DR JOSE CAVALCANTI ALVES SÃO CRISTÓVÃO UBSF EULALIA CAMELO VILA DO PRESIDIO UBSF EULALIA SILVA MACIEL CARDEAL UBSF IMAGEL SÃO CRISTÓVÃO UBSF JK ALAÍDE PAES DE LIRA UBSF JOSE FERNANDES FILHO LOTEAMENTO VERANEIO UBSF LUIZ ALMEIDA DE SOUZA SUCUPIRA UBSF MANOEL LIRA CAVALCANTE ALDEIA VELHA UBSF MARIA DO CARMO GUEDES COHAB II UBSF MARTA XAVIER DA SILVA SÃO MIGUEL UBSF NELSON LUCIANO DE SANTANA BARRAGEM UBSF PETRÓPOLIS UBSF PRAÇA DA BÍBLIA UBSF SEVERIANO DE BRITO FREIRE CARAÍBAS UBSF UNIVERSITARIO RODOVIÁRIA UBSF VILA SÃO JOSE SÃO GERALDO UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PRISIONAL PABA UNIDADE MÓVEL DE NÍVEL PRÉ-HOSPITALAR NA ÁREA DE URGÊNCIA UPA DR JOSE CAVALCANTI ALVES UPAE DEPUTADO ÁUREO BRADLEY ARCOVERDE
Pedra	USF SÃO JOSE USF JOAO GALINDO USF JOSE CAMPELO SALVIANO USF ANTONIO DE MELO CAVALCANTI USF CEL LOURENCO TENÓRIO UNIDADE HOSPITALAR JUSTINO ALVES BEZERRA USF ANA ENEDINA ANDRADE DE MOURA USF ALTO DA BOA VISTA USF JOANA CORDEIRO DA SILVA USF DEILZA ALVES DE ALMEIDA USF PRATEADO
Belo Jardim	UBS ÁGUA FRIA SEBASTIAO JOSE DA SILVA UBS BOM CONSELHO PADRE JOSE MIGUEL UBS CAMPO NOVO UBS COHAB 3 UBS COHAB I 01 ALUÍZIO CLEMENTE UBS COHAB I 02 NOSSA SRA DA SAÚDE UBS COHAB II UBS COHAB II NARCÍSICO VITAL DE MELO UBS EUNO ANDRADE UBS FLORESTA UBS FREI DAMIAO PEDRO BARBOSA UBS GRAVATA UBS JOSE BARBOSA MACIEL PREF. SEBASTIAO LOPES UBS LAGOA DA CHAVE UBS MARIA CRISTINA UBS PONTILHÃO UBS SANTO ANTONIO I II E III UBS SANTO ANTONIO II MANOEL PEREIRA DE LUCENA UBS SANTO ANTONIO III UBS SÃO PEDRO 2 UBS SÃO PEDRO 3 UBS SÃO PEDRO PEDRO FRANCISCO DOS SANTOS

Cidade	Unidade
	UBS SERRA DOS VENTOS UBS SITIO LAGOA UBS TABOQUINHA UBS TEREZA MENDONCA ANTONIO RODRIGUES DA COSTA UBS VILA DA SERRA UBS VILA RAIZ JOSE ESTEVÃO FILHO UBS XUCURU ERASMO DIAS DOS SANTOS CAPS II BELO JARDIM CENTRO DE PSICOLOGIA QUITÉRIA LEANDRO CPA CENTRO DE PSICOLOGIA APLICADA IZABEL MUNIZ ESPAÇO PSICOPEDAGÓGICO JANAINA BRITO
Buíque	UBSF AMARO UBSF CARNEIRO UBSF CARNEIRO 2 UBSF CATIMBAU UBSF CATIMBAU 2 UBSF FREI DAMIAO UBSF FREI DAMIAO 3 UBSF FREI DAMIAO II UBSF GUANUMBY UBSF GUANUMBY 2 UBSF RIACHÃO UBSF SERRINHA UBSF SERRINHA 2 UBSF TANQUE UBSF VILA DO POSTO UBSF VILA DO POSTO 3 UBSF VILA DO POSTO II UBSF VILA SÃO JOSE UBSF VILA SÃO JOSE 3 UBSF VILA SÃO JOSE II CAPS 1 ODENA TENÓRIO DE ALMEIDA MATERNIDADE ALCIDES CURSINO
Custódia	UNIDADE MISTA ELISABETH BARBOSA USF CALDEIRÃO USF CARVALHO USF COHAB USF COHAB II USF CRUZEIRO USF DO INGA USF ESTRELA DO NORTE USF MARAVILHA USF MATA VERDE USF NEMESIO LUIZ DOS SANTOS USF NOSSA SENHORA DE LOURDES USF PARQUE DONA NITA USF PINDOBA USF QUITIMBU USF REDENÇÃO USF REDENÇÃO II USF SAMAMBAIA
Pesqueira	HOSPITAL DR. LÍDIO PARAÍBA UNIDADE DE SAUDE DA FAMÍLIA XUCURUS UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA ANGICOS UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA BAIXA GRANDE UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CAIC UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CAIC II UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CAIXA D'AGUA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA CENTENÁRIO 02 UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DE CACIMBÃO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO CENTENÁRIO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA IPANEMA

Cidade	Unidade
	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JOSE ROCHA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MIMOSO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MUTUCA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA MUTUCA II UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PAPAGAIO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PITANGUINHA UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA PORTAL UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SALOBRO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA SÃO FRANCISCO UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA ANÁPOLIS UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA VILA ANÁPOLIS 02
Petrolândia	CENTRO DE SAUDE DE PETROLÂNDIA POSTO DA AG01 BL03 POSTO DE SAUDE ICO POSTO DE SAUDE INDÍGENA MUNDO NOVO TEREZA A DE CARVALHO POSTO SAUDE AG03 BL04 MANDANTES PSF AGROVILA 04 BLOCO 4 PSF ANTONIO FIRMINO DA SILVA PSF APOLONIO SALES PSF DR JOSE HERMINIO FERREIRA NETO PSF IVALDO MARQUES NOGUEIRA PSF MANOEL JOAO VILARIM PSF OSMANO GOMES DE SA PSF PEDRO ESPINDOLA DA SILVA PSF PROJETO BARREIRAS PSF RENASCER PSF SANTA INES
Sertânia	HOSPITAL MARIA ALICE GOMES LAFAYETTE USF 13 DE MAIO USF ALBUQUERQUE NE USF ALGODOES USF ALTO DO RIO BRANCO USF CAMPOS USF CAROA USF CAROALINA USF CENTRO USF CERÂMICA USF CRUZEIRO DO NORDESTE USF FERRO NOVO FERRO VELHO USF HENRIQUE DIAS USF MARIO MELO USF NOVA SERTÂNIA USF PRESIDENTE VARGAS USF RIO DA BARRA USF VILA DA COHAB POSTO DE SAUDE DE MODERNA POSTO DE SAUDE DE PERNAMBUQUINHO POSTO DE SAUDE DE VÁRZEA VELHA
Venturosa	HOSPITAL E MATERNIDADE JUSTA MARIA BEZERRA UBSF ALBINO BEZERRA DE VASCONCELOS UBSF AZEVEM JOSE JORGE BEZERRA UBSF COHAB JOAO FRANCISCO BEZERRA UBSF MAE LIPU UBSF MARIA LENICE ALEXANDRE TENÓRIO UBSF PEDRA FIXE ANTONIO PEDRO DA SILVA UBSF SATILIENSE UBSF UNIDADE DE SAUDE DO TARA UBSF VALDECY DA SILVA BACURAU CENTRO DE ESPECIALIDADES DE SAUDE POSTO DE SAUDE ELIAS DE MACEDO GROTÃO

As atividades ocorrem em diversos níveis de complexidade e de atenção. Os alunos têm a oportunidade de acompanhar serviços em hospitais públicos, filantrópicos e privados, gerando grande riqueza nos ambientes de formação.

O sistema de referência e contra referência é considerado adequado, pois assegura os princípios norteadores do SUS, especialmente, o da atenção integral, além dos princípios organizacionais como o da resolutividade dos problemas existentes. Permite que os alunos presencialem e participem do atendimento na rede básica de atenção à saúde (Unidades Básicas e Unidades Saúde da Família) e no seu segmento secundário e terciário.

Quando se faz necessário, há referência no nível secundário ambulatorial. As práticas clínicas e estágios do Internato do Curso de Medicina da FMS são realizadas em diversas instituições de assistência à saúde vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Nos municípios envolvidos, o cuidado à saúde no SUS obedece a uma configuração regional, observando critérios de oferta e complexidade tecnológica dos serviços de saúde. O sistema de referência e contra referência estabelece o fluxo dos pacientes dentro das redes regionalizadas, conforme critérios e protocolos instituídos no SUS.

13 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

A Faculdade de Medicina do Sertão possui parceria com o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Faculdade São Leopoldo Mandic desde agosto de 2021.

O CEP da Faculdade São Leopoldo Mandic é uma instância colegiada e independente. Tem função deliberativa, normativa, consultiva e educativa, nos limites de suas atribuições, com relação à dimensão ética dos projetos de iniciação científica que lhe forem encaminhados, fazendo-se cumprir os aspectos éticos das normas vigentes de pesquisa em seres humanos do Conselho Nacional de Saúde, Resolução nº 251 de 5 de agosto de 1997 e Resolução nº 292 de 8 de julho de 1999.

O CEP da Faculdade São Leopoldo Mandic foi criado em 2006, em cumprimento à Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e demais legislações pertinentes e suas possíveis reformulações e adendos legais. Atualmente, o CEP da SLMANDIC está estruturado por meio da Portaria SLM/DIR/ACAD/016/2024 de 21 de março de 2024 e tem em sua composição 31 membros. O CEP possui abrangência institucional e encontra-se homologado junto à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

O CEP tem por objetivo avaliar, quanto aos aspectos ético-metodológicos, todos os trabalhos envolvendo, direta ou indiretamente, seres humanos a ele encaminhados para avaliação, visando garantir a observância das normas e diretrizes pertinentes. Esse comitê analisa, emite parecer consubstanciado e expede certificados sobre os protocolos que envolvem procedimentos relacionados aos seres humanos, de acordo com o disposto na Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e resoluções complementares a mesma.

As reuniões do CEP da Faculdade São Leopoldo Mandic ocorrem mensalmente, com exceção do mês de janeiro e julho, respectivamente, totalizando as 10 reuniões anuais previstas em seu regimento interno. O tempo para apreciação de projetos é de 40 dias, sendo 10 dias para validação documental e 30 dias para emissão do parecer consubstanciado. As informações sobre datas de reuniões, prazos de submissão de propostas, bem como orientações e modelos de documentos obrigatórios estão disponíveis no site da instituição: <https://slmandic.edu.br/etica-e-pesquisa/>.

14 COMITÊ DE ÉTICA NA UTILIZAÇÃO DE ANIMAIS (CEUA)

A Comissão de Ética no Uso de Animais é um órgão suplementar que tem como suas atribuições analisar protocolos de utilização de animais tanto para fins de iniciação científica como de ensino. Este Comitê possui regulamentação própria e está subordinado e credenciado junto ao órgão regulador específico.

A CEUA/SLMANDIC presta atendimento à Faculdade de Medicina do Sertão por meio de formalização via extensão de CIAEP, em matéria normativa e consultiva, nas questões referentes a utilização de animais para o ensino e iniciação científica, conforme estabelecido no Regimento Geral.

A CEUA/SLMANDIC tem como principal atribuição zelar pelo cumprimento das normas relativas à utilização humanitária de animais com finalidade de ensino e iniciação científica de acordo com a legislação nacional vigente (Lei Arouca, 11.794, de 08 de outubro de 2008) e diretrizes internacionais. A CEUA/SLMANDIC está credenciada junto ao Conselho Nacional de Controle de Experimentação Animal (CONCEA), CIAEP n. 02.0215.2019, órgão integrante do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação; apresenta regulamentação própria (SLM.CEA.R1-01) e está localizada na sala de Coordenação do Biotério SLMANDIC, no 4º andar do Bloco B da Faculdade São Leopoldo Mandic, Campinas, SP.

A CEUA/SLMANDIC é constituída de, no mínimo, 5 (cinco) membros efetivos e seus respectivos suplentes, sendo necessariamente: Um médico veterinário inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de São Paulo; Um biólogo inscrito no Conselho Regional de Biologia; Docentes e pesquisadores na área específica; Um representante de sociedade protetora de animais legalmente constituída e estabelecida no país.

Atualmente o CEUA da SLMANDIC está estruturado por meio da Portaria SLM/DIR GR/004/2019 e tem em sua composição: - Docentes; - Membros Titulares; - Médicos Veterinários; - Biólogo; - Representantes das Sociedades Protetoras dos Animais.

A nomeação dos membros integrantes da CEUA/SLMANDIC assim como a designação de um Coordenador e Vice Coordenador é realizada por ato da Diretoria Executiva Acadêmica da SLMANDIC, ouvidas as unidades acadêmicas às quais pertencem.

O mandato dos membros da CEUA/SLMANDIC é de 3 anos sendo permitida a recondução deles. Para atender as suas atribuições, a CEUA/SLMANDIC apresenta reuniões mensais.

Todos os docentes que utilizam animais para o ensino e/ou iniciação científica devem submeter previamente suas propostas por meio do preenchimento de formulário específico para avaliação e autorização dos procedimentos pela CEUA/SLMANDIC. O Formulário Unificado para solicitação de autorização para o uso de animais no ensino e/ou iniciação científica (SLM.CEA.F11-01), uma vez preenchido e assinado pelo docente responsável, é protocolado na CEUA/SLMANDIC (4º andar, Bloco B) e encaminhado para avaliação.

A CEUA/SLMANDIC disponibiliza um Manual de apoio para solicitação de autorização para o uso de animais no ensino e/ou iniciação científica (SLM.CEA.M1-01) com informações detalhadas sobre o preenchimento do documento. O protocolo do Formulário Unificado é realizado mediante entrega de documentação exigida pelo formulário e conferência de métodos de anestesia, analgesia e eutanásia pela médica veterinária responsável, pelo Biotério SLMANDIC e membro integrante da CEUA/SLMANDIC.

Os docentes que utilizam peças anatômicas de origem animal devem solicitar o termo de dispensa de autorização da CEUA/SLMANDIC por meio do preenchimento do Formulário de solicitação de dispensa de autorização CEUA/SLMANDIC (SLM.CEA.F7-01) para o uso de peças anatômicas, devendo, o mesmo, ser protocolado junto à CEUA/SLMANDIC.

Após a entrega e conferência da documentação, a CEUA/SLMANDIC encaminha por e-mail um comprovante ao requerente com data de recebimento e número do Protocolo da Aula/Iniciação Científica. Os protocolos devem ser entregues no prazo de até 10 (dez) dias que antecedem a reunião subsequente da CEUA. A CEUA/SLMANDIC tem o prazo de 30 (trinta) dias, a partir da submissão do protocolo, para emitir o parecer, que será apreciado e votado em reunião plenária.

A CEUA/SLMANDIC comunica, via e-mail, o resultado da análise do projeto ao docente responsável e remetente informado no Formulário Unificado para solicitação de autorização para o uso de animais no ensino e/ou iniciação científica, e ou Formulário de solicitação de dispensa de autorização da CEUA/SLMANDIC para o uso de peças anatômicas, sendo esta a única fonte de comunicação.

Para os projetos aprovados, ou seja, mediante o cumprimento de todos os preceitos éticos exigidos pela Lei vigente, a CEUA/SLMANDIC emite um certificado ao docente responsável pelo projeto. Ao final da vigência do projeto, o docente responsável deve encaminhar um Relatório Final (SLM.CEA.F4-01) via e-mail com a descrição das atividades desenvolvidas no período e resultados encontrados, incluindo intercorrências e efeitos adversos, até 60 dias após o final da vigência do projeto. Caso o relatório não seja enviado

dentro do prazo estipulado, o docente responsável ficará impedido de submeter novos projetos até o cumprimento da pendência.

Para os projetos não aprovados, quer seja por relevância científica que caracterize a necessidade do uso de animais, ou por não cumprimento de protocolos, o responsável é informado das razões que fundamentaram a decisão da CEUA. O docente poderá reapresentar o projeto, passando por todo o trâmite de um novo protocolo, respondendo aos questionamentos da CEUA em até 30 dias após a emissão do parecer.

Anualmente, a CEUA/SLMANDIC encaminha ao CONCEA, por meio do CIUCA, relatório das atividades desenvolvidas, até o dia 31 de março do ano subsequente, sob pena de suspensão de suas atividades.

15 PLANO DE AVALIAÇÃO PERIÓDICA DOS ESPAÇOS E GERENCIAMENTO DA MANUTENÇÃO PATRIMONIAL

I - MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DAS INSTALAÇÕES

A manutenção e conservação das instalações físicas, dependendo de sua amplitude, serão executadas por funcionários da Faculdade de Medicina do Sertão ou por meio de contratos firmados com empresas especializadas.

As políticas de manutenção e conservação definidas consistirão em:

- ✓ Manter instalações limpas, higienizadas e adequadas ao uso da comunidade acadêmica;
- ✓ Preceder a reparos imediatos, sempre que necessários, mantendo as condições dos espaços e instalações próprias para o uso;
- ✓ Executar procedimentos de revisão periódica nas áreas elétrica, hidráulica e de construção da Instituição.

II - AVALIAÇÃO PERIÓDICA DOS ESPAÇOS

São componentes da edificação a serem inspecionados periodicamente:

1 Arquitetura e Elementos de Urbanismo	
1) Arquitetura	a) Alvenarias
	b) Pinturas
	c) Revestimento de Pisos
	d) Coberturas
	e) Impermeabilizações
2) Interiores e Comunicação Visual	
3) Paisagismo	a) Adubação
	b) Podas
	c) Tratos Fitossanitários
4) Pavimentação	
2 Fundações e Estruturas	
1) Estruturas Metálicas	a) Pontos de Corrosão
	b) Parafusos Frouxos
	c) Deslocamentos Excessivos

	d) Trincas em Soldas e Chapas de Base
	e) Falhas na Pintura
2) Estruturas de Concreto	a) Fissuras
3) Fundações	
3 Instalações Hidráulicas e Sanitárias	
1) Água Fria	a) Reservatórios
	b) Bombas Hidráulicas
	c) Válvulas e Caixas de Descarga
	c) Registros, Torneiras e Metais Sanitários
	d) Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)
	e) Ralos e Aparelhos Sanitários
	Válvulas Reguladoras de Pressão
3) Esgotos Sanitários	a) Tubulações (tubos, conexões, fixações e acessórios)
	b) Ralos e Aparelhos Sanitários
4 Instalações Elétricas e Eletrônicas	
1) Instalações Elétricas	c) Fios e Cabos
	d) Sistema de Distribuição
	e) Motores Elétricos
	Grupo de Emergência
	g) Quadros Gerais de Força e Luz
	h) Redes de Aterramento
2) Instalações Eletrônicas	a) Redes Telefônicas
	b) Sistema de Detecção e Alarme de Incêndio
	c) Sistema de Sonorização
	d) Sistema de Cabeamento Estruturado
5 Instalações de Prevenção e Combate a Incêndio	
1) Extintores de Incêndio	
2) Hidrantes	
3) Bombas Hidráulicas	
4) Alarme	
6 Instalações Mecânicas e de Utilidades	
1) Elevadores para PcD	a) Inspeção e reparo ou substituição dos dispositivos de segurança e de emergência, entre os quais se ressaltam
	b) Inspeção e reparos da máquina e mecanismo de controle dos seguintes elementos
	c) Inspeção dos cabos de segurança e do regulador.
	d) Inspeção dos cabos de comando.
	e) Inspeção da armação do carro.
	Inspeção das portas.
	g) Inspeção dos indicadores.
	h) Inspeções dos botões e botoeiras.
	i) Inspeção da iluminação.
	j) Inspeção de contrapesos.
	k) Inspeção do painel de comando.
2) Ar-Condicionado	a) Sistema Frigorífico
	Sistema de Resfriamento de Água de Condensação
	d) Condicionador de Ar
	e) Componentes de Distribuição e Difusão de Ar
	Componentes do Sistema Hidráulico Bombas
	g) Elementos de Acionamento / Transmissão Motores
	h) Quadros de Força e Comando
3) Ventilação Mecânica	a) Compressores

	b) Ventiladores
	c) Filtros de ar
	d) Componentes de Distribuição e Difusão de Ar
	e) Elementos de Acionamento / Transmissão
	Quadros de Força e Comando
4) Gás Combustível	
5) Oxigênio	
6) Ar Comprimido	
7) Vácuo	

Além disso, no processo de avaliação periódica dos espaços destinados ao seu funcionamento, a Faculdade poderá contar com a participação de consultores externos especializados para analisar suas condições e sugerir medidas de ampliação, reformulação e/ou atualização dos espaços, considerando os aspectos já citados.

Periodicamente a Faculdade de Medicina do Sertão providencia uma Inspeção Predial, vistoria onde serão determinadas as condições técnicas, funcionais e de conservação de uma edificação, visando orientar e/ ou avaliar as manutenções preventivas e corretivas.

III - PROCESSO DE AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Por meio do Processo de Autoavaliação Institucional a Instituição realiza, também, avaliação periódica dos espaços destinados ao seu funcionamento, incluindo instalações administrativas; salas de aula; auditório; sala dos professores; espaços para atendimento aos discentes; espaços de convivência e de alimentação; biblioteca; laboratórios, ambientes e cenários para práticas didáticas e instalações sanitárias.

O objetivo é garantir a constante adequação, em termos quantitativos e qualitativos (adequação, pertinência, atendimento às demandas, serviços prestados e qualidade) dos diversos espaços destinados ao funcionamento da Instituição.

Para tanto, a Faculdade de Medicina do Sertão, por meio da Comissão Própria de Avaliação (CPA), aplica, semestralmente, questionários dirigidos a comunidade acadêmica (DOCENTES, TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS E DISCENTES), que visam avaliar a infraestrutura institucional.

A avaliação consisti, basicamente, em uma análise que considera os seguintes aspectos:

- ✓ avaliar o quantitativo de espaços X o número de usuários;
- ✓ avaliar as dimensões dos espaços considerando o seu uso, serviços oferecidos e o número de usuários;
- ✓ avaliar os espaços em termos de climatização, iluminação, acústica;
- ✓ avaliar os espaços em termos de mobiliário e equipamentos disponíveis;
- ✓ avaliar os espaços em termos de limpeza.

Serão utilizados, ainda, quando for o caso, as respostas estudantis ao questionário do Enade. Particularmente as respostas aos seguintes itens do Questionário Socioeconômico:

- ✓ Os professores utilizaram tecnologias da informação e comunicação (TICs) como estratégia de ensino (projektor multimídia, laboratório de informática);
- ✓ A instituição dispôs de quantidade suficiente de funcionários para o apoio administrativo e acadêmico;
- ✓ As condições de infraestrutura das salas de aula foram adequadas;
- ✓ Os equipamentos e materiais disponíveis para as aulas práticas foram adequados para a quantidade de estudantes;
- ✓ Os ambientes e equipamentos destinados às aulas práticas foram adequados ao curso;
- ✓ A instituição dispôs de cantina e banheiros em condições adequadas que atenderam as necessidades dos seus usuários.

A partir dos resultados obtidos, a IES implantará estratégias ou ações que visem adequar, em termos quantitativos e qualitativos, os diversos espaços destinados ao funcionamento da Faculdade de Medicina do Sertão, tendo como prioridade a suficiência de:

- ✓ Espaços existentes para atendimento aos alunos;
- ✓ Salas de aula;
- ✓ Sala de professores (atendimento às necessidades institucionais e dos cursos);
- ✓ Espaços de trabalho para docentes em tempo integral;
- ✓ Salas de coordenação;
- ✓ Instalações administrativas;
- ✓ Instalações sanitárias;
- ✓ Espaços de alimentação (e convivência);
- ✓ Auditório;
- ✓ Biblioteca;
- ✓ Laboratórios específicos (ou cenários para práticas didáticas);
- ✓ Salas de apoio de informática (adequação, atualização, qualidade e pertinência: disponibilidade de equipamentos; conforto; estabilidade e velocidade de acesso à internet, à rede sem fio; adequação do espaço físico; hardwares e softwares);
- ✓ Demais instalações.

ANEXO 1 - CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO

CURRICULARIZAÇÃO DA EXTENSÃO NO CURSO DE GRADUAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO

1. Introdução

A Extensão Universitária, sob o princípio constitucional da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, é um processo interdisciplinar, educativo, cultural, científico e político que promove a interação transformadora entre Universidade e outros setores da sociedade.

A extensão se configura como uma forma de intervenção que favorece uma visão abrangente e integradora da sociedade, constituindo-se em espaço privilegiado no processo de formação profissional. Suas ações se voltam para o atendimento de demandas sociais colhidas no confronto direto com a realidade próxima, contribuindo, significativamente, na produção do conhecimento.

Por sua vez, atividades de extensão são intervenções que envolvem diretamente as comunidades externas à instituição de ensino superior (IES) e que estejam vinculadas à formação do estudante, de iniciativa da própria IES ou em parceria com outras instituições. A interação com a comunidade deve, mais do que trocas de conhecimento, gerar conhecimento novo, que possa contribuir com a transformação social em nosso país, além de contribuir com a formação dos estudantes.

Assim sendo, o conceito de extensão integra, condensa e direciona as estratégias para a viabilização de metas extensionistas importantes previstas na Constituição de 1988, na LDB (Lei 9394) de 1996 e nos Planos Nacionais de Educação (PNE), particularmente os PNE 2001-2010 (Lei 10.172) e PNE 2014-2024 (Lei 13.005), e, recentemente, na Resolução nº7, de 18 de dezembro de 2018.

A Política Nacional de Extensão Universitária, apresentada pelo Fórum de Pró-Reitores de Extensão das Universidades Públicas Brasileiras (FORPROEX) em 2012 define as seguintes diretrizes para orientar a formulação e implementação das ações de extensão: Interação Dialógica, Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade, Indissociabilidade Ensino-Pesquisa-Extensão, Impacto na Formação do Estudante, Impacto e Transformação Social.

Segundo a Resolução nº 7/2018 do MEC, a Extensão na educação superior brasileira é definida como a atividade que se integra à matriz curricular e à organização da pesquisa, constituindo-se em processo interdisciplinar, político, educacional, cultural, científico, tecnológico, que promove a interação transformadora entre as instituições de

ensino superior e os outros setores da sociedade, por meio da produção e da aplicação do conhecimento, em articulação permanente com o ensino e a pesquisa (BRASIL, 2018).

Geraldo Ceni Coelho, em 2017, aprofundou a relação entre a aprendizagem em serviço (*service-learning*) dos cursos de saúde com os objetivos nacionais para a extensão e defendeu, citando alguns estudos, que a aprendizagem experiencial com engajamento comunitário pode ser concretizada tanto em unidades curriculares e estágios curriculares (que partem de uma estrutura curricular) como em programas e projetos extensionistas, com alguma autonomia acadêmica.

Nos cursos de graduação, as atividades de extensão devem compor, no mínimo 10% do total da carga horária curricular e deverão estar estabelecidas nos Projetos Pedagógicos dos Cursos (PPCs) e nos demais documentos normativos próprios.

Para fins de creditação, podem ser consideradas as seguintes modalidades de atividades de extensão:

Programa: Conjunto de projetos de extensão ampliado, de caráter institucional, realizados com o mesmo objetivo e sob uma coordenação comum.

Projeto: Conjunto de ações processuais contínuas, de caráter educativo, social, cultural, esportivo ou tecnológico, integrado às atividades de ensino e pesquisa, com objetivo específico e prazo determinado.

Curso: Conjunto articulado de atividades pedagógicas, de caráter teórico e/ou prático, presencial ou a distância, planejado e organizado de maneira sistemática, com carga horária definida. Uma atividade de disseminação de conhecimento.

Oficina: Atividade pedagógica de caráter prático que visa a troca de saberes numa perspectiva de interação dialógica. Uma atividade centrada na construção coletiva do conhecimento.

Eventos: Organização, promoção ou atuação em uma programação, implicando apresentação pública de difusão de conhecimento, processo ou produtos culturais, científicos ou tecnológicos, desenvolvida em diferentes modalidades, tais como, fóruns, congressos, seminários, simpósios, musicais, teatro e outros.

Prestação de serviços: Atividades de caráter permanente ou eventual, que compreendam a execução ou participação em serviços profissionais e se fundamenta em habilidades e conhecimentos de domínio da Faculdade. Considera-se atividade de transferência do conhecimento gerado à comunidade, incluindo-se nesse conceito assessorias e consultorias, pesquisas encomendadas e atividades contratadas e financiadas por terceiros (comunidade ou empresa), e caracteriza-se por intangibilidade, inseparabilidade e não resulta na posse de um bem.

A concepção e o registro das atividades de extensão no currículo dos cursos da graduação, em suas diferentes modalidades, são orientados pelo disposto na Resolução Nº 7/2018.

Uma das inovações das diretrizes para a extensão é o estabelecimento de um processo de contínua autoavaliação crítica, voltado ao aperfeiçoamento de suas características essenciais de articulação com o ensino, a pesquisa, a formação do estudante, a qualificação do docente, a relação com a sociedade, a participação dos parceiros e a outras dimensões acadêmicas institucionais (BRASIL, 2018, Art. 10).

Nesse sentido, o processo de autoavaliação da extensão deve incluir:

- I. a identificação da pertinência da utilização das atividades de extensão na creditação curricular;
- II. a contribuição das atividades de extensão para o cumprimento dos objetivos do Plano de Desenvolvimento Institucional e dos Projetos Pedagógicos dos Cursos;
- III. a demonstração dos resultados alcançados em relação ao público participante (Art. 11).

A extensão universitária deve ser inserida nos componentes curriculares para os cursos, vinculados à formação dos estudantes. O planejamento das atividades extensionistas vinculadas ao currículo integrado dos cursos de graduação, a exemplo da FMS, pode ocorrer na forma de atividade curricular de extensão, inserido em uma unidade curricular, e/ou unidade curricular de extensão, equivalente a uma disciplina de extensão, inserido no módulo. Nos dois formatos o estudante deve ser protagonista na ação e o professor responsável deve atuar como um orientador.

Entende-se por *Atividade Curricular de Extensão* um conjunto de atividades planejadas com o objetivo de desenvolver habilidades e competências previstas no currículo, nas quais os estudantes são protagonistas na organização, execução e avaliação da ação, realizadas ao longo do curso e de acordo com a unidade curricular na qual estão inseridas.

Entende-se por *Unidade Curricular de Extensão*, o componente de natureza extensionista, que envolve atividades teóricas e/ou práticas de extensão, ofertado com carga horária determinada na matriz curricular do curso, como uma disciplina inserida no módulo ou período.

A concepção dos componentes curriculares de extensão e a sua carga horária caberá ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) e ao colegiado de curso.

ATIVIDADES DE EXTENSÃO NA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para Graduação em Medicina de 2014 estabelecem que a formação em Medicina deve desdobrar-se em três áreas, Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde, e, no seu artigo 3º determinam:

O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e

coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

As DCNs orientam a inserção do estudante de Medicina em atividades na rede de Saúde desde o início do curso, culminando nas atividades do Internato (Estágio Curricular Obrigatório). Além do ganho em aprendizagem nessas práticas, baseada na realidade loco-regional e na interação com as necessidades da comunidade, as DCNs estimulam o exercício de atividades de pesquisa a partir dos dados obtidos nessa interação.

Os estudantes podem, a partir da observação da realidade na comunidade, da interação com a população e com os profissionais de saúde e da obtenção de dados, identificar situações que podem ser melhoradas, estudar, planejar e executar projetos de aplicação, de forma a aprender, gerar conhecimento e a transformar a realidade local ao longo de sua formação profissional.

Com isso, o curso de Medicina oferece à sociedade e aos governos, profissionais inovadores que contribuirão para a transformação social e o cuidado integral em saúde.

O curso de Medicina da Faculdade de Medicina do Sertão atende plenamente às Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para Graduação em Medicina de 2014, à Resolução nº7, de 18 de dezembro de 2018 e o restante da legislação citada, pois oferece atividades que integram ensino - iniciação científica - extensão desde o primeiro semestre do curso, tanto em suas unidades curriculares e estágio, como em atividades complementares.

No REGULAMENTO DAS ATIVIDADES DE EXTENSÃO da FMS (art. 7º), o objetivo geral das atividades de extensão é tornar acessível à sociedade o conhecimento e a cultura de domínio da Faculdade, sejam eles originados de sua própria produção ou da sistematização do conhecimento universal disponível. Desta forma as atividades de extensão buscam:

- I - Otimizar as relações entre a Faculdade e a Sociedade;
- II - Democratizar o acesso ao conhecimento;
- III - Articular ensino e pesquisa com as demandas sociais e culturais da população;
- IV - Preservar e valorizar a cultura e o conhecimento, respeitando a diversidade cultural.

Os princípios que norteiam as diferentes atividades extensionistas da FMS podem ser expressos como:

- Prática acadêmica que possibilita, juntamente com o ensino e a iniciação científica, a ação de reflexão e mudança no interior do curso e nas comunidades onde essas estão inseridas;
- Ações que devem alicerçar-se, principalmente, nas prioridades e demandas da região;
- Produção e aplicação de conhecimento para o desenvolvimento regional.

A Faculdade de Medicina do Sertão atualmente mantém projetos, atividades e serviços de extensão à comunidade, articulados com o ensino e a iniciação científica para a difusão de conhecimentos e técnicas pertinentes à área de atuação do curso. São modalidades de atividades de extensão propostas no Regulamento de Atividades de Extensão da FMS:

- I. Projetos sociais, culturais, artísticos e esportivos;
- II. Cursos e minicursos;
- III. Eventos;
- IV. Serviços;
- V. Produções diversas;
- VI. Assessorias/Consultorias;
- VII. Visitas técnicas;
- VIII. Acompanhamento de egressos;
- IX. Empreendedorismo;
- X. Estágio e emprego.

Desta forma, a extensão na Faculdade de Medicina do Sertão (FMS) constitui uma de suas funções básicas e busca promover o desenvolvimento da comunidade, dela buscando conhecimentos e experiências para a avaliação e vitalização do ensino e da pesquisa.

Assim sendo, o Curso de Graduação em Medicina está inserido na política de extensão que atenda a população da cidade de Arcoverde e outros municípios da região em que a instituição se localiza.

IMPLANTAÇÃO DA CREDITAÇÃO DA EXTENSÃO NA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO

A carga horária total do curso de Graduação em Medicina da FMS é de 7.573,3 horas, sendo pelo menos 10% destinada às atividades de extensão. Assim sendo, uma carga horária total de 766 horas foi distribuída nos primeiros 4 anos do curso, o que configura entre 80 e 140 horas/aula de extensão creditadas na matriz curricular por semestre.

A creditação da extensão no PPC da FMS foi realizada nas duas formas descritas anteriormente: Atividade Curricular de Extensão (ACE) e Unidade Curricular de Extensão (UCEExt). Nos módulos 1º ao 8º, a carga horária extensionista foi inserida nas unidades curriculares que compõem cada módulo, configurando o formato de ACE. A partir do 4º período até o 8º período, além das ACEs foram criadas UCEs com carga horária de 80h de extensão por módulo, como mostrado na matriz curricular abaixo.

A partir das discussões realizadas na instituição, no escopo das orientações

nacionais, das DCNs e do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina, as atividades de Extensão do Curso de Medicina da FMS guiar-se-ão a partir **das Linhas de Cuidado do Ministério da Saúde.**

Vale salientar que projetos, cursos, eventos, serviços e outras modalidades de extensão devem obedecer ao planejamento do Conselho Superior proposto pela Diretoria de Extensão, ouvida a Diretoria Executiva Acadêmica. Com normas próprias, a extensão obedecerá a planos de trabalho integrados aos projetos pedagógicos dos cursos de graduação e pós-graduação, com o objetivo de realizá-los.

A Matriz Curricular do Curso de Graduação **com a extensão creditada** nas unidades curriculares está desenhada da seguinte forma:

1

MATRIZ CURRICULAR DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

h/aula = 50 minutos

1º Módulo / Semestre	Carga Horária			
	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCI - Introdução ao Estudo da Medicina	80	30	0	110
UCII - Conceção e Formação do Ser Humano	80	30	0	110
UCIII - Metabolismo	80	30	0	110
IESC1 - Interação em Saúde na Comunidade I	20	20	40	80
HM1 - Habilidades Médicas I	40	80	0	120
UCCG1 - Disciplinas de Conhecimentos Gerais 1 (LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS) e 2 (EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A SUSTENTABILIDADE)	40	0	40	80
Inglês I	40	0	0	40
Total	380	190	80	650 h/aula
2º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCIV - Funções Biológicas	80	30	0	110
UCV - Mecanismos de Agressão e Defesa	80	30	0	110
UCVI - Percepção, Consciência e Emoção	80	30	0	110
IESC2 - Interação em Saúde na Comunidade II	20	20	40	80
HM2 - Habilidades Médicas II	40	80	0	120
UCCG 2 - Disciplinas de Conhecimentos Gerais 3 e 4 (ANÁLISE SOCIAL E AS	20	0	60	80

RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS E HISTÓRIA, SOCIEDADE E CULTURA AFRO-BRASILEIRA, AFRICANA E INDÍGENA)				
Inglês II	40	0	0	40
Total	360	190	100	650 h/aula
3º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCVII – Saúde da Mulher, sexualidade e planejamento familiar	80	30	0	110
UCVIII – Nascimento, crescimento e desenvolvimento	80	30	0	110
UCIX – Processo de Envelhecimento	80	30	0	110
IESC3 – Interação em Saúde na Comunidade III	20	20	40	80
HM3 – Habilidades Médicas III	40	80	0	120
UCCG3 – Disciplinas de Conhecimentos Gerais 5 e 6 (ÉTICA E CIDADANIA E EMPREENDEDORISMO)	20	0	60	80
Inglês III	40	0	0	40
Total	320	190	140	650 h/aula
4º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCX – Fadiga, perda de peso e anemia	80	30	0	110
UCXI – Proliferação celular	80	30	0	110
UCXII – Dor e cuidados paliativos	80	30	0	110
IESC4 – Interação em Saúde na Comunidade IV	20	20	40	80
HM4 – Habilidades Médicas IV	40	80	0	120
UCExt I – Unidade Curricular de Extensão I	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva I	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
5º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXIII – Dor abdominal, diarreia, vômitos e icterícia	80	30	0	110
UCXIV – Desordens nutricionais e metabólicas	80	30	0	110
UCXV – Febre, inflamação e infecção	80	30	0	110
IESC5 – Interação em Saúde na Comunidade V	20	20	40	80

HM5 - Habilidades Médicas V	40	80	0	120
UCExt II - Unidade Curricular de Extensão II	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva II	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
6º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXVI - Distúrbios hematológicos	80	30	0	110
UCXVII - Dispneia, dor torácica e edema	80	30	0	110
UCXVIII - Desordens geniturinárias	80	30	0	110
IESC6 - Interação em Saúde na Comunidade VI	20	20	40	80
HM6 - Habilidades Médicas VI	40	80	0	120
UCExt III - Unidade Curricular de Extensão III	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva III	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
7º Módulo / Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXIX - Locomoção e Preensão	80	30	0	110
UCXX - Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência	80	30	0	110
UCXXI - Manifestações externas das doenças e iatrogenias	80	30	0	110
IESC7 - Interação em Saúde na Comunidade VII	20	20	40	80
HM7 - Habilidades Médicas VII	40	80	0	120
UCExt IV - Unidade Curricular de Extensão IV	0	0	80	80
Unidade Curricular Eletiva IV	20	0	20	40
Total	320	190	140	650 h/aula
8º Módulo/Semestre	Teórica	Prática	Extensão	Total
UCXXII - Problemas mentais e do comportamento	80	30	0	110
UCXXIII - Urgência e Emergência Materno-Infantil	80	30	0	110
UCXXIV - Emergências de Adulto e Idoso	80	30	0	110
IESC8 - Interação em Saúde na Comunidade VIII	20	20	40	80

HM8 - Habilidades Médicas VIII	40	160	0	200
UCExt V - Unidade Curricular de Extensão V	0	0	40	40
Total	300	270	80	650 h/aula
9ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Ginecologia e Obstetrícia I	42	190	0	232
Clínica Médica e Saúde Mental I	42	190	0	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva I	42	205	0	247
Total	126	585	0	711 horas
10ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Ginecologia e Obstetrícia II	42	190	0	232
Clínica Médica e Saúde Mental II	42	190	0	232
Medicina de Família e Comunidade e Saúde Coletiva II	42	205	0	247
Total	126	585	0	711 horas
11ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Urgência e Emergência	80	320	0	400
Cirurgia I	42	190	0	232
Pediatria I	42	190	0	232
Total	164	700	0	864 horas
12ª etapa - Estágios obrigatórios (Internato)	Teórica	Prática	Extensão	Total
Pediatria II	42	190	0	232
Cirurgia II	42	190	0	232
Eletivo	0	130	0	130

Total	84	510	0	594 horas
--------------	----	-----	---	------------------

Unidades Curriculares da Língua Inglesa		
Grupo I	Componente Curricular	Carga Horária (h/aula)
Inglês- Carga horária mínima obrigatória 120h/a	Inglês Nível I	40
	Inglês Nível II	40
	Inglês Nível III	40
	Inglês Nível IV	40
	Inglês Nível V	40
	Inglês Nível VI	40
	Inglês Nível VII	40
	Inglês Nível VIII	40
	Inglês Nível IX	40
	Inglês Nível X	40
	Inglês Nível XI	40
	Inglês Nível XII	40

Unidades Curriculares Eletivas		
Grupo II	Componente Curricular	Carga Horária Máxima
Núcleo de Temas Complementares em Saúde - NTC - carga horária mínima obrigatória 160h/a	Medicina e Espiritualidade	40
	Bioética Aplicada aos temas Atuais em Saúde	40
	Educação em Saúde I	40
	Educação em Saúde II	40
	Iniciação à Pesquisa em Saúde	40
	Medicina Baseada em Evidências	40
	Cultura, Saúde e Doença	40
	Cultura e Saúde Indígena	40
	Avanços em Biologia Molecular I	40
	Avanços em Biologia Molecular II	40
	Estudo dos Sistemas Integrados I	40
	Estudo dos Sistemas Integrados II	40
	Comunicação verbal e escrita I	40
	Comunicação verbal e escrita II	40
	Tópicos Avançados em Farmacologia	40
	Carga Horária Total Máxima NTC	600 h/aula

Atividades Complementares Obrigatórias		
Conteúdo	Carga horária total Hora/aula (50 min)	Carga horária total Hora/relógio (60 min)
Atividades Complementares Obrigatórias	432	360

Quadro Resumo da Carga Horária Total do Curso			
Conteúdo	Carga horária em Hora/aula (50 min)	Carga horária em Hora/relógio (60 min)	%
Módulos (1º ao 8º)*	5.200	4.333,3	57,22%*
Internato	3.456	2.880	38,02%
Atividades Complementares	432	360	4,75%
Carga horária total	9.088	7.573,3	100,00%

*Extensão 10% da CH total (920 h/aula ou 766,67 h/relógio)

Carga Horária do Internato: Representa 38,02 % da Carga Horária Total
Carga Horária de Urgência/Emergência + MFC: 864 h, representa 30 % da Carga Horária do Internato. Sendo MFC 464 h – 53,7 % e Urgência e Emergência 400 h – 46,3 %

Tabelas de distribuição das Unidades Curriculares do 1º ao 8º período/módulo do curso de Medicina:

Unidades Curriculares Temáticas	
	UCI - Introdução ao Estudo da Medicina
	UCII - Conceção e Formação do Ser Humano
	UCIII – Metabolismo
	UCIV - Funções Biológicas
	UCV - Mecanismos de Agressão e Defesa
	UCVI – Percepção, Consciência e Emoção
	UCVII – Saúde da Mulher, sexualidade e planeamento familiar
	UCVIII – Nascimento, crescimento e desenvolvimento
	UCIX - Processo de Envelhecimento
	UCX – Fadiga, perda de peso e anemia
	UCXI – Proliferação celular
	UCXII – Dor e cuidados paliativos
	UCXIII – Dor abdominal, diarreia, vômitos e icterícia
	UCXIV – Desordens nutricionais e metabólicas
	UCXV – Febre, inflamação e infeção
	UCXVI – Distúrbios hematológicos
	UCXVII – Dispneia, dor torácica e edema
	UCXVIII – Desordens geniturinárias

	UCXIX - Locomoção e Preensão
	UCXX - Distúrbios Sensoriais, Motores e da Consciência
	UCXXI - Manifestações externas das doenças e iatrogenias
	UCXXII - Problemas mentais e do comportamento
	UCXXIII - Urgência e Emergência Materno-Infantil
	UCXXIV - Emergências de Adulto e Idoso

Interação em Saúde na Comunidade	IESC1 - Interação em Saúde na Comunidade I
	IESC2 - Interação em Saúde na Comunidade II
	IESC3 - Interação em Saúde na Comunidade III
	IESC4 - Interação em Saúde na Comunidade IV
	IESC5 - Interação em Saúde na Comunidade V
	IESC6 - Interação em Saúde na Comunidade VI
	IESC7 - Interação em Saúde na Comunidade VII
	IESC8 - Interação em Saúde na Comunidade VIII

Habilidades Médicas	HM1 - Habilidades Médicas I
	HM2 - Habilidades Médicas II
	HM3 - Habilidades Médicas III
	HM4 - Habilidades Médicas IV
	HM5 - Habilidades Médicas V
	HM6 - Habilidades Médicas VI
	HM7 - Habilidades Médicas VII
	HM8 - Habilidades Médicas VIII

Unidades Curriculares de Conhecimentos Gerais 1	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 1 (DCG1) - LIBRAS - LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS
	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 2 (DCG2) - EDUCAÇÃO AMBIENTAL PARA A SUSTENTABILIDADE
Unidades Curriculares de Conhecimentos Gerais 2	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 3 (DCG3) - ANÁLISE SOCIAL E AS RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS
	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 4 (DCG4) - HISTÓRIA, SOCIEDADE E CULTURA AFRO-BRASILEIRA, AFRICANA E INDÍGENA
Unidades Curriculares de Conhecimentos Gerais 3	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 5 (DCG5) - ÉTICA E CIDADANIA

	Disciplinas de Conhecimentos Gerais 6 (DCG6) - EMPREENDEDORISMO
--	--

Unidades Curriculares de Extensão	UCEExt I – Unidade Curricular de Extensão I
	UCEExt II – Unidade Curricular de Extensão II
	UCEExt III – Unidade Curricular de Extensão III
	UCEExt IV – Unidade Curricular de Extensão IV
	UCEExt V – Unidade Curricular de Extensão V

ANEXO 2 – CORPO DOCENTE

NOME	CPF	TITULAÇÃO MAIOR	REGIME DE TRABALHO	PERFIL	FAZ PARTE DO NDE?	FAZ PARTE DO COLEGIADO?
ADRYA LÚCIA PERES BEZERRA DE MEDEIROS	020.496.454-73	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	SIM
ALÉCIO JECÉM DE ARAÚJO GALINDO	562.204.214-34	MESTRADO	PARCIAL	DOCENTE	SIM	NÃO
AMANDA DE FIGUEIRÔA SILVA	029.836.184-12	DOUTORADO	PARCIAL	DOCENTE	SIM	NÃO
ANA PAULA GALDINO DE OLIVEIRA	071.319.994-66	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
ARTHUR LUIZ CORREIA DE MEDEIROS	979.301.053-34	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
CHRISTIANE MARCELA SOUZA DE OLIVEIRA	935.074.024-91	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
DAPHNE GILLY DE OLIVEIRA	092.033.027-43	MESTRADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
DEBORA RODRIGUES DE MELO BRITO	074.300.014-59	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	SIM
EDILANE JALES LEITE MAGALHÃES	071.943.204-95	MESTRADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
EDUARDO FRANKLIN CAVALCANTI CORDEIRO	060.133.994-09	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
ÊLANE RAFAELLA CORDEIRO NUNES SERAFIM	071.951.464-99	DOUTORADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
FÁBIO DE SOUSA E SILVA	695.627.414-00	MESTRADO	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
FERNANDA MIGUEL DE ANDRADE	076.651.494-30	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	SIM
FRANCISCO DE ASSIS SILVA SANTOS	039.622.934-42	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	SIM	NÃO
GABRIELA CAVALCANTE DA SILVA	073.737.854-92	DOUTORADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
GLADYANNY DA COSTA VERAS	049.648.584-99	ESPECIALISTA	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
HERALDO CORDEIRO BARROS SOBRINHO	794.267.194-15	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
INGRID CORDEIRO DE LIMA SILVA	105.638.684-30	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
JARBAS MACIEL DE OLIVEIRA	027.533.794-40	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	SIM	NÃO
JOÃO LUIZ QUIRINO DA SILVA FILHO	051.091.884-08	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
JONNY VITOR DINIZ	047.832.864-85	MESTRADO	PARCIAL	DOCENTE	SIM	SIM
JOSÉ DIEGO LEITE SANTANA	071.701.344-89	DOUTORADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
JOSÉ RODOLFO MENDONÇA DE LUCENA	047.660.564-42	DOUTORADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
KÁTIA REGINA CURADO CÓPIA	016.841.898-37	MESTRADO	HORISTA	DOCENTE	NÃO	NÃO
LARYSSA GRAZIELLE FEITOSA LOPES	061.475.114-40	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO

NOME	CPF	TITULAÇÃO MAIOR	REGIME DE TRABALHO	PERFIL	FAZ PARTE DO NDE?	FAZ PARTE DO COLEGIADO?
MARINA FARIAS LOUREIRO AMORIM	078.890.194-08	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
MICHEL GOMES DE MELO	090.731.784-79	DOUTORADO	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
ORESTES NEVES DE ALBUQUERQUE	507.738.104-63	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
PAULO GUSTAVO XAVIER RAMOS	011.850.414-27	DOUTORADO	PARCIAL	DOCENTE	SIM	NÃO
PAULO ROBERTO DE SANTANA	126.762.254-72	DOUTORADO	INTEGRAL	COORDENADOR	SIM	SIM
RAFAEL MARQUES VAZ	076.049.754-02	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
RENATA GONÇALVES DE VASCONCELOS	030.902.524-90	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	SIM	SIM
RENATO DE SOUZA MELO	042.037.284-95	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
ROSEMBERG CAVALCANTI BELÉM	026.112.704-73	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
SERGIO LUIZ DA ROCHA FILHO	048.710.584-25	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
SIBELE RIBEIRO DE OLIVEIRA	020.377.204-08	DOUTORADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	SIM
SIDIANE MUNIZ GALINDO	039.954.274-48	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
SÍLVIA RENATA GOMES REMIGIO SOUSA	893.338.104-04	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
SORAIA DE OLIVEIRA PEQUENO	167.716.688-60	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
TÚLIO LINS DE ALBUQUERQUE ARAÚJO	035.232.434-16	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
WILLIANS EMANUEL DA SILVA MELO	089.297.044-83	MESTRADO	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
WILSON TIBURCIO DE MORAIS	042.429.813-92	ESPECIALISTA	PARCIAL	DOCENTE	NÃO	NÃO
VINICIUS ALMEIDA FERREIRA DE SOUZA LUCENA	072.239.534-54	ESPECIALISTA	INTEGRAL	DOCENTE	NÃO	NÃO

ANEXO 3 – POLÍTICA DE INCLUSÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DO SERTÃO

Disposições gerais

Este documento tem como objetivo definir, com base nas legislações vigentes e em critérios de saúde e psicopedagógicos, a política de inclusão social da Faculdade de Medicina do Sertão, considerando as inúmeras perspectivas que as envolvem e suas legislações pertinentes.

As grandes mudanças ocorridas no mundo nos últimos 25 anos, influenciou consideravelmente, as relações sociais e afetivas entre as pessoas assim como, o mundo do trabalho. Neste sentido, como afirma Edgar Morin, *"Quantos sofrimentos e desorientações foram causados por erros e ilusões ao longo da história humana, e de maneira aterradora, no século XX! Por isso, o problema cognitivo é de importância antropológica, política, social e histórica. Para que haja um progresso de base no século XXI, os homens e as mulheres não podem mais ser brinquedos inconscientes não só de suas ideias, mas das próprias mentiras. O dever principal da educação é de armar cada um para o combate vital para a lucidez."* (Morin, p.33)

Com base no exposto, podemos afirmar que nos últimos 25 anos, houve uma significativa mudança do perfil dos ingressantes nos cursos superiores no Brasil e no mundo, principalmente a partir da disseminação das novas tecnologias, mais exatamente com a implantação da internet e das redes sociais que acabaram influenciando a vida individual e coletiva, assim como o mundo do trabalho, ao robotizar o sistema produtivo causando em muitos, um período de incertezas quanto ao futuro do mundo do trabalho.

Todo este processo envolve diretamente a vida dos estudantes, principalmente os que optam pelo curso de Medicina à medida em que o volume de informações, os contextos em que ocorrem e a demanda em estabelecer relações entre o todo e as partes e de pensar criticamente tornam-se essenciais.

A necessidade de buscarem formas para romper com um passado educacional fundamentado em um ensino conteudista e memorizador, tendo o professor como o único elo entre o que deve ser ensinado e aprendido, para começarem a participar de uma aprendizagem significativa, autônoma e protagonizada pelos próprios estudantes, com a presença de um professor mediador, acabam por provocar ansiedades e descompassos entre as velhas fórmulas e as novas possibilidades de aprendizagens.

Além disso, vivemos em um período em que as tensões emocionais causadas pela volatilidade do tempo e alimentadas pelas exposições cada vez maiores em redes sociais, ampliaram os problemas socioemocionais e os transtornos mentais hoje, e que contam, na atualidade, com diagnósticos mais precisos e terapêuticos, o que impactam positivamente no curso das doenças.

Para a FMS o desenvolvimento de um atendimento psicopedagógico individualizado para atendimento aos estudantes, tem o propósito de auxiliá-los desde o momento em que chegam à faculdade, assim como, durante todos os anos em que estiverem estudando na Instituição, buscando fazer com que desenvolvam competências e habilidades socioemocionais e cognitivas que lhes permitam uma formação humanística e uma segurança afetiva que contribuirá para a formação de médicos e dentistas atuantes e prontos a atender de modo ético e profissional aos seus futuros pacientes. Além disso, as famílias têm papel importante e são informadas para atuarem junto a seus filhos de modo integrado ao NAP.

Aos buscarmos desenvolver uma política de inclusão para o acolhimento de nossos estudantes, desenvolvemos a análise das inúmeras legislações fundamentadas nos processos inclusivos considerando as seguintes possibilidades de apoio : pessoas com deficiência (cegos, surdos, deficientes físicos; deficientes com transtornos motores) ; transtornos do desenvolvimento (transtorno da comunicação; transtorno de leitura; transtorno de discalculia; transtorno da escrita; distúrbio da aprendizagem não verbal; transtorno do déficit de atenção (TDAH); transtorno do aspecto autista (TEA) e transtornos mentais como bipolaridade, ansiedade e depressão e os referentes ao uso de substâncias. Portanto, a presente política de inclusão tem por objetivos acolher alunos que a partir de fatores pessoais (dificuldades de aprendizado, necessidade de nivelamento, saúde mental, vulnerabilidade social e deficiências) e contextuais (relações institucionais com colegas, professores e funcionários, adaptação ao método de ensino, exposição aos fatores estressores relativos ao curso) têm seu desempenho acadêmico limitado, o que em última análise resulta em desmotivação, menor satisfação no processo de ensino e não desenvolvimento das suas potencialidades para atuarem como médicos competentes, éticos e humanistas, comprometidos com seus pacientes e com a transformação da comunidade(Tempski, 2016).

Aos buscarmos desenvolver uma política de inclusão em nossos cursos, fizemos uma análise das inúmeras legislações fundamentadas nos processos inclusivos conforme exposto a seguir.

Legislações relacionadas à inclusão no ensino superior

Desde 2016, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) afirma, em seu Art. 27, que a educação é um direito da pessoa com deficiência e que o sistema educacional deve ser inclusivo em todos os níveis. Uma das requisições do MEC para o credenciamento, recredenciamento, autorização, reconhecimento e renovação de cursos superiores é a acessibilidade. De acordo com a Portaria Nº 20, as universidades precisam estar acessíveis seguindo a legislação em vigor para poderem oferecer seus cursos. A acessibilidade deve ser parte das universidades em todas as esferas, seja nos ambientes físicos, na comunicação, nos

materiais ou na didática dos professores e isso requer planejamento visto que cada deficiência – física, visual, auditiva, cognitiva – exige ações de acessibilidade diferentes.

TAXONOMIA DA INCLUSÃO E DAS ADAPTAÇÕES

Há uma ampla variedade de situações em que políticas de inclusão se fazem necessárias. O ingresso e a permanência no ensino superior e, mais especificamente, no ensino médico, é uma delas. Inclusão vai além da aceitação; implica em acolhimento, promoção do sentimento de pertencimento, compreensão e adaptação e implica em mudanças nas condições de acesso e de permanência no ambiente acadêmico.

DEFICIÊNCIAS

De acordo com a ONU, pessoas com deficiência são aquelas que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

O que diz a lei brasileira

No Brasil, o direito das pessoas com deficiência (PCD) foi incluído na Constituição de 1988, porém, as políticas destinadas à inclusão apenas foram definidas pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira, nº 9.394/96 e pela Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que instituiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015.

Estatuto da Pessoa com Deficiência da igualdade e da não discriminação

Art. 4º Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação.

§ 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento ou o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais de pessoa com deficiência, incluindo a recusa de adaptações razoáveis e de fornecimento de tecnologias assistivas.

§ 2º A pessoa com deficiência não está obrigada à fruição de benefícios decorrentes de ação afirmativa.

Art. 5º A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante.

Parágrafo único. Para os fins da proteção mencionada no caput deste artigo, são considerados especialmente vulneráveis a criança, o adolescente, a mulher e o idoso, com deficiência.

Art. 6º A deficiência não afeta a plena capacidade civil da pessoa, inclusive para:

Casar-se e constituir união estável;

Exercer direitos sexuais e reprodutivos;

exercer o direito de decidir sobre o número de filhos e de ter acesso a informações adequadas sobre reprodução e planejamento familiar;

Conservar sua fertilidade, sendo vedada a esterilização compulsória;

Exercer o direito à família e à convivência familiar e comunitária; e

Exercer o direito à guarda, à tutela, à curatela e à adoção, como adotante ou adotando, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.

Art. 7º É dever de todos comunicar à autoridade competente qualquer forma de ameaça ou de violação aos direitos da pessoa com deficiência.

Parágrafo único. Se, no exercício de suas funções, os juízes e os tribunais tiverem conhecimento de fatos que caracterizem as violações previstas nesta Lei, devem remeter peças ao Ministério Público para as providências cabíveis.

Art. 8º É dever do Estado, da sociedade e da família assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à sexualidade, à paternidade e à maternidade, à alimentação, à habitação, à educação, à profissionalização, ao trabalho, à previdência social, à habilitação e à reabilitação, ao transporte, à acessibilidade, à cultura, ao desporto, ao turismo, ao lazer, à informação, à comunicação, aos avanços científicos e tecnológicos, à dignidade, ao respeito, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, entre outros decorrentes da Constituição Federal, da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo e das leis e de outras normas que garantam seu bem-estar pessoal, social e econômico.(2)

Protocolos e Adaptações

"Desde 2016, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI) afirma, em seu Art. 27, que a educação é um direito da pessoa com deficiência e que o sistema educacional deve ser inclusivo em todos os níveis

É atribuída às universidades a necessidade de se reelaborar e considerar as especificidades demandadas pela inclusão, a fim de garantir não apenas o acesso, mas a permanência desses sujeitos, a inserção no curso e, mais tarde, a sua inserção qualitativa no mundo do trabalho. Isso exige dessas instituições transformações complexas na estrutura e no funcionamento, na forma de pensar e agir de toda comunidade acadêmica, além de provimento de condições de permanência de estudantes com deficiência, tais como,

adequação arquitetônica, a aquisição de recursos de tecnologia assistiva, mobiliários, material pedagógico acessível, etc. " (3) (4)

Boas práticas no ensino superior inclusivo:

Objetivo: garantir o avanço das políticas de inclusão das pessoas com deficiência na sociedade, de forma a:

- 1) incentivar a produção de projetos de iniciação científica sobre a temática deficiência;
- 2) incluir o tema da deficiência na grade de conteúdo dos cursos de graduação;
- 3) disponibilizar recursos de acessibilidade para a inclusão e permanência de alunos com deficiência nas universidades;
- 4) compartilhar artigos acadêmicos/científicos e publicações correlatas ao tema da deficiência para divulgação. (5)

TRANSTORNOS DO NEURODESENVOLVIMENTO

O termo "neurodesenvolvimento" tem sido aplicado a uma ampla variedade de condições/deficiências e envolvem alguma forma de interrupção no desenvolvimento cerebral. Essa definição agruparia uma gama muito ampla de problemas neurológicos e psiquiátricos, que podem ser etiológica e clinicamente muito diferentes, por exemplo: síndromes genéticas raras, paralisia cerebral, anomalias cerebrais congênitas, esquizofrenia, autismo, TDAH e epilepsia.

Uma das principais características desse grupo é que esses transtornos tipicamente têm início na infância, antes da puberdade. Também se distinguem de outros transtornos neuropsiquiátricos devido a sua evolução, pois, embora sofram influência da maturação cerebral, os transtornos do neurodesenvolvimento tendem a ter um curso mais estável, ao invés das fases de remissão e recidiva, frequentes em outros transtornos mentais, como na esquizofrenia. Também são caracterizados pela precocidade do início das alterações neuro cognitivas e por, comumente, apresentarem prevalência maior em meninos. (6)

Embora tenha uma alta herdabilidade, os transtornos do neurodesenvolvimento têm origem tipicamente multifatorial: causas maiores únicas são raras (por ex: síndrome alcoólica fetal, síndromes genéticas) e, nesse caso, são classificadas em outros grupos.

O nível de sobreposição entre os vários transtornos é alto, assim como a constituição dimensional dos sintomas, o que corrobora o fato de serem alocados num mesmo grupo, apesar de serem altamente heterogêneos em termos das características clínicas, causas, resposta terapêutica e resultados. Não existe nenhuma característica clínica ou biológica que claramente distinga esse grupo de outros transtornos neuropsiquiátricos.

Características em comum entre os TND: idade de início precoce e sobreposição entre os transtornos.

Diagnóstico, assistência e tratamento para crianças com esses transtornos requerem especialistas de várias áreas: psiquiatria infantil, psicologia, pediatria, neurologia, psicopedagogia, fonoaudiologia, terapia ocupacional). (6)

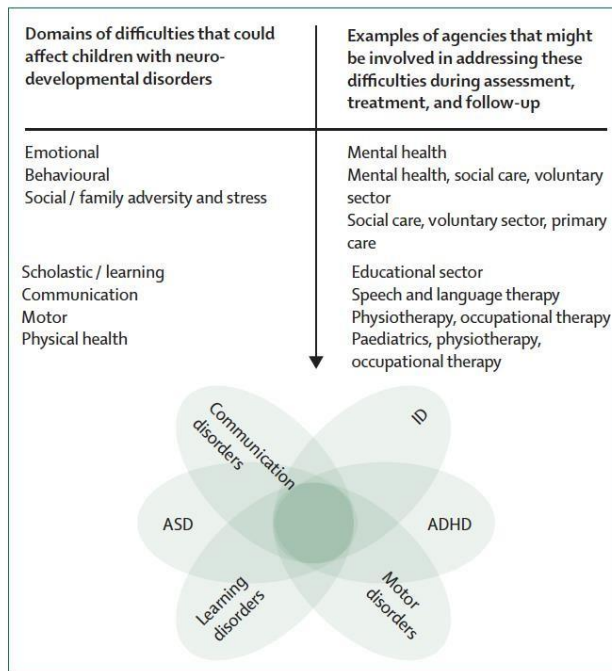


Figure 1: Assessment and management of neurodevelopmental problems—the potential for fragmentation of services
ID=intellectual disability. ASD=autism spectrum disorder. ADHD=attention deficit hyperactivity disorder.

Review | *Lancet Psychiatry*. 2017 Apr;4(4):339–346. doi:10.1016/S2215-0366(16)30376-5. Epub 2016 Dec 13.

Neurodevelopmental disorders

Anita Thapar ¹, Miriam Cooper ², Michael Rutter ³

Affiliations + expand
PMID: 27979720 DOI: 10.1016/S2215-0366(16)30376-5

TND são sujeitos a maturação cerebral. Muitas crianças com TND melhoram com a idade e, por isso, até há bem pouco tempo, foram considerados transtornos limitados a infância.

Porém, estudos de seguimento longitudinal mostraram que a evolução é variável e, para alguns indivíduos, essas condições persistem na vida adulta.

A estimativa das taxas de permanência é muito variável (por ex, para TDAH, uma meta análise sugeriu que 15% das crianças com TDAH continuariam com esse diagnóstico na vida adulta, mas, na maioria dos casos, a sintomatologia mudaria muito. O mesmo aconteceria para os transtornos de aprendizagem e o TEA.

Por outro lado, um estudo de coorte longitudinal recente mostrou que alguns adultos com sinais de TDAH na vida adulta, nunca haviam recebido esse diagnóstico na infância. Seriam esses transtornos diferentes, não relacionados o desenvolvimento? Na infância, havia fatores de proteção suficientes para que os sintomas passassem despercebidos?(6)

A última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) define os Transtornos do Neurodesenvolvimento (TDN) como problemas neuropsiquiátricos que podem interferir na aquisição, retenção, ou aplicação de habilidades ou conjuntos de informações específicos. Eles podem envolver disfunção da atenção, da memória, da percepção, da linguagem, da solução de problemas ou da interação social e inclui as seguintes condições:

- Deficiência Intelectual (DI): Caracterizado por um acentuado comprometimento das funções cognitivas essenciais ao desenvolvimento global. Dificuldades com a compreensão verbal, raciocínio perceptivo, memória operacional e velocidade de processamento. Dificuldades em diferentes domínios de aprendizagem, dificuldades em atender as demandas da vida diária esperadas para a idade.
 - Transtornos motores: T. tíques, T. do desenvolvimento da coordenação motora.
- Transtornos da Comunicação: Dificuldades persistentes na aquisição e desenvolvimento da linguagem, da fala, da fluência e da comunicação social, com consequências na vida acadêmica e no relacionamento interpessoal. Comorbidade frequente com TDAH e TEA.
 - Transtornos Específicos da Aprendizagem (T.A.): Conjunto de alterações que comprometem a aquisição, organização e retenção de conteúdo verbal e/ou não verbal
- Prevalência: T.A. afetam 10%–15% da população mundial. Estima-se que 8% sofram algum grau de dislexia, sendo que 2%–4% seriam seriamente afetados. (7)
- Prevalência entre estudantes de medicina: todos os tipos de deficiência representam 0,2% dos graduados em medicina nos Estados Unidos. No Reino Unido, 3% dos estudantes de medicina e odontologia declararam deficiência em 2004/2005. O número de estudantes de medicina com T.A. é cerca de 3% e 1,5% nos Estados Unidos e Reino Unido, respectivamente. Os dados indicam um aumento gradual no número candidatos com

deficiência aceitos nas faculdades de medicina do Reino Unido. Além das faculdades de medicina, um número significativo de alunos com TA também cursa enfermagem, odontologia e outros cursos da área da saúde. (8)

A aprendizagem é a interface entre o neurodesenvolvimento e o ambiente que permite a construção do processo de aquisição do conhecimento com flexibilidade e adequação. Por isso, as questões ambientais e sociais devem ser consideradas para o diagnóstico.

- Definições e diagnósticos dos T.A são áreas da ciência que enfrentam muitas controvérsias por causa das diferenças educacionais e metodológicas entre os países.
- O Brasil tem questões importantes acerca do processo de ensino -aprendizagem (ex: teve o pior desempenho entre os 56 países avaliados pelo Programa Internacional de Avaliação – PISA, ficando em último lugar).
- Considerando a natureza da interação cérebro-ambiente, o meio precisa prover estímulos e promover a interação reflexiva do sujeito com o objeto da aprendizagem porque a escrita, a leitura e o cálculo matemático não dependem somente dos aspectos desenvolvimentais.
- É necessário diferenciar transtorno de aprendizagem de dificuldade de aprendizagem:
- *Dificuldades*: falhas decorrentes das condições ambientais inadequadas ou falhas pedagógicas
- *Distúrbios/transtornos*: déficits referentes a percepção e ao processamento de informações escolares mesmo na presença de ensino adequado. Os resultados só são atingidos com muito esforço por parte da criança/adulto. Deve se manifestar durante o início dos anos escolares. Pode estar presentes em pessoas com altas habilidades intelectuais e apresentar-se somente em condições de avaliação e não podem ser vencidas por estratégias educacionais comuns. Afetam ambiente educacional e o desempenho profissional. O diagnóstico é multidisciplinar e longitudinal e o acometimento pode ser graduado em leve, moderado e grave.

Tipos:

- **Transtorno da leitura (dislexia)**: representa cerca de 80% dos T.A. Caracterizado por dificuldade em produzir leitura fluente (em condições de inteligência normal, ambiente e suporte pedagógico adequados e ausência de déficits sensoriais). Acometimento de áreas cerebrais predominantemente temporoparietais esquerdas., que são responsáveis pelo reconhecimento das letras e sua associação com os fonemas.
- **Transtorno de cálculo matemático (discalculia)**: dificuldade em compreender e realizar as quatro operações matemáticas básicas, organizar números e realizar cálculos em várias etapas. Acometimento de áreas frontoparietais em ambos os hemisférios

cerebrais.

- **Transtorno de escrita (disgrafia):** grafia inadequada e ilegível de palavras, troca entre os diversos tipos de letras, dificuldade em respeitar linhas e margens. Associada a dificuldades em atividades motoras finas (uso de tesoura, preensão na escrita, uso de pontuação, organização de material gráfico). Acometimento de áreas frontoparietais em ambos os hemisférios cerebrais.
- **Distúrbio de aprendizagem não verbal:** alterações em atividades que envolvem a funções verbais de forma indireta, tais como resolução de problemas, tarefas visioespaciais, falhas na leitura corporal e facial e no reconhecimento de pistas sociais.

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

Caracterizado por um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e impulsividade, que podem manifestar-se de forma isolada ou coexistir.

Etiologia multifatorial, incluindo fatores genéticos, neurobiológicos e ambientais. Haveria uma desregulação catecolaminérgica em regiões do lobo frontal e no circuito estriatal ventral mesolímbico (córtex pré-frontal dorsolateral e ventromedial, córtex parietal, áreas subcorticais, gânglios da base e amígdala)

Epidemiologia:

- Na infância: 5,29% entre crianças e adolescentes ao redor do mundo. Proporção de 3 meninos para cada 1 menina. (9)
- Em adultos: 2,5-3,4% na população geral e proporção igual entre os sexos.
- Estudo brasileiro: 12,6% dos adultos com TDAH tinham esse diagnóstico desde a infância e, das crianças com esse diagnóstico, apenas 17,2% o mantiveram na vida adulta (10)

Apesar de alguns estudos populacionais sugerirem que a maioria dos adultos com TDAH não teve o transtorno na infância, desafiando a conceituação do desenvolvimento neurológico do TDAH, um outro estudo que utilizou dados de 4.676 indivíduos da coorte de nascimentos de Pelotas de 1993 com 11, 15, 18 e 22 anos de idade mostrou que 67% daqueles com TDAH aos 22 anos de idade tiveram um curso de neurodesenvolvimento do transtorno. A análise do modelo misto de classe latente indicou que 78% dos adultos com TDAH tiveram uma trajetória de sintomas persistentes, mais comuns no sexo masculino. Os demais adultos com TDAH tiveram uma trajetória ascendente de sintomas que ocorreu após a puberdade, com TDAH de início tardio associado ao sexo feminino e QI mais elevado. Ou seja, as análises forneceram evidências empíricas que sustentam que a grande maioria dos adultos com TDAH tinha um transtorno do neurodesenvolvimento (11).

Entre alunos de medicina: um estudo brasileiro aplicou uma escala de autoavaliação para TDAH em 726 estudantes de medicina sendo que, nesse grupo, 7,9% já tinham recebido esse diagnóstico. Com a autoavaliação, a prevalência do diagnóstico aumentou

para 37%. A partir daí, procedimentos de sondagem realizado por profissionais treinados e usando os critérios diagnósticos atuais, a frequência encontrada no grupo foi de 4,5%.
(12)

O TDAH no adulto:

Maior semelhança do quadro clínico entre os sexos: desatenção torna-se mais evidentes e a hiperatividade pode manifestar-se como uma sensação subjetiva de inquietude. A impulsividade pode apresentar-se como impaciência, fala em excesso e precipitação, resultando em conflitos nos relacionamentos interpessoais, instabilidade nos empregos e envolvimento em situações potencialmente perigosas.

A desatenção pode ser expressa pelo comprometimento da atenção sustentada, distratibilidade, esquecimento de compromissos, perda de objetos. Dificuldade de organização, hierarquização de tarefas, planejamento e relutância no envolvimento em atividades que exijam esforço mental prolongado.

É comum a alteração da noção de tempo, havendo hiper-estimação do tempo para a realização de tarefas e procrastinação.

A manifestação dos sintomas é influenciada pela motivação: quanto maior a motivação, maior o engajamento e a atenção (ou seja, existe a capacidade de se concentrar em atividades que sejam particularmente estimulantes, divertidas, prazerosas, dinâmicas e que oferecem recompensas rápidas).

A desregulação emocional é um aspecto marcante no adulto com TDAH e é definida como a incapacidade de gerenciar a intensidade e a duração de suas emoções para promover comportamentos adaptativos. Pode apresentar-se como humor instável, irritabilidade, baixa tolerância a frustrações, dificuldade para lidar com situações estressantes e controlar a raiva, podendo prejudicar muito as relações interpessoais, a autoestima e a satisfação pessoal.

Problemas relacionados ao sono são frequentes e pioram o desempenho acadêmico. O diagnóstico é fundamentalmente clínico.

Entre 70 e 80% dos adultos com TDAH apresentam alguma comorbidade psiquiátrica, sendo as mais comuns os transtornos por uso de substâncias, depressão, transtorno de humor bipolar, transtornos de ansiedade e transtornos de personalidade.

Tratamento multimodal: psicoeducação, medicamentos, tratamento das comorbidades.

Transtorno do Espectro Autista (TEA)

É um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos significativos na comunicação social e padrões de comportamento restritos e repetitivos. Tem etiologia multifatorial, com herdabilidade estimada entre 50 e 80%, mas com arquitetura genética

bastante complexa e, provavelmente, poligênica. É um quadro bastante heterógeno, resultante de alterações no processo de sinaptogênese, migração e atividade neuronal, sistemas de sinalização, regulação da transcrição e maturação encefálica.

A OMS estima prevalência de 1 caso para cada 160 crianças aos 8 anos de idade e maior entre os meninos (3,5:1). O aumento da prevalência é atribuído principalmente ao alargamento do espectro autista pelos critérios diagnósticos e pelo maior conhecimento do quadro pelos profissionais.

O autismo no adulto:

Diagnóstico com base nos critérios do DSM-5 e é necessário resgatar dados da primeira infância para diferenciar dos transtornos de personalidade.

Geralmente, o diagnóstico na vida adulta acontece entre aquelas pessoas cuja sintomatologia e prejuízos não eram tão claros. Porém, para a realização do diagnóstico, é absolutamente necessário a presença de sintomas na infância.

Geralmente, linguagem e cognição estão razoavelmente preservadas, mas pode haver hipoprosódia, uso de linguagem excessivamente correta e formal, ausência do uso de gírias, dificuldade de abstração e percepção de ironias incompatíveis com o esperado para a idade.

Não há, obrigatoriamente, diminuição da busca ou desejo por contato pessoal, mas geralmente há dificuldade na capacidade de iniciação, manutenção e compreensão das relações sociais. A conversa tende a ser "travada", há dificuldades em perceber e responder as intenções e necessidades afetivas do outro, bem como expressar as de si próprio.

Sintomas de inflexibilidade: os focos de interesse podem se tornar um facilitador para a profissão, mas a falta de flexibilidade mental pode comprometer muito a adaptação e acomodação social.

Curso crônico, que perdura ao longo da vida. Jovens com TEA são capazes de ter sucesso acadêmico e profissional, mas, para isso, o processo de transição entre o final da adolescência e a vida adulta precisa ser bem planejado. Nos adultos, o foco é a busca por autonomia e independência.

O que diz a lei

Lei Nº 14.254, de 30 de novembro de 2021, incluem apenas estudantes da educação básica: acesso, detecção e abordagem precoce dos transtornos de aprendizagem ou mentais.

Há uma discussão em curso (na Câmara dos Deputados) sobre a classificação do TDAH como deficiência, mas ainda há controvérsia.

Sobre o TEA:

Lei Berenice Piana (12.764/12): criou a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, que determina o direito dos autistas a um

diagnóstico precoce, tratamento, terapias e medicamento pelo Sistema Único de Saúde; o acesso à educação (direito a um acompanhante especializado e PEI - plano de ensino individualizado- na educação infantil) e à proteção social; ao trabalho e a serviços que propiciem a igualdade de oportunidades. Esta lei também estipula que a pessoa com transtorno do espectro autista é considerada pessoa com deficiência, para todos os efeitos legais.

Protocolos e Adaptações

Orientações comuns a todos os transtornos do neurodesenvolvimento:

Identificação do problema: dois terços a metade dos alunos de medicina que tem um transtorno específico de aprendizagem permanecem sem diagnóstico quando iniciam a graduação e podem até se formar sem ter suas deficiências diagnosticadas. Esses alunos lutam com suas habilidades acadêmicas, recebem notas baixas e, como resultado, desenvolvem percepções mais baixas de suas habilidades intelectuais do que os alunos sem TAs. Tudo isso acaba por dificultar a sua prática profissional, emprego e progressão na carreira. (8). Essa identificação começa no processo seletivo para o ingresso na faculdade.

Estudante que se declara e que tem ciência de um diagnóstico preexistente: por intermédio de avaliação médica e multidisciplinar trazida pelo aluno, contendo o histórico e o panorama atual, além das adaptações sugeridas para o caso.

As metodologias ativas e o aluno com deficiência: em geral, a aprendizagem ativa melhora o desempenho dos alunos em cursos universitários (principalmente os da área da saúde), mas pode representar um desafio para alunos com deficiência ou dificuldades (14):

- Grupos pequenos: medo de julgamentos, dificuldades na socialização e exposição
- Gamificação: estresse em relação ao tempo e performance em grupo
- Avaliações repentinas e baseadas em participação pública
- Atividades online: necessidade de possíveis adaptações

Orientações para os transtornos específicos de aprendizagem:

Aprimorar e diversificar as formas de avaliação: evidências acumuladas sugerem que muitas pessoas com dislexia podem superar suas dificuldades de leitura e desfrutar de altos níveis de sucesso educacional. Há debate sobre a adequação de diferentes formas de avaliação somativa para pessoas com dislexia, mas há poucas pesquisas investigando diferentes formatos de exame, principalmente no ensino superior, incluindo a educação médica. Atualmente, os exames das faculdades de medicina compreendem uma gama de avaliações diferentes, tanto escritas quanto baseadas em desempenho, oferecendo uma

oportunidade de comparar o desempenho em diferentes formatos.

Um estudo comparou os resultados entre alunos com e sem dislexia em todos os tipos de avaliação somativa usados em uma faculdade de medicina do Reino Unido, incluindo pontuações em questões de escolha forçada (múltipla escolha e pergunta de correspondência estendida), em exames de resposta escrita curta e desempenho em um exame clínico estruturado objetivo de 16 estações (OSCE) e apontou que não houve efeito desfavorável significativo da dislexia nos resultados dos exames. À luz desses achados, a visão atual de que uma variedade de tipos de avaliação deve ser incluída na avaliação de todos os estudantes de medicina, deve ser considerada a melhor prática. (15)

Doze indicações para ensinar estudantes de medicina com dislexia (15)

- Tenha em mente que a dislexia se manifesta de muitas maneiras
- Use cores pastel como plano de fundo em slides
- Evite usar fontes pouco espaçadas, pequenas e com muitos detalhes ("serif fonts")
- Mantenha a simplicidade - use palavras curtas e frases curtas- tanto na fala quanto no material escrito
- Não menospreze ou estigmatize as pessoas com dislexia
- Promova a criatividade
- Em apostilas e matérias de estudo, menos é mais
- Use ilustrações para explicar pontos sempre que possível
- Evite escrever em letras maiúsculas, sublinhado e texto em itálico
- Pessoas com dislexia não são "grossas" ou "lentas", eles possuem seus próprios caminhos criativos
- Defina novo vocabulário e abreviações com antecedência
- Não entre em pânico ou faça um problema sobre o ensino alunos com dislexia.

Orientações para o TDAH

Um estudo longitudinal que acompanhou, por 6 anos, quase 4 mil alunos que estavam ingressando em diversos cursos universitários, apontou que a presença de sintomatologia intensa de TDAH com predominância de desatenção estava relacionada a pior desempenho acadêmico e maior número de desistências ao longo do curso (16). Portanto, a **identificação precoce** de alunos que apresentam prejuízos atencionais é fundamental pois a abordagem adequada é capaz de evitar desfechos acadêmicos negativos.

Intervenção precoce e acompanhamento especializado, que possibilite o **treinamento de habilidades** acadêmicas e organizacionais, gerenciamento do tempo e

planejamento (funções executivas) (17). Infelizmente, a implementação da intervenção é, muitas vezes, desafiadora e desigual na prática e é improvável que mesmo as intervenções baseadas em evidências sejam capazes de eliminar completamente a lacuna de desempenho entre alunos com (sobretudo os quadros mais severos) e sem TDAH.

Acompanhamento médico: intervenções medicamentosas parecem ter efeitos sobre habilidades acadêmicas e particularmente sobre velocidade e produtividade de respostas acadêmicas (18)

Acomodações escolares: além das *intervenções*, ou em vez delas, a maioria dos alunos com TDAH recebem **acomodações** educacionais. As acomodações mais conhecidas e usadas estão no contexto de testes e avaliações; um aluno com TDAH geralmente é autorizado a fazer testes com tempo adicional ou em uma sala separada, ou tendo os itens lidos em voz alta pelo professor (no caso de crianças). Ao contrário das intervenções, que visam alterar os níveis de habilidades ou outras características do aluno, as acomodações ajustam a entrega do programa acadêmico ao estado atual do aluno, alterando as expectativas e exigências em relação ao desempenho (19).

Há, na literatura, uma preocupante falta de evidências para a maioria das adaptações escolares (por exemplo, tempo de exame adicional) para alunos com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). Acomodações não deveriam substituir as intervenções terapêuticas baseadas em evidências. Isso seria como sentar um aluno com miopia a 60 cm do quadro-negro em vez de colocar lentes refrativas (20).

Com exceção de questões de exame de leitura em voz alta para crianças mais novas (séries primárias), a maioria das escassas evidências de benefício sugere que qualquer benefício de acomodação não é específico do TDAH, mas se aplicaria a qualquer aluno (por exemplo, tempo adicional em prova), beneficiando (ou não) todos os alunos de forma muito semelhante e, se aplicado apenas a um grupo, poderia configurar uma vantagem ou um privilégio em relação ao demais (20) (21). Inclusive, alunos com TDAH são menos propensos a usar o tempo adicional e, quando usam, isso se dá de forma menos eficaz, possivelmente por causa dos prejuízos atencionais e de outras funções executivas (22).

TRANSTORNOS MENTAIS

Definição

Os transtornos mentais, segundo a definição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-5, são “uma síndrome caracterizada por perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos, biológicos ou de desenvolvimento do funcionamento mental. São associados a sofrimento e incapacidade significativa que afetam atividades sociais, profissionais e outras”.

O uso da expressão *transtorno* está relacionado com um conceito amplo em relação a critérios diagnósticos, a etiologia multifatorial e a diferentes possibilidades em relação ao curso e a resposta terapêutica.

Entre os transtornos mentais estão os transtornos de ansiedade, os transtornos do humor (incluindo depressão e transtorno afetivo bipolar), os transtornos por uso de substâncias, os transtornos de personalidade e a esquizofrenia, entre outros. Contam com especificadores quanto a intensidade, podem ser classificados nas categorias leve, moderado ou grave, ocasionando diferentes graus de sofrimento e incapacidade.

Um fator comum a grande parte dos transtornos mentais é o curso variável ao longo da vida, com alternância entre períodos de melhora e estabilização, alternados e períodos de reincidência dos sintomas e é importante salientar o importante papel que fatores estressores desempenham no desencadeamento de recidivas.

Em alguns casos, o curso de medicina e as demandas que ele traz ao aluno poderia funcionar como um fator estressor para o desencadeamento/estabilização de um transtorno mental, daí a importância da adesão ao tratamento e ao acompanhamento especializado.

Protocolos e Adaptações

- Identificação, abordagem e encaminhamento de alunos em sofrimento mental
- Orientações e apoio psicopedagógico aos alunos que já tem diagnóstico e estejam em tratamento
- Abordagem do aluno com transtorno mental agudo (ou reagudizado), cujo comportamento esteja interferindo na performance acadêmica ou no relacionamento com colegas, docentes e pacientes.

O CONCEITO DE NEURODIVERSIDADE

O conceito de neurodiversidade foi desenvolvido pela socióloga e ativista australiana Judy Singer em 1998, como sinônimo da biodiversidade neurológica. Assim como a biodiversidade indica a coexistência e diferenciação de várias espécies em um ecossistema, a neurodiversidade define a variação natural entre um cérebro e outro na espécie humana. Dessa forma, algumas condições que até então eram tidas como patológicas (como o autismo), não seriam mais consideradas transtornos e, sim, fruto de um funcionamento cerebral diferente e, simplesmente, uma das maneiras de ser do ser humano. O grupo criado por Sinclair para ampliar a discussão, a princípio, sobre o autismo, teve dificuldades em se popularizar pois os participantes tendiam a hostilizar aqueles que não se identificavam como autistas, sendo chamados de "neurotípicos".

O conceito de neurodiversidade propõe que indivíduos autistas, com TDAH ou dislexia, por exemplo, não precisariam ser tratados ou curados, mas sim compreendidos em suas diferenças, visto que eles representam formas de diversidade humana. Há aqui uma mudança no olhar e na compreensão: esse indivíduo não mais tem que se adaptar ao funcionamento de um mundo que foi desenhado para seres neurotípicos, mas sim, o ambiente é que deve se adaptar as diferenças e promover equidade de condições para o desenvolvimento de todos.

Por fim, haveria de ter um forte interesse em compreender as atitudes dos indivíduos e organizações neurotípicos para pessoas neurodiversas e como essas atitudes criam riscos de estigma, baixa autoestima e saúde mental problemas. A perspectiva da neurodiversidade também apresenta uma nova forma de fazer pesquisa, com indivíduos neurodiversos colaborando no codesign de estudos e cocriação e interpretação de conhecimento – construindo uma narrativa compartilhada do que significa ter TDAH ou transtorno do espectro autista e de maneiras que a deficiência pode ser aliviada pela transformação das estruturas. De uma perspectiva radical da neurodiversidade, o objetivo de compreender a fisiopatologia do TDAH e o transtorno do espectro autista pode ser relegado a um segundo plano.

Num recente editorial publicado na revista *Lancet Psychiatry*, os autores ponderam que evitam fazer uma interpretação radical da neurodiversidade porque o diagnóstico e o tratamento demonstraram ser útil para muitos, mas que, no entanto, em vez de uma completa confiança em conceitos baseados em transtorno e tratamento relacionado às abordagens, conseguem ver muitas vantagens na incorporação do conceito de neurodiversidade, ao lado de pesquisa convencional e prática clínica. Com efeito, há não há contradição entre as abordagens tradicionais que procuram dar aos indivíduos neurodiversos recursos por meio de tratamento clínico e da neurodiversidade, com abordagens que procuram adaptar ambientes e ao invés de transformar neurotípicos: ambas as abordagens são benéficas e juntas podem melhorar a vida das pessoas neurodiversas (23).

Fluxos de acesso e acompanhamento da política de inclusão social da Faculdade de Medicina do Sertão (FMS)

Para a FMS a inclusão vai além da aceitação, e implica em acolhimento, promoção do sentimento de pertencimento, compreensão e adaptação do método de ensino, a mudanças nas condições de acesso e de permanência no ambiente acadêmico.

O Núcleo de Apoio Psicopedagógico (NAP) em conjunto com os especialistas em educação e os gestores da instituição definiram um fluxo de informação, identificação dos casos, orientação, acompanhamento das necessidades dos alunos e aprimoramento do ambiente educacional da FMS desde o ingresso do estudante na Instituição. Para tanto, deverão preencher um questionário acerca de suas dificuldades pessoais e ser entregue na

matrícula. A partir desses dados, os ingressantes são acompanhados pelos membros do NAP.

- **Fluxo de informação** – As informações sobre a Política de Inclusão Social da FMS estão disponíveis no seu Regimento Geral e no Projeto Pedagógico do Curso. Os ingressantes são apresentados a política, seus objetivos e fluxos, e essas informações são socializadas com os professores nas atividades de desenvolvimento docente. Além disso, as ações do NAP relativas à identificação dos casos, orientação e promoção de saúde são disseminadas nas comunicações oficiais da FMS e terão protocolos específicos.
- **Fluxo de identificação dos casos** – O NAP conduzirá anualmente diagnóstico situacional da saúde mental e do desempenho do universo dos estudantes e fará busca ativa daqueles que estiverem com escores no quartil inferior. A partir disto, agendará atendimento para orientação, nos casos de alterações psicossociais e educacionais.
- **Fluxo de acesso** – O atendimento do NAP acontecerá mediante agendamento direto do aluno, encaminhamento de alunos realizado por professores e agendamento automático, em caso de desempenho abaixo do esperado.
- **Fluxo de acolhimento** – Alguns alunos chegam ao curso com deficiências ou transtornos de aprendizagem e transtorno mental já identificados. Esses alunos no ingresso ao curso são identificados e acompanhados pelo NAP, que solicita um parecer da equipe envolvida no cuidado ao aluno (psicólogo, psiquiatra, psicopedagogo, fisiatra, entre outros), e quando necessário entrará em contato com esses profissionais para definir estratégias conjuntas que promovam a permanência do aluno no curso.

Aos alunos que desenvolverem problemas de saúde mental ou forem diagnosticados com transtornos de aprendizagem no decorrer do curso, será aplicada a mesma abordagem.

- **Fluxo de orientação aos estudantes** – Os estudantes com deficiências, dificuldades de aprendizagem, transtornos mentais e desempenho abaixo do esperado poderão participar de oficinas de gestão de tempo e orientação de estudo conduzidas pelo NAP, que serão oferecidas ao corpo discente.
- **Fluxo de orientação de professores** – O NAP fará a gestão de caso dos estudantes com dificuldades acadêmicas em conjunto com professores da área e coordenação do curso, propondo um plano de ação individual, a ser apresentado e aprimorado com a participação do estudante. A orientação psicopedagógica nesse caso envolve a definição de adaptações de métodos de ensino e avaliação, preparo de material adicional e diferentes oportunidades de aprendizado para o desenvolvimento das competências essenciais ao exercício da Medicina.

O NAP estará também preparado para abordagem de alunos com transtorno mental agudo (ou reagudizado), cujo comportamento esteja interferindo na performance acadêmica ou no relacionamento com colegas, docentes e pacientes.

- **Fluxo de acompanhamento** – Alunos com deficiência, dificuldades acadêmicas e/ou transtornos mentais são acompanhados pelos profissionais do NAP de acordo com sua necessidade e, eventualmente, são encaminhados para atendimento especializado externo.
- **Fluxo de aprimoramento do ambiente educacional** – Há na FMS um grupo de organização e aprimoramento da ambiência do curso que observa as condições de infraestrutura, manutenção e acessibilidade do campus. Esse grupo também acolhe as sugestões da comunidade acadêmica. São disponibilizados rampa de acesso, comunicação em Braile, piso tátil, elevadores e banheiros adaptados, reserva de assento na biblioteca, sala de aula, auditório e cantina para cadeirantes e pessoas com obesidade. Também faz parte da atribuição desse grupo buscar e implementar as tecnologias para facilitar a acessibilidade e favorecer o aprendizado de alunos com deficiência, transtornos mentais e do aprendizado, e/ou outra vulnerabilidade.
- **Fluxo de desenvolvimento da cultura de resiliência institucional** – A inclusão exige respeito e aceitação das diferenças, e nesse sentido, a política de inclusão da FMS se sobrepõe a sua política de garantia de direitos humanos. Há uma ouvidoria preparada para acolher denúncias de abuso, desrespeito ou qualquer tipo de constrangimento, e encaminhar casos extremos para sindicância.

Protocolos do NAP para atendimento e resolução de problemas dos estudantes

- **Formalização do acompanhamento pelo NAP** - No início do bimestre, os estudantes que demandem necessidades específicas de suporte pedagógico ou psicológico devem formalizar o pedido via ao Apoio Discente, com entrega de laudos comprobatórios. O laudo comprobatório das necessidades, deve ser realizado por um especialista na área médica ou psicológica, com data máxima de 6 meses.
- O estudante deve encaminhar o laudo original digitalizado para o e-mail do Núcleo de Apoio Psicopedagógico (nap@medicinadosertao.com.br) requerendo horário com um dos membros do NAP.
- **Avaliação do NAP** - A partir da avaliação presencial realizada pelo NAP será gerado um parecer a ser encaminhado à coordenação pedagógica.
- **Tempo extra em avaliações** – para os estudantes que têm comprovada sua condição e são atendidos em relação ao tempo extra, a solicitação para cada avaliação em que necessitará de tempo adicional deve ser formalizada, via e-mail para o NAP (nap@medicinadosertao.com.br) no mínimo, 15 dias de antecedência das provas, possibilitando ao professor responsável pela disciplina ou módulo organizar a aplicação. O tempo extra será de, no máximo 10% do tempo destinado a todos os estudantes para a elaboração da prova. A solicitação do NAP aos professores, será realizada pelo NAP.



- **Estudantes em DP** – A cada semestre será realizado um levantamento de todos os alunos em dependência e emitido uma solicitação de comparecimento ao NAP para organização dos estudos.
- **Fluxo em caso de Urgência psiquiátrica** – para casos de urgência psiquiátrica, o fluxo deverá seguir os seguintes passos:
 - Acolhimento do estudante ou de familiares.
 - Contato com familiares, caso ainda não estejam cientes da situação do estudante.
 - Solicitação de contato com o Samu/UPA para atendimento emergencial.
 - Contato com a gestão para que acompanhem o encaminhamento e andamento do caso.
 - Casos que demandam acompanhamento acadêmico posterior, será realizada uma revisão das necessidades acadêmicas.

Apêndice I–Formulário de Acompanhamento Núcleo de Apoio Psicopedagógico

Nome: _____
 Sexo/Gênero: _____
 Curso e Turma: _____
 E-mail: _____

Ano de conclusão do Ensino Médio: _____
 Ano de Ingresso na Faculdade: _____

Estado Civil: _____
 Concilia atividade acadêmica com trabalho? _____

Cidade onde mora: _____
 Naturalidade (de onde veio): _____
 Graduação anterior: Sim. Qual? _____ Não. _____

História Escolar – Ensino Médio

1. No período em que cursou o **Ensino Médio** vivenciou alguma dificuldade?

..... Sim Não

Se sim, assinale abaixo o que vivenciou:

- 1) Dificuldades de relacionamento interpessoal
- 2) Timidez e retraimento social
- 3) Dificuldades para organizar estudos
- 4) Dificuldades na relação professor-aluno
- 5) Dificuldade para concentrar-se nos estudos
- 6) Dificuldade de aprendizagem em disciplinas específicas
- 7) Ciências Exatas
- 8) Ciências Humanas
- 9) Ciências Biológicas
- 10) Dificuldades familiares:
- 11) Dificuldades em virtude de uso de substâncias psicoativas
- 12) Outras dificuldades:

2. Neste período, durante **Ensino Médio**, necessitou de:

- a) Aulas de reforço ou particulares
- b) Acompanhamento com profissionais especializados (psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogos, outros)
- c) () Sim. Quais? _____
- d) () Não.
- e) Iniciou acompanhamento médico para tratamento de alguma condição de saúde? () sim () Não

Se alguma das abaixo, assinalar. Caso outra condição, favor escrever em "Outros

- a) Déficit de Atenção (TDHA)
- b) Dislexia
- c) Depressão Leve
- d) Depressão Moderada
- e) Depressão Grave
- f) Ansiedade
- g) Estresse
- h) Epilepsia
- i) Transtornos alimentares
- j) Bulimia

- k) Anorexia Nervosa
- l) Alterações no padrão do sono
- m) Síndrome do Pânico
- n) Crise de Pânico
- o) Fobia Social
- p) Quadro psicótico
- q) Outras: _____

3. Iniciou uso de medicamentos?

(...) Sim. Quais? _____

(...) Não

4. Houve necessidade de afastamento das atividades escolares?

(...) Sim. Por quanto tempo? _____

() Não.

Observações:

5. Qual a rede de suporte emocional a que recorre quando necessita de ajuda?

- a) Familiares
- b) Amigos fora da faculdade
- c) Amigos da faculdade
- d) Profissionais de saúde
- e) Outro: _____

História Acadêmica: desde o ingresso na faculdade:

Ano de ingresso na faculdade: _____

Curso/período atual: _____

1. Desde seu ingresso na faculdade, vivenciou alguma dificuldade?

..... Sim Não

Se sim, assinale abaixo o que vivenciou:

- a) Dificuldades de adaptação devido mudanças de cidade
- b) Dificuldades de relacionamento interpessoal
- c) Timidez e retraimento social
- d) Dificuldades financeiras
- e) Dificuldades para organizar estudos
- f) Dificuldades para gestão do tempo
- g) Dificuldades na relação professor-aluno
- h) Dificuldade para concentrar-se nos estudos
- i) Dificuldade para conciliar trabalho e vida Acadêmica
- j) Dificuldade para conciliar vida familiar e vida acadêmica
- k) Dificuldade de aprendizagem em disciplinas específicas-----Quais?
- l) Dificuldades relacionamento familiar
- m) Vivência de perda/luto
- n) Dificuldades em virtude de uso de substâncias psicoativas
- o) Dificuldades para conciliar tratamentos de saúde e vida acadêmica Outras:

2. Neste período, necessitou de:

Aulas de reforço ou particulares? () Sim () Não.

Acompanhamento médico para algum problema emocional e ou comportamental?

() Sim () Não.

Se alguma das abaixo, assinalar. Caso outra condição, favor escrever em "Outros

- a) Déficit de Atenção (TDHA)
- b) Dislexia
- c) Depressão Leve
- d) Depressão Moderada
- e) Depressão Grave
- f) Ansiedade
- g) Estresse
- h) Epilepsia
- i) Transtornos alimentares
- j) Bulimia
- k) Anorexia Nervosa
- l) Alterações no padrão do sono
- m) Síndrome do Pânico
- n) Transtornos Obsessivos-compulsivos
- o) Crise de Pânico
- p) Fobia Social
- q) Problemas devido ao uso de álcool
- r) Problemas devido ao uso de outras drogas/medicamentos
- s) Quadro psicótico
- t) Internação devido alguma condição emocional/mental
- u) Outras: _____

3. Iniciou uso de medicamentos? Se sim, quais?

(...) Sim

(...) Não

4. Houve necessidade de afastamento das atividades escolares para tratamento dessas condições de saúde?

(...) Sim. Por quanto tempo? _____

() Não.

Percepção sobre Desenvolvimento Acadêmico.

1. Qual sua percepção sobre o seu desenvolvimento acadêmico atual?

- a) Muito satisfatório
- b) Satisfatório
- c) Insatisfatório

2. Qual sua percepção de sua autoeficácia acadêmica? (próprias capacidades de realizar as ações necessárias para obter um desempenho acadêmico positivo):

- a) Autoconfiante quanto a meu papel de estudantes
- b) Tenho as capacidades necessárias para obter um bom desempenho
- c) Tenho confiança em minha capacidade de planejar e executar ações para um bom desempenho acadêmico
- d) Fico inseguro se tenho as capacidades necessárias para um bom desempenho acadêmico.
- e) Não sou autoconfiante quanto ao meu papel de estudante

3. Em relação a sua experiência e vivência acadêmica (como se sente em relação a diferentes aspectos da vida acadêmica) em uma escala de zero (0) a cinco (05), sendo que zero é uma percepção muito negativa e 05 muito positiva de suas vivências, assinale abaixo:

	0	1	2	3	4	5
Autoconfiança						
Autonomia						
Adaptação Curso						
Bases Conhecimentos						
Relac. Colegas						
Bem-Estar Físico						
Bem-Estar Psicológico						
Ansiedade na Avaliação						
Gestão do Tempo						
Métodos de Estudo						
Relac;ao com. Professores						

(Adaptado QUESTIONÁRIO DE VIVÊNCIAS ACADÉMICAS (QVA E QVA-r)

BIBLIOGRAFIA

Arnold LE. Editorial: An Inconvenient Finding: School Accommodations for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021;60(4):435-7.

Breda V, Rohde LA, Menezes AMB, Anselmi L, Caye A, Rovaris DL, et al. The neurodevelopmental nature of attention-deficit hyperactivity disorder in adults. *Br J Psychiatry*. 2021;218(1):43-50.

Caye A, Rocha TB, Anselmi L, Murray J, Menezes AM, Barros FC, et al. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Trajectories From Childhood to Young Adulthood: Evidence From a Birth Cohort Supporting a Late-Onset Syndrome. *JAMA Psychiatry*. 2016;73(7):705-12.

Gin LE, Guerrero FA, Cooper KM, Brownell SE. Is Active Learning Accessible? Exploring the Process of Providing Accommodations to Students with Disabilities. *CBE Life Sci Educ*. 2020;19(4):es12.

Henning C, Summerfeldt LJ, Parker JDA. ADHD and Academic Success in University Students: The Important Role of Impaired Attention. *J Atten Disord*. 2022;26(6):893-901.

Kortekaas-Rijlaarsdam AF, Luman M, Sonuga-Barke E, Oosterlaan J. Does methylphenidate improve academic performance? A systematic review and meta-analysis. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2019;28(2):155-64.

LaCount PA, Hartung CM, Shelton CR, Stevens AE. Efficacy of an Organizational Skills Intervention for College Students With ADHD Symptomatology and Academic Difficulties. *J Atten Disord*. 2018;22(4):356-67.

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Lei n. 13.146, de 6 de jul. de 2015. [Internet]. 2021.

Lovett BJ, Leja AM. ADHD symptoms and benefit from extended time testing accommodations. *J Atten Disord*. 2015;19(2):167-72.

Lovett BJ, Nelson JM. Systematic Review: Educational Accommodations for Children and Adolescents With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2021;60(4):448-57.

Maia Mc, PUC/SP PFP-GSdPUMeDCp. Novo conceito de pessoa com deficiência e proibição do retrocesso. (New concept of people with disabilities and prohibition of retrogression.).

Majumder MA, Rahman S, D'Souza UJ, Elbeheri G, Abdulrahman KB, Huq MM. Supporting medical students with learning disabilities in Asian medical schools. *Adv Med Educ Pract.* 2010;1:31-9.

Mattos P, Nazar BP, Tannock R. By the book: ADHD prevalence in medical students varies with analogous methods of addressing DSM items. *Braz J Psychiatry.* 2018;40(4):382-7.

McKendree J, Snowling MJ. Examination results of medical students with dyslexia. *Med Educ.* 2011;45(2):176-82.

Miller LA, Lewandowski LJ, Antshel KM. Effects of Extended Time for College Students With and Without ADHD. *J Atten Disord.* 2015;19(8):678-86.

Paulo GdEdS. <https://www.pessoacomdeficiencia.sp.gov.br2019> [Thapar A, Cooper M, Rutter M. Neurodevelopmental disorders. *Lancet Psychiatry.* 2017;4(4):339-46.

Polanczyk G, de Lima MS, Horta BL, Biederman J, Rohde LA. The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and metaregression analysis. *Am J Psychiatry.* 2007;164(6):942-8.

Romberg F, Shaywitz BA, Shaywitz SE. How Should Medical Schools Respond to Students with Dyslexia? *AMA J Ethics.* 2016;18(10):975-85.

Sonuga-Barke E, Thapar A. The neurodiversity concept: is it helpful for clinicians and scientists? *Lancet Psychiatry.* 2021;8(7):559-61.

TJDFT TdJdDFedT. <https://www.tjdf.tjus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/estatuto-da-pessoa-com-deficiencia> [

UFSCAR. [Available from: <https://www.informasus.ufscar.br/o-direito-de-acesso-e-permanencia-da-pessoa-com-deficiencia-no-ensino-superior/>.

Wagner RK, Zirps FA, Edwards AA, Wood SG, Joyner RE, Becker BJ, et al. The Prevalence of Dyslexia: A New Approach to Its Estimation. *J Learn Disabil.* 2020;53(5):354-65.